

Mudança encarece plano de saúde

AJ14976

Brasília - O Governo federal divulgou ontem as novas regras para a adaptação dos planos de saúde contratados até 31 de dezembro de 1998. Tratam-se de 22,3 milhões de planos que deverão ter um reajuste de até 25% em troca de novos benefícios a partir de março. Se desejar, entretanto, o usuário poderá manter seu plano antigo.

A necessidade de adaptação dos planos surgiu a partir de decisão do Supremo Tribunal Federal (STF), tomada em agosto deste ano, que considerou inconstitucional o artigo 35 da Lei 9.656. O artigo estendia aos planos antigos vantagens estabelecidas para planos contratados a partir de 2 de janeiro de 1999.

Entre as vantagens, estão a concessão de poder à Agência Nacional de Saúde (ANS) para

fixar os reajustes de cada plano, o controle mais rigoroso de reajustes para pessoas com 60 anos ou mais, a proibição do rompimento unilateral do contrato pela operadora e a proibição do estabelecimento de limites para a internação.

As operadoras terão obrigatoriamente que enviar aos usuários de planos contratados até 1998 sua proposta de adaptação às novas regras. As empresas poderão pedir, em troca dos novos benefícios, um reajuste máximo de 25%, desde que a média seja de até 15%.

Caso as operadoras queiram um índice maior, terão de pedir autorização da ANS e comprovar a necessidade desse reajuste. As operadoras também não poderão estabelecer um período de carência superior a 90 dias para as cobertu-

Usuário poderá pagar até 25% a mais caso migre dos planos antigos para os novos, mais abrangentes



Mudanças

A partir de março de 2004, todos os usuários de planos de saúde antigos, contratados até 31 de dezembro de 1998, receberão uma proposta de sua operadora lhes garantindo todos os direitos dos novos planos



Respeito

A decisão será de cada consumidor, que terá o direito de manter seu contrato original



No Brasil

Consumidores de planos antigos

Há 22,3 milhões

Diferença

Planos antigos



+ Cobrem apenas os tratamentos médicos e doenças que estiverem constando dos contratos

+ Não possuem as vantagens e benefícios que são garantidos aos consumidores dos planos novos

Planos novos



+ Asseguram todos os tratamentos médicos, incluindo cirurgia cardíaca, quimioterapia, transplantes de córnea e de rins, hemodiálise, e Aids

+ Cobrindo todas as doenças listadas no Código Internacional de Doenças (CID), da Organização Mundial de Saúde

O que você pode escolher

Adaptação

Os consumidores terão acrescentados a seus direitos aqueles previstos na Lei dos Planos de Saúde

1 Não haverá direito

- à cirurgia plástica estética
- à escolha de tratamento ou hospital no exterior, ou no tipo de acomodação prevista

2 Não haverá carência

- para doença ou lesão preexistentes.

3 Haverá carências

- para os procedimentos que os consumidores não tinham direito (30 dias para os procedimentos gerais e 90 para cirurgias e procedimentos de alta complexidade)

ras previstas nos contratos de adaptação que estiverem ausentes nos contratos antigos.

Os planos serão obrigados ainda a cobrir doenças pré-adquiridas e terão de respeitar as regras do Estatuto do Idoso, sancionado pelo presidente Luiz Inácio Lula da Silva há pouco mais de um mês, que prevê, entre outras coisas, o fim do reajuste de planos para pessoas com 60 anos ou mais e 10 anos de plano.

Exceções

No entanto, as operadoras terão ainda a opção de oferecer uma segunda proposta aos usuários de planos antigos, que prevê sua rescisão e o fechamento de um contrato inteiramente novo.

Para o Ministério da Saúde, essa proposta de migração te-

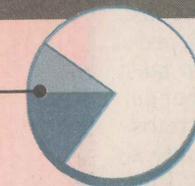
rá de ser mais vantajosa que a primeira, que é obrigatória, para ser vantajosa ao usuário. Caberá à operadora explicar as diferenças ao usuário caso optar por apresentar mais de uma proposta.

O ministro da Saúde, Humberto Costa, explicou que existem cerca de 80 mil planos de saúde antigos e alguns prevêem muito pouco ao cliente em termos de saúde. Por isso, o Governo abre essa brecha para que os contratos antigos sejam completamente remodelados.

Outra exceção prevista vale apenas para os planos antigos com menos de 10 mil usuários e cuja operadora não comercializa mais planos novos. Nesse caso, as operadoras ficam apenas obrigadas a oferecer os direitos que foram cassados pela decisão do STF.

Custos

+ A migração terá custo mínimo de **15%** e máximo de **25%** a mais para o usuário



+ A negociação será caso a caso

+ O valor da parcela adicional decorrente da adaptação só terá reajuste depois de, no mínimo, 12 meses

Serviço

+ Os consumidores terão 60 dias para analisar e decidir

+ Mais informações no telefone da ANS - **800-701-9656**

Brasília - O Governo federal divulgou ontem as novas regras para a adaptação dos planos de saúde contratados até 31 de dezembro de 1998. Tratam-se de 22,3 milhões de planos que deverão ter um reajuste de até 25% em troca de novos benefícios a partir de março. Se desejar, entretanto, o usuário poderá manter seu plano antigo.

A necessidade de adaptação dos planos surgiu a partir de decisão do Supremo Tribunal Federal (STF), tomada em agosto deste ano, que considerou inconstitucional o artigo 35 da Lei 9.656. O artigo estendia aos planos antigos vantagens estabelecidas para planos contratados a partir de 2 de janeiro de 1999.

Entre as vantagens, estão a concessão de poder à Agência Nacional de Saúde (ANS) para

fixar os reajustes de cada plano, o controle mais rigoroso de reajustes para pessoas com 60 anos ou mais, a proibição do rompimento unilateral do contrato pela operadora e a proibição do estabelecimento de limites para a internação.

As operadoras terão obrigatoriamente que enviar aos usuários de planos contratados até 1998 sua proposta de adaptação às novas regras. As empresas poderão pedir, em troca dos novos benefícios, um reajuste máximo de 25%, desde que a média seja de até 15%.

Caso as operadoras queiram um índice maior, terão de pedir autorização da ANS e comprovar a necessidade desse reajuste. As operadoras também não poderão estabelecer um período de carência superior a 90 dias para as cobertu-

Usuário poderá pagar até 25% a mais caso migre dos planos antigos para os novos, mais abrangentes



Mudanças

A partir de março de 2004, todos os usuários de planos de saúde antigos, contratados até 31 de dezembro de 1998, receberão uma proposta de sua operadora lhes garantindo todos os direitos dos novos planos



Respeito

A decisão será de cada consumidor, que terá o direito de manter seu contrato original



No Brasil

Consumidores de planos antigos

Há 22,3 milhões

Diferença

Planos antigos



- + Cobrem apenas os tratamentos médicos e doenças que estiverem constando dos contratos
- + Não possuem as vantagens e benefícios que são garantidos aos consumidores dos planos novos

Planos novos



- + Asseguram todos os tratamentos médicos, incluindo cirurgia cardíaca, quimioterapia, transplantes de córnea e de rins, hemodiálise, e Aids
- + Cobrindo todas as doenças listadas no Código Internacional de Doenças (CID), da Organização Mundial de Saúde

O que você pode escolher

Adaptação

Os consumidores terão acrescentados a seus direitos aqueles previstos na Lei dos Planos de Saúde

- 1 Não haverá direito**
 - à cirurgia plástica estética
 - à escolha de tratamento ou hospital no exterior, ou no tipo de acomodação prevista
- 2 Não haverá carência**
 - para doença ou lesão preexistentes.
- 3 Haverá carências**
 - para os procedimentos que os consumidores não tinham direito (30 dias para os procedimentos gerais e 90 para cirurgias e procedimentos de alta complexidade)

Migração

Se quiserem mudar para os planos novos, os consumidores também terão vantagens:

- 1 Reajustes por faixa etária**

Terá que respeitar a nova regulamentação das Faixas Etárias que cumpre o Estatuto do Idoso. Poderá haver carência para doença ou lesão preexistentes
- 2 Carência**

Poderá ser reduzida ou até dispensada
- 3 Preço**

Será inferior ao que a operadora normalmente cobra

ras previstas nos contratos de adaptação que estiverem ausentes nos contratos antigos.

Os planos serão obrigados ainda a cobrir doenças pré-adquiridas e terão de respeitar as regras do Estatuto do Idoso, sancionado pelo presidente Luiz Inácio Lula da Silva há pouco mais de um mês, que prevê, entre outras coisas, o fim do reajuste de planos para pessoas com 60 anos ou mais e 10 anos de plano.

Exceções

No entanto, as operadoras terão ainda a opção de oferecer uma segunda proposta aos usuários de planos antigos, que prevê sua rescisão e o fechamento de um contrato inteiramente novo.

Para o Ministério da Saúde, essa proposta de migração te-

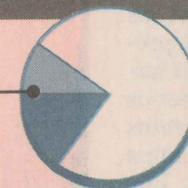
rá de ser mais vantajosa que a primeira, que é obrigatória, para ser vantajosa ao usuário. Caberá à operadora explicar as diferenças ao usuário caso optar por apresentar mais de uma proposta.

O ministro da Saúde, Humberto Costa, explicou que existem cerca de 80 mil planos de saúde antigos e alguns prevêem muito pouco ao cliente em termos de saúde. Por isso, o Governo abre essa brecha para que os contratos antigos sejam completamente remodelados.

Outra exceção prevista vale apenas para os planos antigos com menos de 10 mil usuários e cuja operadora não comercializa mais planos novos. Nesse caso, as operadoras ficam apenas obrigadas a oferecer os direitos que foram cassados pela decisão do STF.

Custos

- + A migração terá custo mínimo de **15%** e máximo de **25%** a mais para o usuário



- + A negociação será caso a caso
- + O valor da parcela adicional decorrente da adaptação só terá reajuste depois de, no mínimo, 12 meses

Serviço

- + Os consumidores terão 60 dias para analisar e decidir
- + Mais informações no telefone da ANS - **800-701-9656**

Faixas etárias beneficiam idosos

O ministro Humberto Costa também regulamentação ontem as novas faixas etárias para planos de saúde, que serão comercializados a partir de janeiro do ano que vem, ajustando-as ao Estatuto do Idoso. Os consumidores de planos antigos que aceitarem as ofertas, tanto no caso de Adaptação quanto no de Migração, terão direito, além das garantias da Lei dos Planos de Saúde, ao que estabelece o Estatuto do Idoso.

Os consumidores não terão de pagar mais estes reajustes a partir dos 60 anos. Quer dizer, os consumidores de planos antigos que já tem 60 anos ou mais, ao aderirem à migração ou à adaptação, não terão mais reajustes por faixa etária. Para os planos que forem comercializados a partir de janeiro de 2004, serão 10 as faixas etárias, mantido o limite máximo de seis vezes entre o valor da primeira e da última faixa, que passa a ser a de 59 anos ou mais.

Projeto prevê descontos

O projeto de lei também vai prever a concessão de descontos para os usuários de planos de saúde com mais de 45 anos e que tenham contratado um plano há mais de 10 anos.

Caso seja aprovado sem alterações, esses usuários terão direito a desconto de 0,25% por ano, durante 10 anos. Em um segundo período de 10 anos o desconto sobe para 0,50% ao ano. A partir do vigésimo primeiro ano de plano, o desconto atingirá 1% ao ano, com um li-

mite máximo de abatimento de 25% da mensalidade.

Por último, o projeto de lei vai propor que as operadoras ficarão obrigadas a tratar doenças pré-adquiridas após um período de carência de 18 meses. O prazo atual é de 24 meses. O Ministério vai criar por resolução duas novas regras: a divulgação de um formulário padrão para a contratação do plano e a extinção do pagamento de taxas-extras para a cobertura de doenças pré-adquiridas.