



51% das ações contra planos de saúde em SP são sobre reajustes

Os reajustes promovidos por convênios de saúde nos planos adquiridos por idosos representam 51% das ações movidas contra os convênios médicos em São Paulo. Os dados são de pesquisa feita pelo Procon Paulistano no primeiro semestre deste ano. No total, foram pesquisadas 120 decisões entre janeiro e agosto deste ano.

Segundo o órgão, ligado à prefeitura da capital paulista, o aumento é superior aos limites fixados pela Agência Nacional de Saúde e o reajuste considerado abusivo ocorre quando o cliente do plano de saúde está em idade próxima aos 60 anos. A manobra é para driblar o Estatuto do Idoso, que proíbe a prática.

Outra causa que se repete nos acórdãos analisados são as recusas injustificadas em cobrir certos serviços hospitalares prestados, como, por exemplo, *homecare* ou tratamento domiciliar. A pesquisa mostra que 25 dos 120 acórdãos analisados (20%) tratam desse tema.

Já em 14 ações foi verificado que outro assunto muito citado é a criação de planos de saúde diferenciados para ativos e inativos. Além destas, 10 processos tratavam de rescisão abusiva de contrato e um era sobre a recusa em aceitar a adesão de consumidor idoso.

“Em 93% dos casos, os consumidores que entraram com um processo contra os planos de saúde tiveram suas demandas atendidas integral ou parcialmente”, destaca o Procon na pesquisa.

Dos 120 acórdãos pesquisados, em 54 os pedidos dos consumidores foram atendidos totalmente, o que corresponde a 45% do total. Em outros 58 acórdãos (48,3%) os resultados foram parcialmente favoráveis, enquanto oito acórdãos foram desfavoráveis (6,6%) ao autor da demanda.

Veja quais são as principais causas da judicialização envolvendo planos de saúde:

Principais réus

A pesquisa do Procon também analisou quais são os planos de saúde mais acionados. O primeiro da lista é a Sul América Seguros e Previdência, que aparece no polo passivo da causa em 50 acórdãos, ou seja, 41,66% das demandas. Em seguida vem a Amil Assistência Médica Internacional, que aparece como ré em 14 ações.

O Grupo Unimed aparece no polo passivo de 11 acórdãos (9,16% do total). Desses 11 processos, sete foram dirigidos à Unimed Paulista (em liquidação extrajudicial), dois à Unimed Rio e um à Central Nacional do Convênio.

Em relação aos convênios ligados a bancos, a Bradesco Saúde é demandado em 13 acórdãos (10,83% do total); seguida pela Fundação Saúde Itaú (10 acórdãos e 8,33% do total) e pela CASSI, do Banco do Brasil (6 acórdãos e 5% do total).

Veja participação dos planos de saúde nas ações:



**Texto alterado às 13h56 do dia 25 de agosto de 2016 para correção.*

Date Created

25/08/2016