

QUE TAL CONHECER MELHOR O MERCADO DE SAÚDE SUPLEMENTAR?

SAÚDE SUPLEMENTAR

O direito à saúde é uma garantia constitucional. Isso significa que cabe ao Estado fornecer estes serviços, com qualidade, aos seus cidadãos. Porém, ao longo dos anos, o modelo de saúde pública implementado no país não acompanhou o crescimento de demanda da população.



Dentro deste contexto surgiu o mercado de **saúde suplementar** com o objetivo de complementar os **serviços prestados pelo Estado**. Décadas depois do surgimento deste segmento, o que era secundário se tornou – em muitos casos – a principal opção do cidadão.

Em decorrência do crescimento desse mercado e de sua importância na saúde pública, foi identificada a necessidade de existir um processo de regulação e fiscalização da atividade. No início este papel foi exercido pela SUSEP (Superintendência de Seguros Privados) e posteriormente pela **Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS** – órgão governamental criado exclusivamente para esse fim.

A regulação do setor data de junho de 1998 (Lei 9.656/98 de 03.06.98). Desde então a ANS vem disciplinando a saúde suplementar através da publicação de atos normativos e exercendo a fiscalização junto às **operadoras de planos saúde** quanto ao efetivo cumprimento da legislação.

Esta mesma legislação também classificou as operadoras de saúde por tipo de atuação e segmento, agrupando-as como: administradoras, cooperativas, filantropias, seguradoras, medicinas de grupo e autogestões **(que é o caso da ELOSAÚDE)**.

Basicamente o segmento de saúde é composto por dois tipos de empresas: as que priorizam o foco comercial, ou seja, comercializam planos de saúde no mercado em geral e têm como principal objetivo a busca de resultados financeiros positivos para seus negócios, e as empresas **sem fins lucrativos**, como é o caso das **autogestões**. Essas últimas são entidades que administram planos para grupos fechados de pessoas vinculadas às empresas patrocinadoras e praticam preços que são calculados segundo os custos de cada plano, visando ao equilíbrio perfeito entre despesa e receita.

Embora com objetivos diferentes, a legislação incide igualmente sobre todas, não importando porte, poder econômico, objetivo social ou abrangência territorial. Na prática, sob o aspecto legal, a ELOSAÚDE é comparada às maiores empresas do mercado, tendo que suportar as mesmas exigências que recaem sobre as gigantes do setor.

É nesse universo que as pequenas operadoras tentam sobreviver e se manter equilibradas, considerando a pressão dos custos, a rigorosa legislação e aos interesses dos fornecedores – médicos, hospitais, laboratórios etc.

E é assim que ELOSAÚDE vem operando ao longo de quase 20 anos, **cumprindo de forma diligente** suas obrigações legais e trabalhando com responsabilidade para garantir a oferta do **melhor plano de saúde** pelo menor preço.

Agora que você já conhece um pouco mais sobre o segmento de saúde suplementar esperamos que isto o ajude a entender melhor a relação da ELOSAÚDE com seus beneficiários, com o poder público e com o mercado no qual está inserida.

Ah, claro, isso também fará com que você aproveite melhor nossas novas dicas.



Na próxima edição: **“O papel das autogestões no segmento de saúde”**. Não perca.
FICA A DICA!

