

Continue



Plano de saúde faixa etária

Published by Planos de Saúde on 19 de maio de 2025
O reajuste por faixa etária é um dos principais motivos que impactam o valor das mensalidades dos planos de saúde. Conforme envelhecemos, os custos com cuidados médicos tendem a aumentar, o que justifica o aumento do valor pago ao plano. Porém, esse reajuste deve seguir regras claras e limites estabelecidos para proteger o consumidor. Neste artigo, você vai entender o que é o reajuste por faixa etária, como ele funciona, quais são as faixas e limites legais, além de dicas para se proteger de aumentos abusivos.
O reajuste por faixa etária é o aumento no valor da mensalidade do plano de saúde que ocorre quando o beneficiário completa uma nova faixa etária estabelecida no contrato. Essa prática é prevista porque, naturalmente, à medida que a idade avança, os cuidados com a saúde se tornam mais frequentes e complexos, elevando os custos para as operadoras. Diferente do reajuste anual, que é aplicado para corrigir a inflação e outros custos, o reajuste por faixa etária está diretamente ligado à idade do beneficiário e ocorre em momentos específicos, geralmente quando o beneficiário faz aniversário e muda de faixa. As faixas etárias variam conforme a data de contratação do plano e devem estar expressas no contrato. A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) define regras para esses reajustes, especialmente para contratos firmados a partir de 2004, com as seguintes faixas: Faixa EtáriaIdade1º faixa0 a 18 anos2º faixa19 a 23 anos3º faixa24 a 28 anos4º faixa29 a 33 anos5º faixa34 a 38 anos6º faixa39 a 43 anos7º faixa44 a 48 anos8º faixa49 a 53 anos9º faixa54 a 58 anos10º faixa59 anos ou mais
Para contratos anteriores a 2004, as faixas são diferentes e menos detalhadas, e os percentuais de reajuste podem variar conforme o que foi acordado no contrato. A legislação e as normas da ANS estabelecem limites para evitar reajustes abusivos: O valor da última faixa etária (59 anos ou mais) não pode ser superior a seis vezes o valor da primeira faixa (0 a 18 anos). A variação acumulada entre as faixas mais altas (sétima a décima) não pode ser maior que a variação acumulada entre as faixas mais baixas (primeira a sétima). Beneficiários com mais de 60 anos que participam do contrato há mais de 10 anos não podem sofrer reajustes por mudança de faixa etária. Esses limites garantem que o aumento seja proporcional e evitem cobranças excessivas.
O reajuste por faixa etária é aplicado automaticamente na data de aniversário do beneficiário, quando ele completa a idade que o enquadra em uma nova faixa. A operadora deve informar o percentual de aumento previsto no contrato e garantir que o reajuste respeite os limites legais. É importante destacar que esse reajuste vale para todos os tipos de planos de saúde: individuais, familiares e coletivos.
AspectoReajuste AnualReajuste por Faixa EtáriaO que corrigeInflação e custos médicosAumento do risco conforme idadeQuando ocorreTodo ano na data de aniversário do contratoQuando o beneficiário muda de faixa etáriaLimite de aumentoTeto definido pela ANS para planos individuais/familiaresLimites legais para faixas etárias, conforme ANSAplicaçãoTodos os planosTodos os planosPossibilidade de contestaçãoSim, se abusivoSim, se ultrapassar limites legais Sim.
O reajuste por faixa etária é previsto em lei e regulamentado pela ANS. Ele reflete o aumento natural do risco e do uso do plano conforme a idade do beneficiário. Sim. Caso o reajuste ultrapasse os limites legais ou não esteja previsto no contrato, você pode contestar administrativamente junto à ANS ou judicialmente. Não. Beneficiários com mais de 60 anos que participam do contrato há mais de 10 anos estão protegidos contra reajustes por mudança de faixa etária. Sim. A regra vale para planos individuais, familiares e coletivos, embora os percentuais possam variar conforme o contrato. Imagine que Ana tem um plano de saúde individual contratado em 2020, com mensalidade de R\$ 500 na faixa de 24 a 28 anos. Ao completar 29 anos, ela muda para a faixa de 29 a 33 anos, com reajuste previsto de 15%. Assim, sua mensalidade passará a ser R\$ 575. Se Ana continuar no plano até os 59 anos, o valor máximo que poderá pagar, segundo o limite legal, será seis vezes o valor inicial, ou seja, até R\$ 3.000. Revise seu contrato: Verifique as faixas etárias e os percentuais de reajuste previstos. Planeje seu orçamento: Antecipe os aumentos para evitar surpresas. Considere portabilidade: Se o reajuste for muito alto, avalie trocar de plano sem cumprir carência. Busque orientação: Em caso de dúvidas ou reajustes abusivos, procure órgãos de defesa do consumidor ou assistência jurídica.
O reajuste por faixa etária é uma prática legal e necessária para equilibrar os custos dos planos de saúde conforme a idade dos beneficiários. Conhecer as regras, limites e faixas etárias é fundamental para evitar surpresas e garantir que você pague um valor justo. Fique atento ao seu contrato, acompanhe as mudanças e, se identificar abusos, não hesite em contestar. Com informação e planejamento, você pode controlar melhor os custos do seu plano de saúde e manter a tranquilidade no cuidado com sua saúde.
Faça uma simulação do plano de saúde sem compromisso! Assuntos Acesso à Informação Composição Centrais de Conteúdo Canais de Atendimento GOV.BR
Ao saber que existe a tabela de plano de saúde por faixa etária é possível se programar financeiramente para os reajustes praticados pelas operadoras. Entenda como isso funciona.
A tabela de plano de saúde por faixa etária é aplicada em todas as localidades do país, e visa cobrar um preço justo pelos serviços de assistência médica, conforme a utilização. Isso porque quanto mais jovem a pessoa, menor tende a ocorrerem doenças, sendo preciso usar com menos frequência o serviço. Já as pessoas com mais idade costumam utilizar mais vezes o plano de saúde, pois devido à idade ficam mais debilitadas e suscetíveis a problemas médicos. Por conta disso, quando você deseja fazer uma cotação de um plano de saúde são pedidas algumas informações, entre elas a idade das pessoas ou data de nascimento. Um problema de saúde que acontece conosco ou com nossa família pode representar uma despesa médica ou hospitalar inesperada, se não quisermos enfrentar as longas esperas do SUS.
Cotar plano de saúde agora! Sem esses dados não é possível saber o preço exato praticado. Portanto, não deixe de fornecer as informações ao corretor para receber uma proposta correta. Entretanto, as operadoras não podem montar uma tabela de plano de saúde por faixa etária da forma como desejarem. Essa é uma regra válida para todas, como a Plamed, Unimed e outras. Elas precisam seguir as determinação da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).
Imagem: Getty Divisão da tabela de plano de saúde por faixa etária Conforme falamos, a ANS é que estipula a tabela de faixa etária plano de saúde, dessa forma, existem regras que precisam ser seguidas. Uma delas é que a última faixa etária se inicia aos 59 anos e abrange qualquer idade superior a essa. Confira quais são as faixas utilizadas.
0 a 18 anos
19 a 23 anos
24 a 28 anos
29 a 33 anos
34 a 38 anos
39 a 43 anos
44 a 48 anos
49 a 53 anos
54 a 58 anos
+ de 59 anos
Porém, vale ressaltar que as regras da tabela de plano de saúde por faixa etária já sofreram alterações com o passar do tempo. Quem possui um plano mais antigo, que foi contratado entre 2 de janeiro de 1999 e 1 de janeiro de 2004 segue uma outra tabela. Nesse caso a primeira tabela de idade vai de 0 a 17 anos e a última começa com 70 anos. Com essa regra existem 7 faixa diferentes que podem ser utilizadas. Indo mais além, quem fez a adesão ao serviço de assistência médica antes de 2 de janeiro de 1999, não terá que se adequar a tabela do plano de saúde por idade. Nessa situação o que é válido o que está previsto em contrato. Para quem realizar a aquisição de um plano de saúde, deve sempre seguir as regras vigentes, sendo nesse momento válida a tabela apresentada logo acima.
A importância de conhecer a tabela de plano de saúde por idade
Muita gente não se atenta aos detalhes do plano de saúde e acaba sendo surpreendido quando tem alguma mudanças, principalmente de valores. Um dos motivos pelos quais é fundamental ter conhecimento da tabela de plano de saúde por faixa etária é conseguir se programar financeiramente para as mudanças que podem ocorrer ao longo do período. Como existe uma regra de reajuste de valores por idade, consegue-se ter uma ideia de quanto será o aumento. A ANS determina que entre a primeira (0 a 18 anos) e a última faixa (59 anos ou mais) o valor não pode ser seis vezes superior. Vale ressaltar que o reajuste por idade não é o único aplicado no plano, há também o reajuste anual de valores que deve ser levado em consideração no cálculo. Outro fato que deve ser de conhecimento dos beneficiários é que a idade não deve influenciar na cobertura oferecida. Assim, se não houver nenhuma alteração no plano, os mesmos serviços que são disponibilizados a uma criança devem ser iguais para um idoso.
Valores da tabela de plano de saúde por faixa etária
Conforme a idade, os valores dos planos alteram, sedo que a de 0 a 18 anos possui menos valor e de 59 anos ou mais tem o custo mais alto. Para que tenha uma noção, separamos alguns valores de planos de saúde de pessoas físicas de alguns estados brasileiros.
Optamos por apresentar as faixas das extremidades, mas se desejar pode acessar as tabelas completas ou solicitar uma cotação personalizada.
*Houve tentativa de atualização das respectivas tabelas no dia 30/12/2020, porém não tivemos acesso aos valores atualizados.
Faça a cotação com as operadoras para obter os planos de saúde tabela de preços 2020. Depois de saber sobre a tabela de plano de saúde por faixa etária, terá mais informações para que possa contratar o seu serviço de assistência médica sem ser pego de surpresa no futuro. Lembre-se de que os valores das tabelas por faixa etária plano de saúde Unimed, Plamed, Hapvida, Assim Saúde e outras são para consultas. Se quiser saber quanto vai pagar em seu plano, entre em contato com as operadoras!
Vou pagar o valor da tabela por faixa etária plano de saúde? Não exatamente. Isso porque os preços do plano de saúde são calculados não somente por faixa etária. Mas também pelas coberturas que são incluídas, região de atendimento (se nacional, estadual e regional ou municipal). Além disso, a quantidade de beneficiários também pode influenciar, bem como outras questões. Portanto, o valor da tabela por faixa etária plano de saúde citado por cada plano acima, é para que você tenha uma ideia de quanto poderá pagar. Para saber o valor exato, é preciso realizar uma cotação personalizada.
Tenha em mente que as operadoras, como Plamed, Unimed e outras, alteram o preço por tabela de idade. Mas, como já informado, por outros motivos também. Então, faça uma cotação com a operadora desejada.
*Este texto é de conteúdo editorial e não garante a comercialização deste produto nesse site.
*Publicado em 08/01/2019 e atualizado em 19/01/2024.
*Planodesaude.net não se responsabiliza pelos valores aqui mencionados, visto que o preço do plano de saúde pode variar conforme o perfil de cada beneficiário.
Conteúdo revisado por Walter Tadeu de Oliveira Filho, Corretor de Seguros – Registro SUSEP: 201103878
Compartilhe com seus amigos
Os planos de saúde são um importante instrumento de proteção à saúde, oferecendo cobertura para consultas, exames, internações e outros procedimentos médicos. No entanto, o preço dos planos de saúde pode variar bastante, dependendo de diversos fatores, como o tipo de plano, a rede credenciada e, principalmente, a faixa etária do beneficiário. Neste artigo, vamos explicar como funcionam as faixas etárias nos planos de saúde, a importância da precificação dessa forma e por que é importante fazer o plano assim que o bebê nascer e antes de completar idade avançada. Como funcionam as faixas etárias nos planos de saúde?Os planos de saúde costumam dividir os beneficiários em faixas etárias, geralmente de cinco em cinco anos. Os preços dos planos são definidos de acordo com a faixa etária, sendo que os planos para pessoas mais jovens são, em geral, mais baratos do que os planos para pessoas mais velhas. Por exemplo, um plano de saúde com cobertura ambulatorial e hospitalar com coparticipação para uma pessoa de 25 anos pode custar R\$ 400 por mês. Já um plano com as mesmas coberturas para uma pessoa de 55 anos pode custar R\$ 1.000 por mês. Confira as faixas etárias:0 a 18 anos: Essa faixa etária é a mais barata, pois as crianças e adolescentes têm menor probabilidade de precisar de serviços de saúde complexos.19 a 23 anos: Essa faixa etária ainda é relativamente barata, pois os adultos jovens também têm uma taxa relativamente baixa de doenças crônicas.24 a 28 anos: Essa faixa etária começa a ficar um pouco mais cara, pois os adultos começam a apresentar um risco maior de desenvolver doenças crônicas, como hipertensão, diabetes e colesterol alto.29 a 33 anos: Essa faixa etária fica ainda mais cara, pois o risco de doenças crônicas continua a aumentar.34 a 38 anos: Essa faixa etária é considerada de risco médio, pois o risco de doenças crônicas é alto, mas ainda não é tão alto quanto em faixas etárias mais avançadas.39 a 43 anos: Essa faixa etária é considerada de risco elevado, pois o risco de doenças crônicas é muito alto.44 a 48 anos: Essa faixa etária é considerada de risco muito elevado, pois o risco de doenças crônicas é muito alto e o risco de acidentes também aumenta.49 a 53 anos: Essa faixa etária é considerada de risco altíssimo, pois o risco de doenças crônicas é muito alto e o risco de acidentes também é alto.54 a 58 anos: Essa faixa etária é considerada de risco máximo, pois o risco de doenças crônicas é muito alto e o risco de acidentes também é muito alto.
Acima de 59 anos: Essa faixa etária é a mais cara, pois o risco de doenças crônicas e acidentes é muito alto.
Por que a precificação por faixa etária é importante?A precificação por faixa etária é importante para as operadoras de planos de saúde porque permite que elas equilibrem os riscos entre os beneficiários. Em geral, as pessoas mais jovens têm menor probabilidade de precisar de serviços de saúde do que as pessoas mais velhas. Isso ocorre porque as pessoas mais jovens têm uma menor taxa de doenças crônicas e acidentes. Assim, ao cobrar preços mais altos para os beneficiários mais velhos, as operadoras de planos de saúde conseguem garantir que tenham recursos suficientes para atender às necessidades de todos os beneficiários, independentemente de sua idade.
Importância de fazer o plano assim que o bebê nascer
Lei nº 9.656/98, que regulamenta os planos de saúde no Brasil, estabelece que os beneficiários menores de 18 anos que permaneçam no mesmo plano até completarem 18 anos não sofrem reajuste de faixa etária. Isso significa que, se você fizer um plano de saúde para o seu bebê assim que ele nascer, ele não terá que pagar um preço mais alto quando atingir a idade adulta. Portanto, se você está pensando em contratar um plano de saúde, é importante fazer isso assim que o seu bebê nascer. Assim, você estará garantindo que ele terá acesso a um plano de saúde com preços mais acessíveis por mais tempo.
Importância de fazer o plano antes de completar idade avançada
Algumas operadoras de planos de saúde limitam a idade para entrada no plano. Por exemplo, uma operadora pode permitir que apenas pessoas com até 50 anos de idade contratem um plano de saúde. Portanto, se você está pensando em contratar um plano de saúde, é importante fazer isso antes de completar idade avançada. Assim, você estará garantindo que terá acesso a um plano de saúde, mesmo que você seja mais velho.
ConclusãoAs faixas etárias são um fator importante na precificação dos planos de saúde. Elas são importantes para as operadoras de planos de saúde porque permitem que elas equilibrem os riscos entre os beneficiários. Além disso, a Lei nº 9.656/98 estabelece que os beneficiários menores de 18 anos que permaneçam no mesmo plano de saúde até completarem 18 anos não sofrem reajuste de faixa etária. Portanto, é importante fazer o plano de saúde assim que o bebê nascer e antes de completar idade avançada. Se você está pensando em contratar um plano de saúde, conte com a Aluria Corretora. Temos uma equipe de especialistas que pode te ajudar a encontrar o plano de saúde que você e sua família.
CLIQUE E COTE PELO WHATSAPP
Para o conteúdo Ao saber que existe a tabela de plano de saúde por faixa etária é possível se programar financeiramente para os reajustes praticados pelas operadoras. Entenda como isso funciona.
A tabela de plano de saúde por faixa etária é aplicada em todas as localidades do país, e visa cobrar um preço justo pelos serviços de assistência médica, conforme a utilização. Isso porque quanto mais jovem a pessoa, menor tende a ocorrerem doenças, sendo preciso usar com menos frequência o serviço. Já as pessoas com mais idade costumam utilizar mais vezes o plano de saúde, pois devido à idade ficam mais debilitadas e suscetíveis a problemas médicos. Por conta disso, quando você deseja fazer uma cotação de um plano de saúde são pedidas algumas informações, entre elas a idade das pessoas ou data de nascimento. Um problema de saúde que acontece conosco ou com nossa família pode representar uma despesa médica ou hospitalar inesperada, se não quisermos enfrentar as longas esperas do SUS.
Cotar plano de saúde agora! Sem esses dados não é possível saber o preço exato praticado. Portanto, não deixe de fornecer as informações ao corretor para receber uma proposta correta. Entretanto, as operadoras não podem montar uma tabela de plano de saúde por faixa etária da forma como desejarem. Essa é uma regra válida para todas, como a Plamed, Unimed e outras. Elas precisam seguir as determinação da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).
Imagem: Getty Divisão da tabela de plano de saúde por faixa etária Conforme falamos, a ANS é que estipula a tabela de faixa etária plano de saúde, dessa forma, existem regras que precisam ser seguidas. Uma delas é que a última faixa etária se inicia aos 59 anos e abrange qualquer idade superior a essa. Confira quais são as faixas utilizadas.
0 a 18 anos
19 a 23 anos
24 a 28 anos
29 a 33 anos
34 a 38 anos
39 a 43 anos
44 a 48 anos
49 a 53 anos
54 a 58 anos
+ de 59 anos
Porém, vale ressaltar que as regras da tabela de plano de saúde por faixa etária já sofreram alterações com o passar do tempo. Quem possui um plano mais antigo, que foi contratado entre 2 de janeiro de 1999 e 1 de janeiro de 2004 segue uma outra tabela. Nesse caso a primeira tabela de idade vai de 0 a 17 anos e a última começa com 70 anos. Com essa regra existem 7 faixa diferentes que podem ser utilizadas. Indo mais além, quem fez a adesão ao serviço de assistência médica antes de 2 de janeiro de 1999, não terá que se adequar a tabela de plano de saúde por idade. Nessa situação o que é válido o que está previsto em contrato. Para quem realizar a aquisição de um plano de saúde, deve sempre seguir as regras vigentes, sendo nesse momento válida a tabela apresentada logo acima.
A importância de conhecer a tabela de plano de saúde por idade
Muita gente não se atenta aos detalhes do plano de saúde e acaba sendo surpreendido quando tem alguma mudanças, principalmente de valores. Um dos motivos pelos quais é fundamental ter conhecimento da tabela de plano de saúde por faixa etária é conseguir se programar financeiramente para as mudanças que podem ocorrer ao longo do período. Como existe uma regra de reajuste de valores por idade, consegue-se ter uma ideia de quanto será o aumento. A ANS determina que entre a primeira (0 a 18 anos) e a última faixa (59 anos ou mais) o valor não pode ser seis vezes superior. Vale ressaltar que o reajuste por idade não é o único aplicado no plano, há também o reajuste anual de valores que deve ser levado em consideração no cálculo. Outro fato que deve ser de conhecimento dos beneficiários é que a idade não deve influenciar na cobertura oferecida. Assim, se não houver nenhuma alteração no plano, os mesmos serviços que são disponibilizados a uma criança devem ser iguais para um idoso.
Valores da tabela de plano de saúde por faixa etária
Conforme a idade, os valores dos planos alteram, sedo que a de 0 a 18 anos possui menos valor e de 59 anos ou mais tem o custo mais alto. Para que tenha uma noção, separamos alguns valores de planos de saúde de pessoas físicas de alguns estados brasileiros.
Optamos por apresentar as faixas das extremidades, mas se desejar pode acessar as tabelas completas ou solicitar uma cotação personalizada.
*Houve tentativa de atualização das respectivas tabelas no dia 30/12/2020, porém não tivemos acesso aos valores atualizados.
Faça a cotação com as operadoras para obter os valores dos planos de saúde tabela de preços 2020. Depois de saber sobre a tabela de plano de saúde por faixa etária, terá mais informações para que possa contratar o seu serviço de assistência médica sem ser pego de surpresa no futuro. Lembre-se de que os valores das tabelas por faixa etária plano de saúde Unimed, Plamed, Hapvida, Assim Saúde e outras são para consultas. Se quiser saber quanto vai pagar em seu plano, entre em contato com as operadoras!
Vou pagar o valor da tabela por faixa etária plano de saúde? Não exatamente. Isso porque os preços do plano de saúde são calculados não somente por faixa etária. Mas também pelas coberturas que são incluídas, região de atendimento (se nacional, estadual e regional ou municipal). Além disso, a quantidade de beneficiários também pode influenciar, bem como outras questões. Portanto, o valor da tabela por faixa etária plano de saúde citado por cada plano acima, é para que você tenha uma ideia de quanto poderá pagar. Para saber o valor exato, é preciso realizar uma cotação personalizada.
Tenha em mente que as operadoras, como Plamed, Unimed e outras, alteram o preço por tabela de idade. Mas, como já informado, por outros motivos também. Então, faça uma cotação com a operadora desejada.
*Este texto é de conteúdo editorial e não garante a comercialização deste produto nesse site.
*Publicado em 08/01/2019 e atualizado em 19/01/2024.
*Planodesaude.net não se responsabiliza pelos valores aqui mencionados, visto que o preço do plano de saúde pode variar conforme o perfil de cada beneficiário.
Conteúdo revisado por Walter Tadeu de Oliveira Filho, Corretor de Seguros – Registro SUSEP: 201103878
Compartilhe com seus amigos
O reajuste de plano de saúde por faixa etária vale para todos os tipos de convênio médico. Isso significa que você está sujeito a essa atualização, seja contratando planos como pessoa física ou jurídica. Basicamente, esse reajuste é aplicado conforme os intervalos determinados em contrato, considerando, também, fatores como a data de vigência – quando a prestação de serviços em saúde começa. Ele contempla tanto o titular quanto os dependentes. Mas as regras mudam de acordo com o período em que o convênio foi contratado, pois a legislação do setor foi revisada ao longo das últimas décadas. É e justamente por isso que o assunto ainda causa muitas dúvidas. Foi pensando nisso que construímos este conteúdo, reunindo informações fundamentais sobre o reajuste de plano de saúde por faixa etária, com determinações da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) sobre o tema e outros tipos de atualizações nos valores do convênio. Acompanhe e fique por dentro do assunto!
Neste conteúdo, vamos falar sobre: Como funciona o reajuste do plano de saúde por faixa etária
O reajuste do plano de saúde por faixa etária funciona como um tipo de correção para compensar o maior uso de serviços complexos. Esse é um dos tipos de reajuste autorizados e regulados pela ANS, que explica o reajuste como sendo “a atualização da mensalidade baseada na variação dos custos dos procedimentos médico-hospitalares com o objetivo de manter a prestação do serviço contratado”. Enquanto crianças e jovens tendem a utilizar menos o plano de saúde, esse quadro muda conforme a idade avança. Afinal, quanto maior a idade do beneficiário, maiores são as chances de que ele desenvolva males crônicos e precise de mais consultas, exames e procedimentos. Caso sofra algum acidente ou evento grave, sua recuperação também tende a ser mais custosa para a operadora do convênio. E essas são as principais razões para o reajuste por faixa etária ser aplicado. Quais são as faixas etárias consideradas para reajuste? As faixas etárias consideradas dependem da data de assinatura do contrato com o convênio. Há três regras diferentes que atendem a: A seguir, veja as divisões de faixas etárias para cada caso.
Contratos antigos São aqueles assinados antes de 1º de janeiro de 1999 e não adaptados à legislação atual. Nesses casos, vale o que ficou discriminado no contrato de prestação de serviços, porque o produto está vigente desde antes da Lei nº 9.656/98, que rege os planos privados de assistência à saúde no Brasil, e o Estatuto do Idoso. Vamos falar mais dessas legislações nos próximos tópicos. Por enquanto, basta dizer que são duas normas importantes, que interferem na aplicação do reajuste por idade. Para que esse tipo de aumento seja válido, ele deve estar detalhado no contrato dos planos anteriores a 1999, incluindo faixas etárias e percentuais de reajuste em cada uma delas.
LEIA MAIS NO BLOG DA SAMI
O que são os planos de saúde não-regulamentados? Contratos intermediários Há convênios celebrados ou adaptados à Lei entre 1º de janeiro de 1999 e 31 de dezembro de 2003, quando a Lei dos planos de saúde (Lei 9.656/98) já estava em vigor. Nessas situações intermediárias, o reajuste por faixa etária é aplicado nos seguintes intervalos: 0 a 17 anos18 a 29 anos30 a 39 anos40 a 49 anos50 a 59 anos60 a 69 anos70 anos ou mais. Contratos novos São aqueles assinados ou adaptados à Lei a partir de 1º de janeiro de 2004, quando a legislação brasileira também havia aprovado o Estatuto do Idoso (Lei 10.741/2003). O documento fortaleceu e ampliou os direitos das pessoas de 60 anos ou mais, alterando as faixas etárias nas quais são aplicados reajustes. Então, as divisões passaram a se iniciar aos 18 anos, permitindo aumentos a cada intervalo de 5 anos, conforme a regra: 0 a 18 anos19 a 23 anos24 a 28 anos29 a 33 anos34 a 38 anos39 a 43 anos44 a 48 anos49 a 53 anos54 a 58 anos59 anos ou mais. O que diz a legislação da ANS sobre reajuste por idade
As principais normas de reajuste de plano de saúde por faixa etária da ANS estão na já citada Lei 9.656/98 e na Resolução Normativa nº 63, de 22 de dezembro de 2003. Ao definir os limites a serem observados para adoção de variação de preço por faixa etária nos planos de saúde novos (contratados a partir de 1º de janeiro de 2004), a RN 63/2003 impõe 3 condições para os aumentos por idade: O valor fixado para a última faixa etária não poderá ser superior a seis vezes o valor da primeira faixa etáriaA variação acumulada entre a sétima e a décima faixas não poderá ser superior à variação acumulada entre a primeira e a sétima faixasAs variações por mudança de faixa etária não podem apresentar percentuais negativos. Outras regras são encontradas neste guia da ANS sobre os reajustes de mensalidades, que afirma também que: contratos assinados ou adaptados à Lei a partir de 1º de janeiro de 2004 devem obedecer ao Estatuto do Idoso, ou seja, não aplicar reajuste por faixa etária para clientes com 60 anos ou maisnos contratos assinados ou adaptados à Lei entre 1º de janeiro de 1999 e 31 de dezembro de 2003, o beneficiário a partir de 60 anos que tenha o plano de saúde há 10 não poderá sofrer reajuste por faixa etáriaos planos antigos (com vigência iniciada antes de 1º de janeiro de 1999 e não adaptados) devem conter todas as porcentagens de reajuste e faixas etárias em que o aumento é aplicado descritas no contrato. Como o reajuste do plano de saúde é definido? A resposta depende do tipo de reajuste. Falando especificamente sobre o reajuste por variação de faixa etária, as operadoras definem percentuais aplicados para cada faixa, que devem constar no contrato do convênio. Essas regras também precisam obedecer à legislação e às normas da ANS que comentamos acima. Já o reajuste anual que incide sobre todos os planos de saúde atende a exigências diferentes conforme a modalidade de inclusão. Existem 3: Individual ou familiar: destinados à pessoa físicaColetivo empresarial: exclusivos para pessoa jurídica e microempreendedor individual (MEI)Coletivo por adesão: contratados por sindicatos, associações e outras entidades que representam grupos de clientes. Os planos vendidos a pessoas físicas têm a porcentagem máxima de reajuste calculada pela ANS. Geralmente, a Agência utiliza ferramentas como o Índice de Valor das Despesas Assistenciais (IVDA) e o Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA) para chegar ao percentual autorizado. Planos coletivos têm o cálculo mais complexo, pois o percentual de reajuste não é estabelecido pela ANS. IPCA (inflação do período), procedimentos realizados durante o ano, custo dos serviços cobertos pelo plano e sinistralidade costumam ser incluídos no cálculo dos aumentos anuais. Lembrando que a sinistralidade corresponde à diferença entre receita obtida por meio do contrato e a despesa gerada pelos beneficiários cobertos pelo convênio, servindo como uma espécie de compensação quando os custos são mais altos que os ganhos. Apesar de ter menor regulação pela ANS, planos coletivos com até 29 beneficiários devem ter a mesma porcentagem de reajuste a todos os contratos desse tipo em sua operadora. Outros tipos de reajuste além da faixa etária
Ao longo do texto, citamos outros tipos de reajuste. Agora, trazemos um resumo para deixar o assunto bem claro. A ANS, órgão vinculado ao Ministério da Saúde que atua na regulação de planos e seguros de saúde, reconhece dois tipos de reajuste: Reajuste anual por variação de custos, aplicado apenas no mês de aniversário do contratoReajuste por variação de faixa etária do beneficiário – tema deste texto. Como mostramos, o reajuste por idade obedece a uma série de exigências legais, começando pela determinação das faixas etárias em que pode ser aplicado. Porém, esse aumento é similar em todas as 3 modalidades de inclusão do convênio, seja ele individual, coletivo empresarial ou coletivo por adesão. Por outro lado, o reajuste anual segue regras distintas para planos individuais ou coletivos. Ele também segue sendo aplicado para pessoas com 60 anos ou mais, pois não distingue os usuários por idade. Em situações especiais, operadora e ANS podem se unir para aplicar reajuste por revisão técnica, a fim de corrigir distorções que ameacem a continuidade de prestação dos serviços de saúde aos consumidores. Esse tipo de alteração nem sempre resulta em aumento da mensalidade, e é informada aos beneficiários com antecedência. Procurando plano de saúde? Vem pra Sami
Caso esteja procurando por um plano de saúde com reajuste transparente e sem susto, vem pra Sami! Nosso cálculo de reajuste foge dos padrões, porque acreditamos que ninguém deve perder o plano de saúde por causa de aumentos abusivos. Nossos convênios são para MEI e PJ, a partir de uma vida. Clique no botão abaixo e faça uma cotação! Gostou de aprofundar os conhecimentos sobre o reajuste do plano de saúde por faixa etária? Se ficou alguma dúvida ou sugestão, escreva um comentário abaixo.