

Entidade aponta aumento de 66% de notícias-crimes e ações de planos de saúde em 2023

29/01/2024

Um levantamento da Federação Nacional de Saúde Suplementar (FenaSaúde) aponta que, nos últimos 5 anos, as associadas da entidade abriram mais de 4 mil notícias-crime e ações cíveis contra fraudadores de planos médicos e odontológicos no país. Só em 2023 foram 2.042 casos, o que significa um aumento de 66% em comparação ao ano anterior.

A FenaSaúde representa 13 grupos de operadoras de planos e seguros privados de assistência à saúde e planos exclusivamente odontológicos.

Vera Valente, diretora-executiva da entidade, destaca que esse enfrentamento tem se intensificado e sido fundamental para garantir a sustentabilidade do setor.

“As práticas fraudulentas comprometem a operação dos planos de saúde e causam impactos financeiros expressivos, exigindo esforços contínuos para preservar a integridade e confiança no setor. Sabemos que a maior parte dos usuários e prestadores são íntegros, e nosso intuito é continuar convocando a sociedade para se aliar a nós no combate às fraudes. Além das ações de comunicação, as operadoras lançam mão de todas as ferramentas e ações necessárias para investigar e coibir essas práticas prejudiciais para todos”, afirma a executiva.

Os dados revelam um aumento de 10 vezes no número de notícias-crime e ações cíveis entre 2019 e 2023. Na avaliação da entidade, o problema acentuou-se principalmente a partir da pandemia, impulsionado pela digitalização, sendo os reembolsos uma porta significativa para essas práticas. A realização de fraude em saúde é caracterizada crime e pode ter uma série de consequências, desde o descredenciamento do prestador, passando pela demissão do beneficiário em caso de fraude contra plano corporativo, até a prisão por estelionato e lavagem de dinheiro.

As principais fraudes incluem o uso de dados pessoais de terceiros para pedidos de reembolso por procedimentos não realizados; o empréstimo da carteirinha entre usuários dos planos; o fracionamento de recibos para obter um reembolso total mais alto; prestação de informações falsas na contratação do plano, bem como falsificação do estado clínico do paciente; além de golpes virtuais.

Fonte: <https://conjur.jumps.com.br/2024-jan-29/entidade-aponta-aumento-de-66-de-noticias-crimes-e-aco-es-de-planos-de-saude-em-2023/>

Reprodução



Dados revelam um aumento de 10 vezes no número de notícias-crime e ações cíveis entre 2019 e 2023