

EXMED: UM NOVO MODELO DE BENEFÍCIO EM SAÚDE NO BRASIL

Irlyson Graciliano da Silva
Mayra Soares. G. M. C. C.
Gabriela S. C. R.

INTRODUÇÃO

A Exmed é uma *healthtech* que funciona como instituição financeira voltada à área de saúde. Seus assinantes aportam capital na empresa, para fazer uma reserva própria visando custear futuros gastos com saúde.

Na prática, a Exmed conecta seus assinantes a fornecedores de serviços de saúde (consultas, exames, cirurgias), dando acesso a condições privilegiadas para a contratação desses serviços, com uma particularidade bem interessante: a empresa não é operadora de planos de saúde.

É um novo modelo de negócio implementado no mercado brasileiro, que traz inovação e benefício aos usuários, representando uma solução para um problema de acessibilidade cada vez mais evidente com a crise do setor de saúde no país.

Infelizmente, a crise do setor de saúde no Brasil não é uma novidade. Por inúmeros motivos, vem se instalando e deixando o acesso aos serviços de saúde cada vez mais burocráticos e inacessíveis.

Há vários indícios de que a saúde suplementar precisa ser reinventada, e a Exmed compreende perfeitamente essa necessidade, tanto que foi capaz de desenvolver um aplicativo que possibilitasse os assinantes usarem serviços de saúde de qualidade com dignidade, segurança e transparência, aspectos cada vez mais escassos no ramo das operadoras de saúde de planos tradicionais.

Pode-se dizer que alguns sinais evidenciam a urgente e necessária mudança no cenário da saúde no país. Apesar de um deles ser positivo, qual seja, o aumento da expectativa de vida da população, esse crescimento acentua e deixa evidente uma problemática que só tem aumentado: como tem se dado a assistência ou tem se permitido o acesso à saúde da população mais experiente do país?

Além disso, outros pontos chamam a atenção, a saber: a judicialização contra planos de saúde, principalmente com os termos de reajustes, negativa de cobertura e manutenção de contratos; a alta regulação e a burocracia, sem contar nos casos de fraudes e reembolsos.

Somada à crise, apenas 51 milhões de brasileiros possuem assistência de plano de saúde, segundo dados de janeiro de 2024 da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Ainda de acordo com a ANS na maioria das unidades federativas brasileiras a cobertura de planos de saúde varia entre 5% e 30%, sendo a média de maio de 2024 apenas 26,3%.

Com mais de 70% da população brasileira sem plano de saúde não há como o Sistema Único de Saúde (SUS) não ficar sobrecarregado. Os planos de saúde

privados, por sua vez, estão praticando reajustes acima da inflação, o que torna o modelo de saúde atual inviável.

Nesse contexto torna-se imperativo encontrar soluções inovadoras e acessíveis para atender a demanda por serviços de saúde de qualidade. A Exmed surge como um novo modelo de benefício em saúde, revolucionando o acesso aos cuidados médicos no Brasil.

OBJETIVO GERAL

Analisar o modelo de benefício em saúde da Exmed e seu impacto no acesso a serviços de saúde no Brasil.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Avaliar a estrutura e funcionamento da Exmed;
2. Analisar a viabilidade econômica do modelo para usuários individuais e empresas;
3. Investigar a qualidade dos serviços prestados e a satisfação dos usuários;
4. Comparar o modelo Exmed com os planos de saúde tradicionais em termos de custo-benefício e acessibilidade.

METODOLOGIA

A metodologia utilizada na construção deste trabalho se dará de forma descritiva e exploratória, a partir da análise de dados da empresa. Para tanto, será considerada a experiência relatada pelos assinantes da plataforma, a fim de evidenciar soluções aos problemas de acessibilidade aos serviços de saúde no Brasil, bem como responder a seguinte problemática: Como viabilizar o acesso aos serviços de saúde de qualidade e a preços acessíveis, num cenário de crise e de crescente insatisfação com os planos de saúde tradicionais no Brasil, devido aos altos custos e falta de transparência?

JUSTIFICATIVA

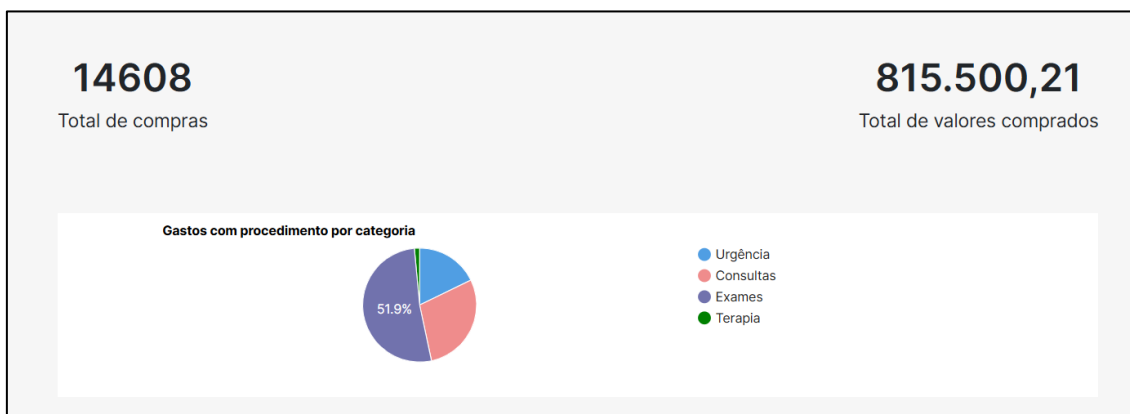
A Exmed propõe um modelo inovador que pode resolver parte desses problemas ao oferecer um benefício de saúde acessível e eficiente. Este estudo busca avaliar a viabilidade e o impacto desse novo modelo no mercado de saúde brasileiro.

RESULTADOS

Diante dos resultados obtidos, vê-se que é possível mensurar o crescente número de pessoas que tiveram acesso aos serviços de saúde a partir da plataforma desenvolvida pela empresa.

O modelo Exmed demonstra uma estrutura flexível e inovadora, permitindo uma gestão autônoma e transparente dos gastos com saúde. A viabilidade econômica para seus clientes, seja pessoa física ou jurídica é clara, com economia significativa e potencial para rendimentos adicionais. A qualidade dos serviços

prestados e a satisfação dos usuários são altas, destacando a transparência e flexibilidade do modelo, que pode ser evidenciada nos gráficos a seguir.



Dessa forma, os números apresentados, mesmo que iniciais, apontam quem a Exmed está no caminho certo em ter desenvolvido uma ferramenta capaz de materializar uma renovação no cenário da saúde no país, com potencial de transformar o mercado de forma positiva a saúde suplementar.

CONCLUSÃO

O modelo Exmed apresenta uma estrutura flexível e inovadora, que permite uma gestão autônoma e transparente dos gastos com saúde. Sua viabilidade econômica é evidente tanto para pessoa física quanto para empresas, resultando em economia significativa e potencial para rendimentos adicionais.

A qualidade dos serviços prestados e a satisfação dos usuários são altas, graças à transparência e flexibilidade do modelo. No entanto, a cobertura geográfica limitada e algumas restrições de cobertura de seguros permanecem como desafios a serem superados.

A Exmed oferece uma solução viável e inovadora para o acesso a serviços de saúde no Brasil, com potencial para transformar o mercado de saúde suplementar. Os clientes podem se beneficiar de uma gestão mais eficiente e econômica dos recursos destinados à saúde, promovendo maior acessibilidade e qualidade nos cuidados com a saúde.

A comparação entre o modelo Exmed e os planos de saúde tradicionais revela que a Exmed oferece uma solução superior em muitos aspectos. Com maior transparência, flexibilidade e controle de gastos, a Exmed proporciona uma alternativa mais acessível e eficiente para a saúde. Embora os planos tradicionais ofereçam uma cobertura mais abrangente, a Exmed destaca-se por sua abordagem inovadora e centrada no usuário, democratizando o acesso à saúde de qualidade.

Para empresas, a Exmed representa uma opção economicamente viável, permitindo uma gestão mais eficaz dos benefícios de saúde. Em resumo, a Exmed está bem-posicionada para transformar o setor de saúde no Brasil,

oferecendo uma alternativa viável e sustentável aos planos de saúde tradicionais.

Com a Exmed, tanto os clientes pessoa física quanto empresas podem desfrutar de uma saúde de qualidade com custos controlados e transparentes, tornando este modelo a escolha mais inteligente e moderna e a melhor aposta para solucionar as consequências da crise no setor de saúde e garantir que os usuários tenham dignidade, segurança e transparência no cuidado com a própria saúde.