

Insegurança é o que oferece o seguro-saúde

Luis Humberto C. Pereira *

O contrato de assistência médico-hospitalar entre o cliente e o seguro-saúde só vigora por um prazo máximo de dois anos e pode ser rescindido a qualquer momento sem justificativa prévia. O que isso significa para o cliente?

Mesmo não havendo rescisão do contrato durante sua vigência, o cliente sai prejudicado, já que o prazo de carência gira em torno de 15 meses e o contrato é estipulado em 24 meses. Desta forma, o cliente só tem garantia dos serviços de saúde por um período de nove meses, embora tenha contribuído, por inteiro, pagando as mensalidades ao longo dos dois anos contratuais.

A tão decantada e massiva propaganda de que o seguro-saúde proporciona segurança e tranquilidade é de uma pura falácia, fruto do marketing das empresas que vendem estes serviços, pois com tal tipo de contrato o seguro-saúde pode se desobrigar de prestar assistência ao cliente, quando ele começar a não dar lucro para a empresa. E pior ainda. O contrato também pode ser rescindido no momento em que o cliente mais necessitar

dos serviços de saúde. E, no caso do envelhecimento do associado, quando geralmente necessita de mais auxílio médico-hospitalar, seu contrato poderá ser rescindido, porque passa a ser encarado como ônus para a empresa, cessando o lucro. A lógica, no caso, é tanto verdadeira que o preço do seguro-saúde varia de acordo com a idade, demonstração clara de que este tipo de prestação de assistência se destina a clientes menos sujeitos às doenças.

Uma prática comum entre as empresas de seguro-saúde é a de forçar os associados a renovarem os seus contratos, transferindo-os para planos que implicam no pagamento de uma mensalidade maior. Concomitantemente, isso ocorre, principalmente, com os clientes que mais necessitam e utilizam esses serviços. Tal procedimento não passa de uma forma mascarada de, um lado, diminuir os gastos com o associado e, de outro, forçá-lo a rescindir o contrato, já que não rende mais lucro à empresa.

O seguro-saúde não dá tranquilidade ao segurado, porque através deste modelo de contrato eminentemente comercial, pode a empresa excluir o cliente dos seus atendimentos pelo simples ato da rescis-

são contratual, sem que sofra qualquer espécie de punição.

Nos assuntos de saúde, o contrato há de ter uma relação social entre os que prestam a assistência e os que recebem os cuidados. Logo, não se pode deixar a saúde das pessoas à mercê das relações comerciais. Os serviços de assistência médico-hospitalar devem ser, pois, organizados e executados por instituições públicas que não tenham no lucro o seu principal objetivo. Saúde não é negócio e como tal os serviços que se destinam a promovê-la não podem se encontrar submetidos a simples contratos como os das empresas de seguro-saúde. Estes, repetimos, são lesivos ao interesse do cliente, pois visam regular relações que não se completam, mas que se contradizem.

Os interesses das empresas de seguro-saúde são bastantes diferentes dos de seus usuários. Eles estão voltados para a "saúde" de seus negócios, enquanto o cliente preocupa-se com sua saúde pessoal. Lucro e saúde, então, são dois fatores incompatíveis. O predomínio do lucro na relação só traz prejuízo à saúde.

* Médico de Saúde Pública e Planejamento em Saúde. Membro do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde — Cebes — DF