

Planos de saúde: preços pela hora da morte

IÚRI TOTTI

A semana vai começar com um aumento das despesas para quem não quer depender dos hospitais da rede pública. Os planos de saúde, este mês, estão com um reajuste das mensalidades que vai de 22% a 27%, o que certamente não vai agradar a muitos dos associados. Só a tabela da Associação Médica Brasileira (AMB) teve um reajuste de 26,3%, o que termina influenciando também no aumento das tabelas de hospitais e clínicas particulares que mantêm convênios com empresas.

Na faixa mais barata dos planos de saúde, que dá direito a internação em enfermaria, as prestações estão entre Cr\$ 110 mil e Cr\$ 170 mil, para quem tem cerca de 60 anos — os maiores usuários dos planos de seguro-saúde. E se o paciente quiser um pouco mais de luxo, o desembolso será maior. Para poder usufruir de um quarto de hospital, os valores oscilam entre Cr\$ 52 mil (menores de 17 anos) até aproximadamente Cr\$ 4 milhões (para pessoas com mais de 71 anos). O valor das prestações são calculadas conforme a idade.

Mas nem só de prestações sofrem os associados. Muitas vezes, o que os corretores — na sua maioria sem vínculos diretos com a empresas — vendem não corresponde ao que está escrito no contrato. Uma boa leitu-

ra pode evitar problemas futuros. Carências e especialidades oferecidas são pontos que merecem toda a atenção.

Os prazos de carência variam de 15 a 3 meses (para consultas e exames) a 18 meses (cirurgias programadas, como parto, por exemplo). Somente em caso de acidentes pessoais é que os prazos de carência sofrem uma redução. No Sul América Saúde e no Bradesco Saúde, a cobertura é garantida após 24 horas da assinatura do contrato. Na Golden Cross e na Amil, o tempo mínimo exigido é de 10 dias. Todas as empresas cobrem qualquer despesa hospitalar.

Outro item que deve ser levado em consideração é a exclusão de cobertura em várias especialidades e serviços médicos. A sua utilização é de responsabilidade exclusiva dos associados. Um tratamento odontológico, mesmo decorrente de acidentes pessoais, por exemplo, não é garantido. Tratamentos psiquiátricos e psicológicos, como também geriátricos, também não.

A anestesia, um item importante em qualquer cirurgia, é paga pelo paciente, que depois será reembolsado pela empresa seguradora. Mas, na maioria das vezes, o valor recebido não equivale ao que foi gasto. A alegação das administradoras de planos de saúde é que de estes profissionais estão cobrando acima da tabela da Associação Médica Brasileira (AMB), na qual todos os reembolsos são calculados.

Mensalidades dos planos de saúde da Golden Cross

FAIXA ETÁRIA	AMEG *	PAI **
Menores de 18 anos	86.308,61	123.303,59
De 18 a 45 anos	122.758,38	200.820,00
De 46 a 50 anos	175.369,12	271.605,53
De 51 a 60 anos	175.369,12	379.966,40
De 61 a 70 anos ***	407.947,98	585.680,89
De 71 a 75 anos	—	1.247.712,01
De 76 a 80 anos	—	1.622.066,35
Maiores de 80 anos	—	2.433.024,34

* Atendimento somente na rede indicada pela Golden Cross ** Atendimento na rede indicada e livre escolha
*** O preço do plano Ameg para maiores de 70 anos é Cr\$ 850.034,20.

Quanto custam os planos de saúde da Amil

FAIXA ETÁRIA	OPÇÕES 22 *	OPÇÕES 44 **
Até 20 anos	106.546,25	66.631,25
De 21 a 30 anos	184.032,50	115.085,00
De 31 a 40 anos	197.595,00	123.568,75
De 41 a 50 anos	240.205,00	150.212,50
De 51 a 60 anos	375.810,00	238.152,50
De 61 a 65 anos	635.386,25	397.336,25
De 66 a 70 anos	823.285,00	514.838,75
De 71 a 75 anos	1.144.827,50	715.931,25
De 76 a 80 anos	1.388.931,20	868.562,50
Acima de 80 anos	1.865.466,20	1.166.563,75

* consultas, exames e internação ** internação

Os planos oferecidos pela Sul América Saúde

FAIXA ETÁRIA	SEGURO HOSPITALAR *	MÉDICO E HOSPITALAR **
Até 17 anos	52.861,91	138.668,30
De 18 a 45 anos	79.372,82	220.872,83
De 46 a 55 anos	162.126,12	306.085,96
De 56 a 60 anos	230.177,37	489.644,20
De 61 a 65 anos	321.815,87	655.970,94
De 66 a 70 anos	522.261,79	904.796,88
71 anos	754.730,85	1.266.721,70

Acima de 72 anos, acrescentar 5% cumulativamente
** consultas, exames e internação * somente internação

Mensalidades cobradas pela Bradesco Seguros *

FAIXA ETÁRIA	MULTI SAÚDE HOSPITALAR **	MULTI SAÚDE TOP ***
Até 17 anos	61.405,52	121.291,58
De 18 a 45 anos	97.392,57	192.375,08
De 46 a 50 anos	129.861,92	256.510,31
De 51 a 55 anos	162.323,52	320.630,25
De 56 a 60 anos	220.689,62	435.918,17
De 61 a 65 anos	324.647,02	641.260,50

* Valores de agosto, por pessoa ** Somente internação *** Consultas, exames e internação