

Escolher plano de saúde exige análise cuidadosa das condições

■ Apesar do alto custo mensal, de até CR\$ 100 mil, cobertura nem sempre é completa

SÔNIA MAÇOS

Fazer tratamento de saúde está cada dia mais fácil se considerarmos as numerosas empresas de assistência médica que cresceram no país nos últimos 30 anos, depois que o governo abandonou o sistema de saúde. Por outro lado, a grande oferta de planos não significa preços acessíveis à maioria da população e os serviços oferecidos nem sempre cobrem as necessidades do cliente. Por isso, é necessário ter muita atenção na hora de assinar o contrato com uma empresa de medicina de grupo, conforme adverte o próprio presidente da associação dessas empresas no Rio de Janeiro, Milton Galper.

Todas as empresas de assistência médica ou seguradoras prevêem exceções, casos que não são cobertos pelos seus planos. Nem sempre escolher

uma categoria mais cara resolve o problema pois, dependendo da empresa, não são oferecidos tratamentos mais modernos na área de saúde, como a tomografia computadorizada, a laparoscopia, ressonância magnética e atendimento para doenças infecciosas, como a Aids. Esses exames, embora mais caros, têm a vantagem de evitar internações e cirurgias que podem sair mais caro. Mesmo assim, poucas empresas dispõem dessas técnicas mais avançadas (ver quadro ao lado).

Há planos só para internações,

outros que não cobrem cirurgias ou partos e aqueles que cobrem tudo. As diárias de internação costumam ser limitadas a 90 dias por ano. A faixa etária é um fator de peso nos planos, pois quanto mais idade, mais cara é a mensalidade. Nesse caso, quanto mais completo for a categoria do serviço médico oferecido, mais alto o preço, que pode chegar a CR\$ 100 mil e exige uma renda no mínimo três vezes maior.

O mais simples dos planos e apenas para uma pessoa com menos de

17 anos, portanto sem renda própria, fica em CR\$ 771,00 por mês. Ou CR\$ 11.550,00, caso seja maior de 70 anos. A partir dessa idade, há empresas que sequer aceitam assinar um contrato novo. Já um plano mais completo, para família com dois filhos menores, pode chegar a CR\$ 36.650,00.

Atualmente o sistema privado de saúde atende a 32 milhões de brasileiros, cerca de 20% da população. Esse atendimento é feito pelas fundações (previdência privada fechada); instituições ou associações de servidores nas esferas federal, estadual e municipal; sindicatos e associações de classe; empresas de medicina de grupo; cooperativas médicas; seguradoras; policlínicas; hospitais e ordens religiosas.

Mais plano de saúde na pág. 2

