



Bastonário da Ordem diz que este tipo de descontos tem gerado conflitos entre profissionais e consumidores

ALFREDO CUNHA / GLOBAL IMAGENS

Dentistas dizem que utentes é que são prejudicados

QUEIXAS "É urgente que o Governo e a AR iniciem processo legislativo para uma Lei-Quadro de Seguros e Convenções para o Setor da Saúde em Portugal. Os consumidores estão a ser prejudicados e a 'comprar gato por lebre'", disse o bastonário Orlando Monteiro da Silva. Têm sido das vozes mais ativas contra um modelo que diz prejudicar a qualidade dos serviços. "Os dentistas estão numa situação de grande fragilidade porque precisam de doentes e acabam por fazer protocolos com estas redes. A situação tem gerado muitos conflitos entre os profissionais e os doentes porque pensam que é um seguro e que dá acesso a determinados tratamentos. Em quase todas as tabelas há atos gratuitos, como a extração de dentes. Haverá qualidade quando se presta um serviço gratuito? Não acredito. Quando os atos mais frequentes são gratuitos, acabam por se encontrar mecanismos menos transparentes de compensação, isso coloca em causa a confiança da população", alertou.

Venda de cartões de saúde dispara mas autoridades alertam utentes

Oferta. Aumento de taxas moderadoras está a levar os portugueses a optar por esta solução, mais barata do que o serviço público e os seguros. A Entidade Reguladora esclarece que há empresas que estão a prestar informação incorreta

ANA MAIA

Emília Leite e Hugo Portilho sentem-se enganados. No ano passado foram contactados por telefone para comprarem um plano de saúde associado a um cartão. Descontos, consultas gratuitas e uma rede alargada de prestadores de cuidados. Ofertas que ambos garantem não serem reais, pelo menos na zona onde vivem. Para Hugo nem ficou claro que estava a adquirir um cartão e não um seguro de saúde. Dúvidas como esta levaram a Entidade Reguladora da Saúde (ERS) a lançar um alerta sobre a compra destes cartões e a esclarecer as diferenças face aos seguros de saúde. Há muita informação "incorreta" dada aos utentes, confirmou ao DN a ERS. A situação é tanto mais grave quanto se sabe que com o aumento das taxas moderadoras e a redução da oferta de cuidados no Serviço Nacional de Saúde este mercado cresceu significativamente no último ano, garantem as próprias empresas do sector, embora não disponham ainda de números oficiais que o comprovem.

Emília Leite, de 32 anos, contou que um dia lhe ligaram da Medicare. "Disseram-me que tinham uma rede com muitas clínicas, acesso a dentista, consultas grátis, análises

clínicas com desconto. Quando fui a ver, na minha zona só tinha acordado com uma clínica e não tinha grandes descontos." O contrato acabou por ser rescindido um ano depois. Hugo Portilho, 38 anos queixa-se da mesma empresa. "É uma fraude. Disseram-me ao telefone que tinha de dar todos os elementos na hora, que não pagava alguns serviços e afinal tinha de pagar. Fiquei com a ideia que seria um seguro de saúde." Emanuel Santos, um dos responsáveis da Medicare, garantiu que tal não é assim. "Sa-

lientamos que somos diferentes dos seguros, que não temos exclusões ou períodos de carência. A informação é clara, mas na cabeça das pessoas o conceito de plano de saúde ainda não está enraizado", mas "quando os clientes não estão satisfeitos é feita a rescisão."

A diferença não é clara para todos. E as queixas que chegaram à ERS levaram-na a esclarecer sobre a "forma como a proposta de adesão a cartões de saúde é efetuada e a alertar para a pouca e incorrecta informação" que algumas empre-

sas prestam. A ERS está a preparar um estudo onde o enquadramento legal e regulatório será analisado, já que este não existe.

Os planos de saúde são uma área sem regulador direto. As empresas que vendem à distância estão reguladas pelos Decreto-Lei 143/2001 e 82/2008 e a fiscalização cabe à ASAE. Não se sabe quantas existem ou quantos clientes têm. "Temos mais de 100 mil clientes. Fazemos em média 5000 novos aderentes/ mês. As taxas moderadoras subiram e o plano sai mais barato que ir

ao hospital. Temos uma rede alargada de prestadores e o cartão para seis pessoas custa 39 euros/mês", disse Emanuel Santos, e "há cada vez mais empresas a surgir".

José Pina, diretor-geral do Saúde Prime – além da marca própria fornecem os cartões da ACP, Sonae, Santander e Vitória –, também confirma que a área está a crescer. "A tendência do último ano foi o aumento das taxas moderadoras, redução da oferta dos serviços públicos e ao mesmo tempo o alargamento dos privados. Temos um plano de serviços convencionados. As consultas custam 35 euros", adiantou, sublinhando ser preciso regular o sector. "A ERS pode ter um papel importante. Somos confrontados com concorrência desleal de empresas que dão má informação." Têm 140 mil clientes e 75% dos contratos incluem famílias.

Mónica Dias da Deco alerta: "Muitas entidades passam a mensagem que são seguros de saúde e não são. O problema é que têm uma comunicação dúbia. Falam em planos sem limite de capital ou de idade, ausência de franquias e para quem não está dentro do assunto parece que é um seguro de saúde. Os cartões oferecem descontos." Em 2012, a Deco recebeu 2102 queixas, mas a maioria relativa a seguros de saúde.

DIFERENÇAS

CARTÕES

Descontos podem chegar aos 30% ou a copagamentos fixos. Há serviços gratuitos. Rede cobre consultas, médico ao domicílio, entrega de medicamentos. Valores são assumidos pelo cliente.

Não existem exclusões, limites de idade, de utilização ou *plafond* anual. Não há período de carência e nem limitações por doenças preexistentes, dá acesso a idosos ou a doentes crónicos.

Os preços variam segundo as empresas e o número de aderentes. O beneficiário pode incluir no cartão até seis pessoas do agregado familiar. Valores podem ir dos 80 aos 500 euros ano.

São vendidos por telefone ou pela Net, onde estão disponíveis formulários e rede de prestadores. Há um prazo de 14 dias para rescisão sem implicações através de e-mail ou carta registada.



BENEFÍCIOS

Há copagamentos predefinidos que cobrem internamentos, partos, cirurgias, assistência em ambulatório e próteses. Valor varia com a apólice. Fora da rede pode haver reembolso de parte do valor.

EXCLUSÕES

Para ter seguro de saúde é preciso preencher um inquérito. As doenças preexistentes não são cobertas. Há limite de idade (acima dos 65 anos não são aceites) e há um período de carência.

PREÇOS

Preços variam segundo a apólice, limite anual contratualizado e também pela idade. Estudo da Deco revela que preços vão dos 350 a 2000 anuais. Beneficiário pode agregar outras pessoas

CONTRATOS

Compra do serviço impõe assinatura de contrato com seguradora e preenchimento de inquérito. Empresa assume risco de eventual sinistro mediante pagamento de prémio correspondente.



Autoridades alertam para cartões de saúde a prometer descontos

Vendas. Mercado disparou no último ano com aumento de taxas moderadoras

A venda de cartões de saúde disparou desde que as taxas moderadoras aumentaram no serviço público. Mas as queixas começaram a chegar à Entidade Regula-

Regulador. Empresas não prestam toda a informação e alguma é incorreta

dora da Saúde, que alerta os possíveis clientes para que se esclareçam bem sobre o que pretendem comprar. A venda de cartões é feita quase sempre através de telefo-

Propostas. Utentes acreditam que estão a comprar seguros a preços baixos

ne ou da Internet, mas nem todas as empresas dão a informação correta e os compradores acreditam estar a adquirir um seguro a baixo preço. **PAÍS** PÁG. 16