

Por Antonio Penteado Mendonça

O tema da minha última conversa com Maurício Lopes, um dos mais competentes executivos do setor de planos de saúde privados, foi a coparticipação do beneficiário nos custos do atendimento. O tema é controverso, principalmente porque quando se fala em coparticipação, as pessoas normalmente entendem que vão suportar uma despesa a mais, além do pagamento da mensalidade.

No caso dos planos de saúde privados, considerados caros pelos beneficiários, muitas vezes deficitários pelas operadoras e ruim de remuneração pelos prestadores de serviços, a coparticipação pode se transformar numa solução interessante para todos.

A melhor forma de explicar como a coparticipação funciona, é pegar como exemplo a franquia do seguro de automóveis. Qual a razão da franquia? Onerar o segurado ou viabilizar por um preço razoável a comercialização do seguro?

Se a seguradora assumisse integralmente o valor da indenização de todos os reparos, o preço do seguro inviabilizaria sua comercialização. O reparo de danos muito pequenos, em função dos custos administrativos da seguradora, seria mais caro que o próprio reparo e impactaria o resultado da companhia, que, para manter o equilíbrio operacional, seria obrigada a aumentar o preço dos seguros.

A franquia veio resolver este problema. Com sua adoção, estipula-se um valor fixo a partir do qual a seguradora responde pelos custos da indenização, ficando a quantia abaixo sob responsabilidade do segurado. Esta medida simples barateou sobremaneira o seguro, viabilizando sua massificação.

Outra forma de baratear uma série de seguros patrimoniais é a participação obrigatória do segurado na liquidação do prejuízo. Nesta modalidade de coparticipação, estipula-se um percentual da indenização que será suportado pelo segurado, ficando o grosso por conta da seguradora.

Se estas soluções se mostraram eficientes para o barateamento do preço dos seguros patrimoniais, não há razão para algo semelhante não ser adotado nos planos de saúde privados, onde o maior problema reside exatamente nos custos elevados dos procedimentos cobertos.

Atualmente, um bom número de planos de saúde privados já tem algum mecanismo de limitação da responsabilidade da operadora, mediante a participação proporcional do segurado no total da conta. Principalmente em exames e consultas, a coparticipação tem se mostrado eficiente para reduzir a sinistralidade do plano e, conseqüentemente, baratear seu custo para o beneficiário.

A ideia não é acabar com os planos sem participação. Longe disso. Cada beneficiário é livre para contratar o plano que mais lhe convém. Mas a adoção da coparticipação, na qual o beneficiário assume uma pequena parte dos custos de seu tratamento, além de baratear o preço dos planos em geral, é uma forma de democratizar os planos de saúde privados e quebrar o patamar dos últimos anos, na casa dos 50 milhões de beneficiários.

Com certeza, a redução do preço, consequente de uma coparticipação fixa ou eventualmente negociável (quanto maior a coparticipação mais barato o plano), abrirá o produto para milhões de novos usuários que atualmente não podem contratá-lo.

Fonte: O Estado de São Paulo, em 08.12.2025.