

Por Antonio Penteado Mendonça



É bonito falar “a pandemia”, mas, de verdade, para os doentes, tanto faz se é pandemia, epidemia, ou infecção, o que eles querem é sarar rapidamente. A OMS (Organização Mundial da Saúde), na última quarta-feira, decretou a pandemia do coronavírus. Agora, oficialmente, se trata de uma epidemia em escala global, o que, na prática, muda muito pouco o andar da carruagem, pelo menos para a doença.

A diferença entre pandemia e epidemia é que a pandemia é uma epidemia em escala global, que se alastra pelos países, atingindo um grande número de nações, com o aumento de novos casos e dos óbitos causados pela doença.

O coronavírus foi declarado pandemia. Algumas autoridades acham que a OMS demorou para elevar sua graduação, outras não veem qualquer mudança na ordem das coisas e, como já disse acima, para a pessoa infectada, é indiferente se é uma coisa ou outra, o que ela quer é se livrar da doença o mais rapidamente possível.

É verdade que a declaração da pandemia aparelha os governos com ferramentas que permitem ações mais fortes, no sentido de proteger suas populações, seja fechando as fronteiras ou tomando outra medida destinada a conter a propagação do vírus.

As autoridades sabem que nas próximas semanas a pandemia deve crescer, atingindo mais países, infectando mais pessoas, levando um número maior de doentes a óbito.

A Itália tem taxa de letalidade mais alta do que a Coreia do Sul. Verdade que parte do quadro é culpa das autoridades italianas, que demoraram a reagir quando as primeiras notícias de casos da doença começaram a pipocar no país.

Os números chineses mostram um vírus com grande capacidade de expansão, baixa mortalidade e capacidade de infectar novamente quem já teve a doença. As análises brasileiras mostraram que as duas primeiras vítimas foram infectadas por vírus diferentes, um contraído na Alemanha e outro na Itália.

A China já fala no desenvolvimento, em um mês, de uma vacina que poderá ser usada em casos especiais. Todos os países da União Europeia já foram atingidos. Os Estados Unidos suspenderam os voos da Europa.

O Brasil foi atingido na boca do estômago e na semana passada acelerou as medias de prevenção. São Paulo espera pelo menos 460 mil casos no Estado. A maior ameaça paria sobre o Rio de Janeiro.

E aí surgem questões importantes para o setor de seguros no mundo inteiro. Muitas apólices

excluem das coberturas as epidemias e as pandemias. A regra vale principalmente para os seguros de vida e planos de saúde privados.

Para determinar o que está coberto ou não, prevalece o clausulado das apólices. Assim, se a apólice não excluir expressamente a cobertura para as pandemias e epidemias, o tratamento do coronavírus está coberto. Todavia, se houver a exclusão, a seguradora não tem que indenizar.

Importante salientar que as exclusões devem ser específicas e individualizadas. Pandemia é uma coisa, epidemia é outra coisa. Para que as exclusões prevaleçam é indispensável que a realidade se adeque à apólice. Não há negativa por aproximação ou semelhança, quer dizer, se a seguradora escrever pandemia e se tratar de epidemia, ela não pode negar a cobertura e vice-versa.

Em países como a Grã-Bretanha a regra é clara e, se a exclusão for aplicável, as seguradoras britânicas não irão indenizar. Todavia, no Brasil, pode ser um pouco diferente. Simplesmente estar escrito pode não ser suficiente para a seguradora negar a indenização.

Tanto é assim que, independentemente do clausulado dos planos de saúde privados, o governo já determinou que eles custearão os exames para detectar a doença. Ora, quem cobre os exames, por simples bom senso, cobre também o tratamento para a infecção.

As operadoras de planos de saúde privados, ao longo dos anos, têm custeado o tratamento de outras epidemias, como a dengue, o sarampo e a chicungunha. Se algumas epidemias são cobertas, por que outras não seriam? Dificilmente os planos de saúde brasileiros poderão manter eventuais negativas de cobertura. Aliás, é pouco provável que neguem, mas neste caso o Judiciário mandará pagar.

**Fonte:** O Estado de São Paulo, em 16.03.2020.