

Gerência/Diretoria: **DIFIS**

Protocolo nº

Data: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_:\_\_\_\_h.

Assinatura: \_\_\_\_\_

**Despacho n.º /2009/CEP-RN 44/DIFIS/ANS/MS**

**Rio de Janeiro, \_\_\_\_ de Julho de 2009.**

**Ref.: Processo Administrativo nº 25779.007018/2008-28**

### **I – DO RELATÓRIO**

Cuidam os presentes autos de demanda instaurada pela ANS, em razão da denúncia oferecida por **C.S.M.** em favor de **J.B.T.V.** (fl. 03), que aponta para a prática de cobrança indevida de caução.

A peça principal dos autos é a supracitada denúncia do autor, que relata que é beneficiário da Operadora Master Clean Assistência Médica Ltda, sendo participante do contrato Individual/Familiar, firmado em 29/04/2008.

A interlocutora relata que durante o cumprimento dos prazos de carência para internação, o beneficiário necessitou de atendimento de urgência, no dia 01/07/2008, no hospital Monte Sinai, localizado na Rua Vicente Beguelli, nº 315 – Dom Bosco – Juiz de Fora/MG, decorrente de acidente pessoal, devido a uma queda em sua residência, acarretando em choque-hipotérmico.

No entanto, a operadora negou a cobertura integral dos procedimentos necessários, sob alegação que a carência para o atendimento ainda não havia sido cumprido.

Neste ponto, ressalta-se que o hospital exigiu da interlocutora 4 (quatro) cheques à título de caução, no valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), sendo que um destes foi depositado em 02/07/2008, devido ao atendimento prestado.

Colhe-se da sindicância ora instaurada que a Comissão enviou Ofício para a **Beneficiária** (fl. 23/24), ao **Hospital Monte Sinai** (fl. 27) e a Operadora **Master Clean Assistência Médica Ltda** (fl. 25).

Em resposta a **Operadora Master Clean** informou que as alegações da Interlocutora são infundadas, eis que a Operadora autorizou sim, nos limites de sua obrigação legal e contratual, os procedimentos a fim de atender o usuário em suas necessidades. A operadora assinala ainda que, quando da solicitação de autorização, a indicação clínica do paciente usuário era de Diabetes Melittus CID-014, não se tratando de queda, caracterizando, quando muito, caso de emergência e não de urgência (fls. 29/31).

O **Hospital Monte Sinai** informou que não houve em hipótese alguma solicitação de cheque caução e sim, de depósito inicial, por trata-se de internação em caráter estritamente particular, tendo em vista a negativa da cobertura do plano de saúde e registrou ainda que a internação do paciente foi em Unidade de Terapia Intensiva - UTI (fls. 41).

É só o que consta dos autos; passo, portanto, a fundamentar.

## II - DA FUNDAMENTAÇÃO

A Resolução Normativa n.º 44/03 proíbe a exigência de caução por parte dos prestadores de serviços aos beneficiários de operadoras de planos de assistência à saúde. Assim, em nenhuma situação é lícita a cobrança de caução, depósito, nota promissória ou qualquer outro título de crédito no ato ou anteriormente à prestação do serviço. O objetivo da norma é garantir o acesso do usuário ao atendimento necessitado sem que haja dupla cobrança pelo serviço, isto é, o pagamento das mensalidades à operadora e o caucionamento junto ao prestador do serviço.

Da leitura da norma, depreende-se que a intenção do legislador foi justamente impedir que maus prestadores de serviço se utilizassem da situação de fragilidade do consumidor para lhe impor situações desvantajosas, com uma confissão de dívida inexistente e de fácil cobrança extrajudicial. Neste sentido, os títulos de crédito se amoldam com perfeição, vez que têm como característica principal a desvinculação da causa que lhe deu origem. É o que a doutrina tradicionalmente denomina de *princípio da autonomia* que permite a cobrança dos títulos de crédito sem que o devedor possa discutir a origem da dívida, desde que cumpridos os requisitos da lei.

Com isso, o consumidor além de ter assumido uma dívida que não é sua – e sim da Operadora de Plano de Saúde a qual é conveniado – poderá ser executado extrajudicialmente para pagá-la sem poder discutir a invalidade da cobrança.

**No caso destes autos**, verifica-se que houve a cobrança da caução, por parte do Hospital Monte Sinai.

Noutro tanto, não se pode querer que o prestador deixe de efetuar a cobrança pelos serviços que prestou. Entretanto, o que se coíbe é a exigência prévia da garantia, como **condição do atendimento de quem tem plano de saúde e conta com aquele determinado prestador como credenciado a atendê-lo.**

É preciso insistir também no fato de que a Operadora negou a cobertura ao beneficiário, informando em suas alegações que cumpriu devidamente com suas obrigações legais e contratuais e que a situação do mesmo, “quando muito” era de atendimento de urgência.

Neste ponto, vale destacar que a Operadora desconhece as suas obrigações legais e contratuais, além do conceito de urgência/emergência, pois como se pode verificar dos autos, o beneficiário após pronto atendimento foi imediatamente Internado numa Unidade de tratamento Intensivo (UTI), que se caracteriza pela necessidade de suporte avançado de **vida a pacientes agudamente doentes que porventura possuam chances de sobreviver, destina-se a internação de pacientes com instabilidade clínica e com potencial de gravidade. É um ambiente de alta complexidade,**

**reservado e único no ambiente hospitalar, já que se propõe estabelecer monitorização completa e vigilância 24 horas.**

As doenças são inúmeras o que torna muito difícil a compreensão de todas elas. Porém, os mecanismos de morte são poucos e comuns a todas as doenças. **É atuando diretamente nos ditos mecanismos de morte que o médico intensivista tira o paciente de um estado crítico de saúde com perigo iminente de morte**, pondo o mesmo em uma condição que possibilite a continuidade do tratamento da doença que o levou a tal estado (doença de base).

**Não se pode perder de vista que é proibida a exigência de caução por parte dos prestadores de serviços** contratados, credenciados, cooperados ou referenciados das operadoras de planos de assistência à saúde.

Vale lembrar que é **crime de omissão de socorro deixar de prestar assistência** à pessoa ferida ou em grave e iminente perigo (art. 135 do Código Penal), que preceitua:

***Art. 135** - Deixar de prestar assistência, quando possível fazê-lo sem risco pessoal, à criança abandonada ou extraviada, ou à pessoa inválida ou ferida, ao desamparo ou em grave e iminente perigo; ou não pedir, nesses casos, o socorro da autoridade pública:*

***Pena** - detenção, de 1 (um) a 6 (seis) meses, ou multa.*

***Parágrafo único** - A pena é aumentada de metade, se da omissão resulta lesão corporal de natureza grave, e triplicada, se resulta a morte.*

Posta assim a questão, é de se dizer que a saúde, como bem intrinsecamente relevante à vida e à dignidade humana, é condição de direito fundamental do homem, não podendo ela ser caracterizada como **simples mercadoria**, nem confundida com outras atividades econômicas, de tal sorte que a interpretação, validade e extensão das cláusulas contratuais não podem sobrepujar-se ao sério risco de vida.

Dessa forma, o **prestador que condicionar o atendimento em casos de emergência ou urgência ao recebimento de caução** (seja sob a forma de depósito de qualquer natureza, nota promissória, cheque ou quaisquer outros títulos de crédito, no ato ou anteriormente à prestação do serviço), **poderá ser responsabilizado criminalmente pelo seu ato.**

Cumpra-se observar que tal prática é inconstitucional. A inconstitucionalidade de tal prática reside na afronta direta ao disposto nos artigos 196 e 197 da Constituição da República Federativa do Brasil, in verbis:

***Artigo 196.** A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.*

***Artigo 197.** São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado*

Depreende-se da análise dos supracitados dispositivos constitucionais que também as **Redes Privadas de Atendimento Médico-Hospitalar têm a obrigação de respeitar o direito do consumidor à saúde, não lhe causando empecilhos não previstos em lei**, mas pelo contrário, fazendo-se observar seu fiel cumprimento.

Tenha-se presente que passada as 24 horas não tem o prestador que solicitar autorização de atendimento, conforme se verá (Consu 13):

***Art. 1º** A cobertura dos procedimentos de emergência e urgência de que trata o art.35D, da Lei nº 9.656/98, que implicar em risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o paciente, incluindo os resultantes de acidentes pessoais ou de complicações no processo gestacional, deverá reger-se*

*pela garantia da atenção e atuação no sentido da preservação da vida, órgãos e funções, variando, a partir daí, de acordo com a segmentação de cobertura a qual o contrato esteja adscrito.*

**Art. 3º** *Os contratos de plano hospitalar devem oferecer cobertura aos atendimentos de urgência e emergência que evoluírem para internação, desde a admissão do paciente até a sua alta ou que sejam necessários à preservação da vida, órgãos e funções.*

**§2º.** *No plano ou seguro do segmento hospitalar, o atendimento de urgência decorrente de acidente pessoal, será garantido, sem restrições, após decorridas 24 (vinte e quatro) horas da vigência do contrato.*

**É de opinião unívoca que aqui se está a tratar com o principal bem jurídico protegido pela Carta Magna, o direito à vida, expressamente transcrita no artigo 5º, “caput” da Constituição Federal, como o primeiro dentre vários direitos fundamentais.**

**Assim, tendo em consideração trata-se de caso de urgência/emergência e já tendo sido cumprida a carência necessária (24h), não havia razão na imposição de cobrança antecipada pelos serviços, o que conduz à subsunção na norma proibitiva da RN 44/2003.**

### **III – DA CONCLUSÃO**

Pelo exposto, determino:

- 1 - A extração de cópia integral destes autos, para arquivo da Comissão;
- 2 - A remessa dos autos do processo original ao Ministério Público Federal, nos exatos termos do art. 2º, §1º, da Resolução Normativa – RN 44;

- 3 - O envio de notícia desta decisão à Assessoria de Comunicação desta Agência, nos termos do art. 2º, §2º, da RN 44;
- 4 - A expedição de carta a Beneficiária acima mencionada, dando-lhe conta do desfecho do presente processo.

RAPHAEL LOPES COSTA BEZERRA  
**Mat. SIAPE nº 2612515**  
**Estagiário de Direito – RN**  
**44/2003**

De acordo:

CARLOS GUSTAVO LOPES DA SILVA  
**Mat. SIAPE nº 1512427**  
**Membro da Comissão Especial**  
**Permanente – RN 44/2003**

LUIZ FERNANDO PONTES FREITAS  
**Mat. SIAPE nº 1311883**  
**Presidente da Comissão Especial**  
**Permanente – RN 44/2003**

De Acordo:

De acordo:

GINA CORIOLANO RÉGNIER  
**Mat. SIAPE nº 2327261**  
**Membro da Comissão Especial**  
**Permanente – RN 44/2003**

FABRÍCIA GOLTARA  
VASCONCELLOS  
**Mat. SIAPE nº 1512464**  
**Membro da Comissão Especial**  
**Permanente – RN 44/2003**