

Gerência/Diretoria: **DIFIS**

Protocolo nº 33902.093867/2011-5

Data: 21/21/2011 Hora: \_\_\_\_:\_\_\_\_h.

Assinatura: *Wanemelo*

Despacho n.º 04 /2011/COESP/DIFIS/ANS/MS

Rio de Janeiro, 27 de janeiro de 2011.

Ref.: **Processo Administrativo nº 33903.006324/2006-31**

### I – DO RELATÓRIO

Trata-se de denúncia oferecida por **M.F.L.** em favor de **R.C.S.A.** (folhas 07) beneficiária de produto da Operadora **GEAP – FUNDAÇÃO DE SEGURIDADE SOCIAL**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 03.658.432/0001-82, acerca de suposta prática ofensiva à legislação da saúde suplementar, qual seja: violação à norma que veda a exigência de caução, depósito de qualquer natureza, nota promissória ou quaisquer outros títulos de créditos – RN 44/2003 – por parte do prestador de serviços **HOSPITAL E MATERNIDADE CRISTO REI, localizado na Av. 501 Sul, Acsuso, nº 50, Conjunto 02, Lote 02 s/n, Centro, Palmas/TO – Cep: 77270-000.**

Relatou o Denunciante que no dia 09/09/2005 a beneficiária necessitou se submeter a procedimento de parto por cesariana, devido a complicações relacionadas à gestação, no hospital mencionado em epígrafe, tendo sido o atendimento inicialmente negado pelo próprio hospital, mesmo após a apresentação de decisão judicial provisória, em razão de que a beneficiária estaria em período de carência contratual, razão pela qual lhe foi exigido cheque assinado em branco, a título de caução/garantia, o qual foi emitido com ordem de pagamento ao Banco do Brasil, 001, cheque nº 850048, C/C 38249-3, AG. 1867-8. No entanto, conforme demonstrado pela Operadora às folhas 128/129, todos os procedimentos solicitados foram devidamente autorizados.

Informou, ainda, em sua denúncia, que a Sra. **M.J.S.A.**, mãe da beneficiária, por intermédio do Processo nº 2005.0001.4774-7/0, pleiteou em juízo a própria inscrição e a de seu filhos, incluindo a beneficiária no Plano de assistência à saúde da Operadora **GEAP – FUNDAÇÃO DE SEGURIDADE SOCIAL** na condição de Auto-patrocinados,

visto que o Titular Sr. **R.V.A.**, faleceu em 19/03/2005. Entretanto, a Operadora em comento solicitou o cumprimento de carência de 90 dias para todos os demais atendimentos, excetuando-se urgência e emergência, motivo pelo qual ingressou com ação no Poder Judiciário com base na "obrigação de fazer", requerendo antecipação de tutela a esta e sua filha a manutenção de todos os serviços que fossem necessários à atenção à saúde, afastando qualquer prazo de carência, medida esta que foi deferida pelo R. Juízo da 5ª Vara Cível da Comarca de Palmas do Poder Judiciário do Estado de Tocantins.

Importa acrescentar que os presentes autos são decorrência do desmembramento de outro processo administrativo (n.º 438905).

Procedida à expedição de ofício à Operadora (folhas 61), a Mesma respondeu (folhas 64/74) alegando, em síntese, que: 1) somente foi intimada do deferimento da medida liminar em tela no dia 12/09/2005, pelo que se verifica que até então a beneficiária ainda não podia usufruir das coberturas por não haver cumprido as normas internas da Fundação, eis que deixou de apresentar na íntegra a documentação necessária à efetivação de sua nova inscrição como Participante Auto-patrocinado (pensionista do Instituto Nacional do Seguro Social – INSS) dentro do prazo normativo de noventa dias; 2) não há nenhum registro na GEAP, seja na Central de Atendimento ou no "Sistema Web" (solicitações pela internet), de solicitação para cobertura do procedimento de parto para a beneficiária, muito menos de negativa de tal pedido, razão pela qual não há que se falar em "negativa de cobertura" deste procedimento pela Operadora, posto que sequer foi requisitado; 3) em nenhum momento deixou de atender e orientar a Sra. M.J.S.A., de forma que a perda do prazo de noventa dias deveu-se unicamente por seus atos; 4) a não apresentação dos documentos no período estabelecido demonstrou desinteresse em continuar no Plano GEAPSaúde, ocasionando o cancelamento de sua inscrição como Pendência Cadastral, uma vez que poderia retornar ao plano com o cumprimento de carência; 5) a inscrição da beneficiária foi cancelada em 13/12/2005 por inadimplência, após a ausência do pagamento das três últimas contribuições referentes aos meses de setembro, outubro e novembro de 2005, conforme se verifica no "Cadastro de Beneficiários" e "Ficha Financeira Cliente" da referida ex-beneficiária; 6) o contrato firmado entre a Operadora e o nosocômio em 11/03/2005, em sua Cláusula Terceira, Parágrafo Terceiro, inciso III, veda expressamente a cobrança direta aos Assistidos da Fundação, sendo que não



houve nenhum registro sobre tal procedimento pelo referido prestador de serviços assistenciais; 7) jamais teve conhecimento da cobrança de caução pelo mencionado prestador, vindo tomar ciência de tal prática somente após o recebimento da presente demanda.

Às folhas 119/121 consta nova resposta da Operadora **GEAP – FUNDAÇÃO DE SEGURIDADE SOCIAL**, esclarecendo, em síntese, que: 1) levando em conta a nova informação recebida da Representação Estadual da GEAP em Tocantins – REPES/TO, no sentido de que ainda que a ex-Beneficiária estivesse cumprindo carência para parto, autorizou, em 10/09/2005, a realização de tal procedimento no prestador **HOSPITAL E MATERNIDADE CRISTO REI** – código 28003080, tendo os serviços assistenciais pagos mediante guia 6746106378; 2) apesar de contar com embasamento suficiente nos ditames normativos e no Contrato de Adesão firmado entre as partes para justificar a ausência de cobertura assistencial em tela, é fato comprovado que autorizou o procedimento de parto, antes de ser intimada oficialmente da medida liminar judicial obtida com tal objeto, tendo pago pelo serviço ao prestador, motivo pelo qual deve ser isentada de responsabilidade pela Demanda impulsionada junto ao Núcleo Regional de Atendimento e Fiscalização do Distrito Federal – NURAF-DF, conforme os documentos que anexa; 3) resta, portanto, demonstrado que sua conduta em prol da ex-Beneficiária foi além de suas obrigações legais e contratuais, não havendo o menor sentido penalizá-la por eventuais atos que sequer cometeu.

Às folhas 60 consta cópia do ofício que foi expedido ao prestador, que, após reiteração de informações, assim respondeu (folhas 116/117 e 126/127): 1) a beneficiária encontrava-se grávida e necessitava do auxílio do convênio para custear o parto, sendo que isso lhe fora negado por não ter resolvido a tempo sua situação administrativa de substituição da titularidade do convênio; 2) a beneficiária providenciou uma autorização judicial para manutenção do plano de saúde. Essa decisão é uma decisão provisória, como a mesma informa em sua peça e foi objeto de recurso suspendendo seus efeitos, o que desnatura sua condição de titular do plano de saúde; 3) informou a Operadora que a beneficiária à época não era mais sua segurada, uma vez que seu plano de saúde era na modalidade de Auto-patrocinador, com a morte de seu titular do contato em 19/03/2005, a mesma perdeu a cobertura do referido plano como atesta a certidão passada pela Operadora, não anexada aos autos;

4) portanto, sem a cobertura do plano de saúde não poderia o Hospital atendê-la sob a responsabilidade do mesmo, vindo a relação comercial entre a beneficiária e o Hospital a ser desenvolvida na modalidade de dois entes privados, que não tem regulamentação de proibição de se pedir depósito caução; 5) não se pode falar em cobrança indevida de caução ou infringência à resoluções da ANS, pois sendo o Hospital um ente privado não poderia despender recursos e despesas para custear o parto da beneficiária.

Nas folhas 132/133 consta cópia da carta enviada a Beneficiária, que, após reiteração de informações, a tentativa se mostrou infrutífera, não obtendo resposta da mesma, retornando nossa correspondência com a indicação de endereço desconhecido.

Sendo este o relatório, passo à fundamentação do voto.

## **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 regulador 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 da qual é cliente – poderia ser executado



extrajudicialmente para pagá-la sem poder discutir a invalidade da cobrança, o que contraria a lógica do sistema, que se baseia na assunção do risco do evento danoso, por parte de uma pessoa jurídica, devidamente estruturada para tanto.

No caso destes autos, verifica-se que houve a cobrança da caução, por parte do prestador de serviços **HOSPITAL E MATERNIDADE CRISTO REI**.

Inobstante a alegação de que quando da entrada da paciente não houve autorização da Operadora para realização do procedimento e, portanto, foi dispensado tratamento de forma particular, ainda assim a exigência de garantia é vedada em nosso ordenamento jurídico pátrio, sendo previsto como conduta ilícita tanto pelo Código de Defesa do Consumidor como pelo próprio Código Civil que genericamente classifica tal situação como "estado de perigo", razão pela qual o ato constitui verdadeiro ilícito civil.

A única diferença entre a exigência de caução para o tratamento eminentemente realizado de forma particular e aquele prestado para beneficiários de plano de saúde é que na primeira situação a ilegalidade apesar de flagrante não pode ser objeto de apuração por esta Agência Reguladora, eis que exorbitaria de sua competência definida nas leis nº 9.656/1998 e 9.961/2000.

Exposto isso, como se trata de beneficiária de plano de saúde e considerando-se que o hospital era credenciado à Operadora, não merece prosperar o argumento de que não houve autorização, o que supostamente justificaria a ilegal cobrança de caução, já que tanto numa como noutra hipóteses tal conduta é ilícita, o que lhes difere, como já dito, é a possibilidade de apuração por esta Agência Reguladora.

Fica assim caracterizado que a paciente foi atendida no hospital na condição de beneficiária de Operadora de plano de saúde e perfeitamente aplicável a RN nº 44/03 que veda a exigência de cheque caução por parte do prestador de serviços.

**Finalmente, percebeu-se ao longo da instrução (folhas 8) que houve exigência de um cheque em branco, quando da entrada da paciente no estabelecimento hospitalar, fato que, ao menos em tese, poderia caracterizar o crime de extorsão, o que deverá ser melhor averiguado pelo Parquet estadual, se assim entender.**

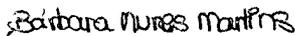


Desta feita, nos apresenta indevida a exigência do cheque caução pelo **HOSPITAL E MATERNIDADE CRISTO REI**, evidenciando a prática da conduta infracional de que cuida o artigo 1º, da Resolução Normativa n.º 44/2003.

### 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 do Estado de Tocantins, 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.
- 5 - A expedição de ofícios às demais partes envolvidas.

  
**BARBARA NUNES MARTINS**  
Mat. SIAPE nº 1748470  
Estagiária de Direito – RN 44/2003

  
**VLADEMIR ALEXANDRINO DA  
SILVA JÚNIOR**  
Mat. SIAPE nº 1574031  
Membro da Comissão Especial  
Permanente – RN 44/2003

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

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

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

De acordo:   
**CRISTIANO SANTOS OLIVEIRA**  
Mat. SIAPE nº 1328973  
Membro da Comissão Especial  
Permanente – RN 44/2003