

Gerência/Diretoria: **DIFIS**

Protocolo nº 33902.16706/2012-38

Data: 16/03/12 Hora: 16:22h.

Assinatura: 

**Despacho n.º 019/2013/COESP/DIFIS/ANS/MS**

**Rio de Janeiro, 25 de agosto de 2011.**

Referência: **Processo Administrativo nº 33902.408627/2011-61**

### **I – DO RELATÓRIO**

Trata-se de denúncia oferecida por **E.A.S.** (folhas 02), em favor de **E.A.S.** beneficiária de produto da operadora **UNIMED CRUZEIRO – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**, 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 crédito, conforme a Resolução Normativa n.º 44/03, por parte do prestador de serviços **CLÍNICA SÃO LUCAS, com endereço na Rua Teixeira de Gouveia, n.º 789, Centro – Macaé /RJ, CEP: 27910-110.**

Relatou a Denunciante que a beneficiária necessitou de internação, em caráter de urgência/emergência. Todavia, a Operadora negou a cobertura, sob alegação de que o quadro de tabela do contrato seria diferenciado, motivo pelo qual lhe foi feita cobrança no valor de R\$ 15.000,00 (quinze mil reais) para que a internação fosse efetuada.

Procedida à expedição de ofício à Operadora (folhas 07), a Mesma respondeu (folhas 18/21) alegando, em síntese, que: 1) nunca exigiu da beneficiária qualquer caução, atendendo plenamente todas as normas a respeito da matéria; 2) o referido Hospital não faz parte de sua rede credenciada e sim da Unimed Costa do Sol; 3) não recebeu nenhum comunicado do Hospital solicitando qualquer liberação do atendimento eventualmente prestado à beneficiária; 4) assim que teve conhecimento da situação, assumiu o pagamento, autorizando o Hospital a proceder à cobrança através do intercâmbio entre as Unimeds, em consequência deixando claro que a beneficiária não deveria efetuar qualquer pagamento.



Às folhas 10 consta cópia do ofício que foi expedido ao prestador, mas a tentativa se mostrou infrutífera, não obtendo resposta do mesmo.

Nas folhas 08/09 consta cópia da carta enviada à Denunciante, que forneceu cópias dos documentos comprobatórios da cobrança indevida (folhas 13/17). Acrescenta, ainda, que a beneficiária veio a óbito.

Sendo este o relatório, passo à fundamentação do voto.

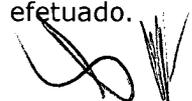
## II - DA FUNDAMENTAÇÃO

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 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.

Percebe-se da narrativa dos fatos que a consumidora é beneficiária da **UNIMED CRUZEIRO – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO** e necessitou de atendimento de urgência/emergência e, ainda assim, foi exigido cheque caução para que fosse efetuado.



Inobstante a alegação de que quando da entrada da paciente não houve autorização da Operadora para internação 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.

Destaque-se que numa situação descrita como urgência/emergência a simples identificação de que a paciente é beneficiária de plano de saúde coberto por aquela rede credenciada é por si só garantia de que deve ter o atendimento realizado, sem necessidade de autorização prévia, o que é mais um argumento a demonstrar o total descabimento de cobrança de caução.

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 e a situação foi caracterizada como urgência e emergência, 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.

Ademais, vale repetir que nas hipóteses definidas como urgência/emergência não pode o prestador de serviço credenciado se furtar ou dificultar o atendimento sob o argumento de que é necessário aguardar autorização prévia da operadora, eis que, caso aja assim, colocará em risco a saúde dos beneficiários, e este é o bem maior tutelado pela lei.

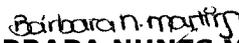
Fica assim caracterizado que a paciente foi atendida no hospital na condição de beneficiária de Operadora de plano de saúde e perfeitamente aplicável a RN nº 44/03 que veda a exigência de cheque caução por parte do prestador de serviços.

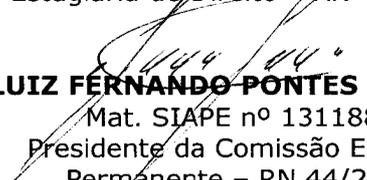
Desta feita, nos apresenta indevida a exigência do cheque caução pela **CLÍNICA SÃO LUCAS**, evidenciando a prática da conduta infracional de que cuida o artigo 1º, da Resolução Normativa n.º 44/2003.

### 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 Estadual correspondente, 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.

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

  
**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:

  
**VLADEMIR ALEXANDRINO DA SILVA JÚNIOR**  
Mat. SIAPE nº 1574031  
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