

Gerência/Diretoria: **DIFIS**



Protocolo nº 33902. 115102 /2012-45 C

Data: 16.02.2012 Hora: 11:05 h.

Assinatura: [assinatura]

Despacho n.º 08 /2012/COESP - RN 44/DIFIS/ANS

Rio de Janeiro, 20 de julho de 2011.

Ref. ao Proc. Administrativo nº 33903.007969/2008-52

I – DO RELATÓRIO

Trata-se de denúncia oferecida por **P.L.** (fls. 02/10), em favor de **O.L.**, beneficiário da Operadora **UNIMED CENTRO OESTE**, inscrita no CNPJ sob o nº 00.510.909/0001-90 e com registro na ANS nº 35357-4 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 pela RN 44/03 - por parte do prestador de serviços **HOSPITAL UNIMED BRASÍLIA** situado SHCS QUADRA 515 bloco A - loja 5 – Asa Sul – Brasília Cep. : 70381-510.

No dia 27/03/2008, através de carta encaminhada ao NURAF.DF (fls. 08/11), a denunciante relatou que seu avô deu entrada na UTI do HOSPITAL UNIMED BRASÍLIA, com problemas cardíacos, no dia 12/03/2008. Após três dias de internação, o médico assistente forneceu laudo emergencial devido o diagnóstico de fibrilização arterial, cardiomegalia e congestão pulmonar com indicação de implante de marcapasso endocárdio bifocal.

Alega que ao solicitar autorização à operadora, a mesma afirmou que o procedimento seria coberto, porém deveria aguardar o prazo de 3 dias para que pudesse ser feito uma cotação em outras empresas distintas a fim de adquirir a prótese requisitada. Expirado o prazo, a operadora informou que tanto o marcapasso quanto às despesas de internação não seriam cobertos por uma condição contratual.

Relatou ainda que diante da negativa de cobertura por parte da Operadora, o Hospital Unimed Brasília exigiu um cheque no valor de R\$ 15.000,00(quinze mil reais) referente ao marcapasso e outro cheque no valor de R\$25.000,00(vinte e cinco mil reais) a título de caução das despesas hospitalares.

Em resposta ao ofício desta COESP (fls 26/27), a **UNIMED BRASÍLIA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**, primeiramente afirma que o após perícia médica e análise do contrato de prestação de serviços médicos e hospitalares firmado entre as partes, não autorizou a realização da cirurgia em razão por expressa exclusão contratual.

Ressaltou ainda, a exigência do cheque caução foi realizada pelo nosocômio, prática essa adotada nos hospitais quando o atendimento é feito na modalidade particular.

Este é o relatório, passo a fundamentar.

II - DA FUNDAMENTAÇÃO

A Resolução Normativa n.º 44 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

177
b.



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 a caução junto ao prestador do serviço.

Pela declaração do médico de fls. 14 e de acordo com as informações prestadas pela reclamante, verifica-se que o procedimento era de urgência/emergência e que, ainda assim, foi exigido cheque caução para que fosse efetuado.

Inobstante a negativa de cobertura por parte 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.

Destaque-se que numa situação descrita como urgência/emergência a simples identificação de que o paciente é beneficiário 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 9.656/98 e 9.961/2000.

Exposto isso, como se trata de beneficiário 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 pacientes foi atendida no hospital na condição de beneficiário 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 serviço.

Desta feita, nos apresenta indevida a exigência do cheque caução pelo **HOSPITAL UNIMED DE BRASILIA**, 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) Solicitação de cópia do processo originário nº 33903.002525/2008-21
- 3) A remessa dos autos deste processo e da cópia do processo original ao Ministério Público do Distrito Federal, nos exatos termos do art. 2º, §1º, da Resolução Normativa – RN 44;

178

6



- 4) O envio de notícia desta decisão à Assessoria de Comunicação desta Agência, nos termos do art. 2º, §2º, da RN 44;
- 5) A expedição de carta ao beneficiário, dando conta do desfecho do presente processo.


FABRÍCIA GOLTARA VASCONCELLOS

Mat. SIAPE nº 1512464

Membro da Comissão Especial Permanente – RN 44/2003

Concordo:


LUIZ FERNANDO PONTES FREITAS

Mat. SIAPE nº 1311883

Presidente da Comissão Especial Permanente – RN 44/2003


CARLOS GUSTAVO LOPES DA SILVA

Mat. SIAPE nº 1512427

Membro da Comissão Especial Permanente – RN 44/2003


CRISTIANO SANTOS OLIVEIRA

Mat. SIAPE nº 1328973

Membro da Comissão Especial Permanente – RN 44/2003


Vlademir Alexandrino da Silva Junior

Mat. SIAPE nº 1574031

Membro da Comissão Especial Permanente – RN 44/2003

EM FALSO