

Gerência/Diretoria: **DIFIS**

Protocolo nº 33902.298773 /2013-13

Data: 31/05/2013 Hora: \_\_\_\_:\_\_\_\_h.

Assinatura: Netavi

**Despacho n.º 15 /2013/COESP - RN 44/DIFIS/ANS**

**Rio de Janeiro, 4 de fevereiro de 2013.**

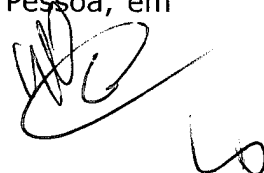
**Ref. ao Proc. Administrativo nº 33902.298773/2012-53**

### **I – DO RELATÓRIO**

Trata-se de demanda originária do processo judicial nº 9000346.34.2010.813.0024, instaurado por **V.L.P.**, beneficiária da Operadora **UNIMED BELO HORIZONTE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**, inscrita no CNPJ sob o nº 16.513.178/0001-76 e com registro na ANS nº 343889, 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 João Pessoa**, situado na Avenida Ministro José Américo de Almeida, 1450 – Beira Rio – Torre - João Pessoa – PB; CEP: 58.040-300.

Através de análise dos autos do presente processo, passa-se a narrar os fatos:

A beneficiária em questão encontrava-se passeando na localidade de João Pessoa/PB, em 11/12/2009, quando sofreu um acidente, fraturando o tornozelo direito. Encaminhou-se para o Hospital da Unimed João Pessoa, em



caráter de urgência/emergência, tendo sido submetida ao procedimento denominado "redução de fratura". Foi cobrado um cheque no valor de R\$ 1.000,00 (hum mil reais) para a realização do dito procedimento.

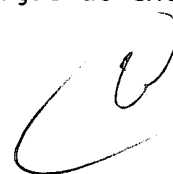
Em manifestação de fls. 120/121, o Hospital Unimed João Pessoa declara que quando deu entrada no hospital, a Sra. Valéria Pulier estava sem a carteira da Unimed de origem e informou que a segmentação de seu plano era ambulatorial. O Hospital, então, informou à usuária que os atendimentos prestados a nível hospitalar seriam cobrados como um atendimento particular.

O referido nosocômio declarou, ainda, que posteriormente entrou em contato com a operadora, a qual comunicou que o plano da usuária possuía segmentação Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia e por esse motivo devolveu de imediato o pagamento feito. Declarou, por fim, que a devolução do cheque ocorreu na mesma data de sua emissão.

A operadora Unimed Belo Horizonte manifestou-se em fls. 124/125, declarando que:

- À época dos fatos a beneficiária encontrava-se vinculada ao contrato coletivo por adesão celebrado entre o Conselho Regional Odontologia de Minas Gerais e a Unimed BH, produto denominado UNIPART FLEX REGIONAL ADESÃO SEM PATROCINADOR ENFERMARIA, registrado na ANS sob o nº 436183011.
- Não se trata de cobrança de caução, não sendo violado o disposto na RN nº 44/2003.
- Além de ter garantido e autorizado o atendimento para a beneficiária, restituiu à mesma a quantia desembolsada para a realização do procedimento.

A restituição alegada pela operadora não foi comprovada nos autos do processo em epígrafe. Também não foi comprovada a devolução do cheque pelo nosocômio.



Ao contrário, somente foi comprovado que a Sra. Valéria Lima Pulier foi cobrada pela realização do procedimento em questão, em 12/12/2009, conforme se verifica na fatura acostada à fl. 72, com vencimento em Janeiro de 2010.

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 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 fl. 17, verifica-se que o procedimento era de urgência/emergência e que, ainda assim, foi exigido cheque caução para que fosse efetuado.

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



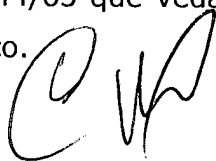
coberto por aquela rede credenciada é por si só garantia de que deve ter o atendimento realizado, sem necessidade de autorização prévia, o que é mais um argumento a demonstrar o total descabimento de cobrança de caução.

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 9.656/98 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 a beneficiária informou equivocadamente a segmentação de seu plano, 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. Destaque-se que o Hospital constatou com a operadora a correta segmentação do plano da beneficiária, e mesmo assim cobrou o valor da mesma, não sendo comprovada a suposta devolução do cheque.

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 serviço.



Desta feita, nos apresenta indevida a exigência do cheque caução pelo **Hospital Unimed João Pessoa**, 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 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;
- 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 à beneficiária, dando conta do desfecho do presente processo.

  
**FABRÍCIA GOLTARA VASCONCELLOS**

Mat. SIAPE nº 1512464

Membro da Comissão Especial Permanente – RN 44/2003

Concordo:

**LUCIANA MASSAD FONSECA**

Mat. SIAPE nº 1512674

Membro da Comissão Especial Permanente – RN 44/2003

  
**CARLOS GUSTAVO LOPES DA SILVA**

Mat. SIAPE nº 1512427

Presidente da Comissão Especial Permanente – RN 44/2003

**CARLOS GUSTAVO LOPES DA SILVA**

Mat. SIAPE nº 1512427

Presidente da Comissão Especial Permanente – RN 44/2003



**Vlademir Alexandrino da Silva Junior**

Mat. SIAPE nº 1574031

Membro da Comissão Especial Permanente – RN 44/2003