

Entidade alerta que o compartilhamento de login e senha do plano de saúde para que terceiros façam pedido de reembolso obtendo vantagem comercial traz problemas como a falta de controle dos procedimentos e exames solicitados

São Paulo, SP (janeiro de 2023) - A cessão de direito de reembolso por parte dos beneficiários a terceiros, prática conhecida como reembolso assistido ou auxiliado, é alvo de preocupação por parte das empresas de planos de saúde. Essa conduta vem sendo adotada com frequência por clínicas que oferecem esse suposto benefício aos clientes em propagandas e campanhas em redes sociais. De acordo com a Federação Nacional de Saúde Suplementar (FenaSaúde), entidade que representa 13 grandes grupos de planos de saúde, não há fundamento jurídico ou contratual que possa justificar essa cessão de direito de reembolso a terceiros.

O chamado “reembolso assistido” geralmente é oferecido em troca da cessão de dados pessoais dos beneficiários, como login e senha no sistema da operadora de plano de saúde. O beneficiário recebe como promessa a ‘facilitação’ do processo de pedido de reembolso. Entretanto, explica a FenaSaúde, com posse desses dados, os prestadores podem alterar os valores de pedidos de reembolso conforme contrato de cada operadora, e até solicitar o reembolso de exames e procedimentos não realizados. Muitas vezes os beneficiários fazem acordo para repassar o valor recebido pelo plano de saúde à clínica sem que tenha havido qualquer desembolso para o atendimento.

“O reembolso assistido é diferente do auxílio praticado por um familiar, sem intenção de obtenção de lucro. Esse tipo de prática traz grande insegurança jurídica à prestação de serviços, dificulta a previsibilidade dos custos dos planos de saúde e coloca em risco a defesa dos interesses dos beneficiários que arcam coletivamente com os custos desse tipo de ação”, destaca Vera Valente, diretora-executiva da FenaSaúde.

Advogados especialistas em saúde suplementar concordam. “Por que os médicos, clínicas e laboratórios não referenciados têm interesse em prover essa assistência ao paciente, arcando com os custos envolvidos e os riscos de inadimplemento? Pois o prestador consegue aumentar muito o preço e ainda pode desviar o fluxo de pacientes da rede referenciada”, explica Rodrigo Fragoso, advogado criminalista que atua no combate a fraudes contra o sistema de saúde.

A advogada Angelica Carlini, especialista em relações de consumo no mercado segurador, explica que ao divulgar que é possível auxiliar o consumidor junto à operadora de saúde, desde que ele compartilhe seus dados de acesso para pedido de reembolso no sistema ou aplicativo da operadora, o prestador de serviços está cometendo crime contra as relações de consumo. “Ao afirmar que o reembolso pode ser feito como transação financeira, ou seja, sem o devido desembolso, o prestador de serviços está induzindo o consumidor a erro, com afirmações falsas e enganosas sobre a natureza do serviço”, explica.

O entendimento do Superior Tribunal de Justiça (STJ) corrobora esse entendimento. Em novembro, os Ministros julgaram que: “não há como permitir que clínicas e laboratórios não credenciados à operadora de plano de saúde criem uma nova forma de reembolso (“reembolso assistido ou auxiliado”), em completo desvirtuamento da própria lógica do sistema preconizado na Lei n. 9.656/1998, dando margem, inclusive, a situações de falta de controle na verificação da adequação e valores das consultas, procedimentos e exames solicitados, o que poderia prejudicar todo o sistema atuarial do seguro e, em último caso, os próprios segurados”, afirma o documento.

Fonte: FenaSaúde, em 18.01.2023.