

Entidade que representa grupos de operadoras de planos de saúde do país ressalta que o uso adequado dos serviços de saúde traz mais segurança aos beneficiários e resguarda a sustentabilidade do setor

Em março, a Federação Nacional de Saúde Suplementar (FenaSaúde), entidade que representa grupos de operadoras de planos de saúde do país, lançou a campanha Saúde Sem Fraude. Por meio de materiais educativos como hotsite (www.saudesemfraude.com.br), cartilhas, posts em redes sociais, vídeos e entrevistas, a iniciativa pretende conscientizar os beneficiários de planos de saúde sobre os danos causados pelas fraudes, assim como mobilizar a cadeia de saúde em torno do combate às más práticas na saúde suplementar. Para ampliar o conhecimento sobre o tema, a Federação preparou uma lista com 10 dicas para bom uso do plano de saúde.

1 - Não compartilhe seu login e senha do plano de saúde com terceiros

O seu login e senha são pessoais e intransferíveis. Algumas clínicas, hospitais e laboratórios podem solicitar esses dados com a promessa de 'facilitação' de processos como o pedido de reembolso. Entretanto, com posse desses dados, terceiros podem alterar os valores de pedidos de reembolso conforme contrato de cada operadora, e até solicitar o reembolso de exames e procedimentos não realizados.

2 - Não empreste sua carteirinha

Assim como o login e a senha, a carteirinha do plano de saúde também é um documento pessoal e intransferível. Ceder ou emprestar o cartão do plano de saúde a terceiros é um crime de acordo com o Código Penal Brasileiro. Caso se constate a fraude, a operadora poderá suspender o contrato do titular e de seus dependentes.

3 - Não solicite nem aceite o fracionamento de recibos

Pedir ou aceitar o fracionamento do valor do procedimento ou consulta realizados em mais de um recibo, com datas diferentes, com o objetivo de receber um reembolso total mais alto, é uma prática irregular e fraudulenta. Podem ser enquadrados como fraudadores tanto aqueles que recebem as notas fiscais ou recibos fracionados, assim como aqueles que as emitem. O reembolso deve corresponder ao procedimento ou consulta realizada e será feito sempre com base nas cláusulas contratuais.

4 - Não aceite propostas de reembolso sem que tenha que desembolsar pelo atendimento

Muitas vezes o beneficiário é estimulado a realizar um atendimento fora da rede credenciada, sob a promessa de que não precisará fazer qualquer pagamento pela consulta ou procedimento. No entanto, para que o beneficiário tenha direito ao reembolso, é necessário que tenha pago previamente os valores dos serviços de saúde, como confirma decisão recente do Superior Tribunal de Justiça (STJ).

A operadora de plano de saúde não é obrigada a realizar o pagamento de atendimento em que não tiver ocorrido o devido desembolso prévio por parte do beneficiário. Por isso, é preciso estar muito atento sempre! Oferecer ajuda para a solicitação de reembolso pode ser apenas uma forma de captar mais clientes de maneira ilegal, com consequências para todos.

5 - Não aceite oferta de procedimentos estéticos pagos pelos planos de saúde

Procedimentos estéticos não são cobertos pelos planos de saúde. Desconfie quando o prestador de serviço oferecer serviços estéticos com pagamento pelo plano de saúde. A descrição de procedimento diferente do realizado é fraude.

6 - Confira se as guias dos planos de saúde informam corretamente os procedimentos realizados

Em alguns casos, o prestador de serviços pode adicionar, de maneira fraudulenta, procedimentos que não foram realizados pelo paciente. Por isso, é importante ter muita atenção ao assinar quaisquer documentos durante realização de consultas e exames. Importante ressaltar novamente que o beneficiário fica sujeito a esta prática quando fornece os dados de login e senha para o prestador de serviços de saúde.

7 - Use o pronto socorro apenas no caso de urgências e emergências

O atendimento de urgência e emergência está garantido pelos planos de saúde e a ida ao pronto-socorro deve ser reservada para esses casos. São consideradas urgentes as situações resultantes de acidentes pessoais ou de complicações no processo gestacional. Já os casos de emergência são os que implicam em risco imediato à vida ou em lesões irreparáveis, tais como o infarto, AVC, dificuldade respiratória e perda de memória.

8 - Use a telessaúde como aliada para casos de baixa complexidade

A telessaúde é a modalidade de atendimento que permite aos profissionais da área da saúde - médicos, psicólogos, dentistas, fisioterapeutas, entre outros - prestarem serviços de assistência à distância para pacientes com recursos digitais de comunicação interativos, como celulares, computadores e tablets. Ela é uma alternativa para atendimento com mais comodidade, sem necessidade de deslocamento.

9 - Procure preferencialmente a rede credenciada ou estabelecimentos de saúde de sua confiança

A rede credenciada pelos planos de saúde é selecionada seguindo critérios de qualidade e segurança. Por isso, a FenaSaúde orienta que os beneficiários sejam atendidos preferencialmente na rede credenciada e, caso não seja possível, procurem estabelecimentos de saúde de sua confiança e com bom histórico de atendimento.

10 - Informe ao seu médico sobre exames realizados recentemente, evitando repetições desnecessárias

É importante guardar e apresentar para o profissional de saúde responsável pelo seu atendimento todos os resultados de exames realizados recentemente, para que não seja necessária a repetição de procedimentos que, algumas vezes, são invasivos. Essa continuidade favorece a celeridade do acompanhamento de saúde do paciente e evita repetição de procedimentos que, em alguns casos, são desnecessários.

Fonte: FenaSaúde, em 18.04.2023