



Fraudes e desperdícios

Conheça os tipos e não seja vítima delas

Unimed 
Campinas

Rumo à Saúde Sustentável

As fraudes e os desperdícios estão em todos os lugares e setores da economia e, algumas vezes, podem até passar despercebidos. Pensando em combater essas práticas, a Unimed Campinas lançou a campanha Saúde Sustentável.

Ações indevidas acabam prejudicando o sistema de saúde e todos nós saímos perdendo: a Cooperativa, os fornecedores e também os clientes, porque, no final das contas, todos pagam a conta pelas vantagens indevidas de algumas pessoas ou empresas.

Assim, preparamos essa cartilha com o objetivo de compartilhar informações e dicas de como não se tornar uma vítima e denunciar situações das quais tenha conhecimento.

Contamos com você!

Índice

| | |
|--|-----------|
| Diferença entre fraudes e desperdícios | 04 |
| Fraudes | 05 |
| Desperdício | 10 |
| Por que precisamos combater as fraudes e desperdícios? | 13 |
| Denuncie | 14 |

Diferença entre fraudes e desperdícios

As duas modalidades causam prejuízos a todos, mas é importante saber a diferença para entender as consequências e o que fazer para evitar cada uma delas. E, para combater essas duas frentes, cada um pode auxiliar fazendo a sua parte. Entenda os conceitos:

FRAUDE

É qualquer ato cometido de forma proposital para enganar alguém ou descumprir um determinado dever. Envolve intenções criminosas, como manipulação deliberada de informações para obter vantagens e/ou ganho financeiro. A fraude pode ser cometida tanto pelos beneficiários do plano quanto pelos profissionais e estabelecimentos de saúde.



DESPERDÍCIO

É a utilização inadequada ou excessiva de recursos, seja por ineficiência ou falhas em processos. Apesar de não ser um ato criminoso, impacta em custos desnecessários para todo o sistema.



Fraudes

As fraudes estão presentes em nosso dia a dia, mas muitas vezes passam despercebidas. Algumas pessoas podem cometê-las sem saber que aquilo é ilegal ou até sabem, mas não atentam aos impactos e às consequências negativas geradas por aquele ato. Confira a seguir algumas situações:

EMPRÉSTIMO DO CARTÃO UNIMED CAMPINAS

Emprestar ou pegar emprestado o cartão do plano de saúde de um amigo ou familiar é proibido e considerado crime, de acordo com o Código Penal Brasileiro. Essa prática pode levar ao cancelamento do contrato, no caso dos planos individuais e familiares. Em planos empresariais, além das penalidades previstas em lei, pode ocasionar até mesmo a demissão do funcionário.

COBRANÇAS IRREGULARES

Sempre que passar por uma consulta, exame ou procedimento, verifique no seu extrato de utilização do plano se a quantidade e a descrição informadas conferem com o que realmente foi realizado.

É importante sempre conversar com seu médico e esclarecer todas as dúvidas em relação aos exames, tratamentos e procedimentos. Saber com clareza quais procedimentos você realizará, as quantidades e até mesmo a periodicidade é essencial para que possa fazer a conferência posteriormente

e certificar-se de que o que está sendo cobrado pelo prestador é realmente o que foi realizado, evitando cobranças excedentes desnecessárias ou indevidas.

Como conferir seu extrato de utilização

Acesse o Aplicativo Unimed Campinas e clique em **Meu plano > Extrato de utilização**. Depois, selecione o período e toque em Visualizar. Um arquivo no formato PDF mostrará todos os exames e procedimentos feitos no mês selecionado, incluindo os valores.



Se perceber práticas ou quantidades diferentes das efetivamente realizadas, relate à Ouvidoria pelos seguintes canais:

Telefone:

0800 013 66 88

Site:

Assistente virtual Camila
Autoatendimento > Ouvidoria

Uma outra forma de ficar atento aos prestadores de serviços consultados é a Linha do Tempo, também disponível no aplicativo. Para isso, acesse **Meu cuidado > Linha do Tempo**.

OMITIR SOBRE DOENÇAS PRÉ-EXISTENTES

Ao contratar um novo plano, é necessário preencher uma Declaração de Saúde. Este é um documento importante para que a operadora de saúde possa conhecer seu histórico médico, além de ser uma exigência da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), órgão regulador do setor. Nessa declaração, é preciso mencionar qualquer lesão ou doença preexistente.

A fraude acontece quando o beneficiário omite essas informações necessárias para o levantamento de custos com os atendimentos assistenciais. Caso a fraude seja descoberta, a operadora pode cancelar o plano, negar o pagamento de tratamentos ou procedimentos relacionados à condição omitida, além de acarretar ações judiciais e prejuízos para o sistema como um todo, pois pode encarecer os planos para todos os beneficiários.

COBRANÇAS DE PROCEDIMENTOS QUE SÃO COBERTOS PELO PLANO

Essa prática acontece quando um prestador de serviço de saúde cobra diretamente do paciente por procedimentos que são cobertos pelo plano de saúde. Isso pode resultar em pagamento em duplicidade: o prestador recebe tanto do plano de saúde quanto do paciente, o que é ilegal e antiético.

Esse tipo de fraude prejudica os pacientes, que acabam pagando indevidamente, e também o sistema de saúde como um todo, aumentando os custos e prejudicando a confiança na prestação de serviço. A identificação e combate a esse tipo de

fraude é essencial para garantir a transparência e integridade da Unimed Campinas.

Fique atento se o prestador utilizar termos no momento da cobrança como “taxas administrativas” ou “procedimentos especiais”. Eles podem ser usados para justificar cobranças duplicadas. Se algum termo parecer vago ou desconhecido, pergunte ao prestador o que ele significa.

REEMBOLSO DE DESPESAS MÉDICAS

O reembolso é o pagamento de despesas assistenciais, como consultas, exames e procedimentos realizados fora da rede credenciada da Unimed Campinas.

Algumas modalidades de planos oferecem a opção de reembolso, enquanto outras não. No entanto, em ambos os casos, o reembolso é concedido apenas após análise e apresentação dos comprovantes de pagamento do serviço realizado, além de outros critérios definidos pela Cooperativa, que variam conforme o tipo de plano.

Reforçamos que temos uma ampla rede de atendimento e que nosso time de Relacionamento com o Cliente está à disposição em caso de qualquer dificuldade de agendamento.

A fraude de reembolso em planos de saúde ocorre quando beneficiários, prestadores de serviços, ou ambos, tentam enganar o plano para obter dinheiro ou vantagens indevidas.

Qualquer alteração, criação ou violação dos documentos, seja em recibo ou relatórios, apresentados ao plano de

saúde caracterizam a fraude e são passíveis das penalidades pertinentes.

Como evitar as fraudes

- Nunca empreste o cartão Unimed;
- Acompanhe os extratos de utilização do plano de saúde. Revise os relatórios de utilização para identificar serviços cobrados incorretamente ou atendimentos desnecessários;
- Não compartilhe Login e Senha com terceiros. Mantenha seus documentos de identificação, cartão do convênio e informações pessoais em um local seguro. Evite compartilhar essas informações por telefone ou internet.

Lembre-se: as fraudes podem levar a sanções legais tanto para os beneficiários quanto para os prestadores de serviços envolvidos. As penalidades podem incluir desde o cancelamento do contrato de saúde até processos criminais por fraude.



Desperdício

Podem ocorrer em várias etapas da prestação de serviços de saúde, desde diagnósticos até tratamentos que podem não ser necessários, mas acabam sobrecarregando o sistema de saúde.

Confira algumas situações:

- Pedidos ou repetição de exames desnecessários, gerando um custo excessivo ao plano;
- Internações prolongadas sem necessidade, que impactam tanto nas cobranças ao plano de saúde, como no bem-estar do paciente;
- Multiplicidade de atendimentos, quando o paciente consulta diversos médicos da mesma especialidade;
- Prevenção insuficiente, já que doenças preveníveis ou tratadas em estágio inicial têm maior chance de cura e menor custo de tratamento.



COMO VOCÊ PODE EVITAR O DESPERDÍCIO

Como cliente, o desperdício pode ser evitado utilizando o plano de saúde de forma consciente e sustentável, ou seja, de modo a evitar consultas e exames desnecessários.

Confira algumas dicas:

1. Faça exames preventivos

Fazer exames de rotina e preventivos ajuda a identificar problemas de saúde no início, evitando tratamentos caros e complicações futuras.

2. Evite exames e procedimentos desnecessários

Sempre que tiver dúvidas sobre os procedimentos indicados pelo médico, pergunte a necessidade de cada um. É importante avaliar se está de acordo com as intervenções sugeridas.

Nos casos de diagnósticos mais complexos, vale buscar uma segunda opinião médica para evitar exames ou tratamentos ineficientes.

3. Escolha o serviço de saúde adequado

O uso de pronto-socorro ou pronto atendimento deve ser utilizado realmente para emergências. Para problemas menos graves, prefira marcar uma consulta com seu médico de confiança ou utilizar os serviços de telessaúde, como o Unimed Ágil ou a Teleorientação em Saúde.

4. Faça o tratamento correto

Seguir as orientações médicas, inclusive tomando medicações corretamente, evita a necessidade de repetição de consultas e complicações que possam surgir de um tratamento malconduzido.

5. Não realize automedicação

Essa prática pode mascarar doenças ou causar complicações. Existem ainda riscos da interação entre medicamentos, o que pode reduzir a eficácia ou causar efeitos adversos; nem sempre sabemos a reação do nosso corpo a determinados medicamentos, além do risco de superdosagem, alergias e reações inesperadas.



Por que precisamos combater as fraudes e desperdícios?

- Geram custos desnecessários e indevidos para as operadoras de saúde;
- Impactam no aumento do valor cobrado pelo plano;
- Os recursos que poderiam ser destinados a melhorias no serviço (como a renovação das instalações e a expansão da rede de atendimento, tanto em relação à contratação de profissionais quanto à infraestrutura) são utilizados no pagamento de utilizações indevidas.



Denuncie

Agora que você já conhece os principais tipos de fraude, é importante ressaltar que caso presencie alguma conduta antiética, ainda que pareça pequena, não hesite em denunciar em nosso Canal de Transparência:

- Site: aloetica.com.br/unimedcampinas
- E-mail: unimedcampinas@aloetica.com.br
- Telefone: **0800 227 73 36**
- O Canal de Transparência é operado por empresa terceirizada e independente, que recebe denúncias de qualquer desvio de conduta que tenha conhecimento, de maneira segura e sigilosa.

CONTAMOS COM VOCÊ!

Seguindo as dicas listadas nesta cartilha e fazendo a denúncia quando necessário, você contribui não apenas para a redução de desperdícios e fraudes, mas também para o uso mais inteligente e sustentável do seu plano de saúde, beneficiando tanto a si próprio quanto o sistema de saúde como um todo.

Campanha

#Saúde sustentável

JUNTOS PELA ÉTICA NA SAÚDE.

Saiba mais em:

unimedcampinas.com.br/saude-sustentavel

Unimed 
Campinas

ANS - nº 335690