

## Dúvida:

Em caso de indisponibilidade de prestador no município e utilização de meios de transporte pelo beneficiário, a operadora pode escolher o tipo a ser reembolsado?

## Parecer Unimed do Brasil:

Prezados,

Inicialmente, cumpre ressaltar que conforme determina a RN nº 259/11, a operadora do plano de saúde deverá garantir o transporte de seus beneficiários a prestadores de serviços habilitados para o atendimento demandado, assim como seu retorno ao município da demanda pelo atendimento, nas situações descritas a seguir:

### Transporte em casos eletivos (não são urgência ou emergência)

Situação	Solução
Há prestador credenciado no município onde o beneficiário está.	A operadora do plano de saúde não é responsável pela garantia do transporte.
Existe prestador no município onde o beneficiário está, mas ele está indisponível para o seu plano de saúde.	Caso a operadora do plano de saúde não consiga garantir o atendimento, com prestador credenciado ou não do plano de saúde, no município onde você está ou nos municípios limítrofes, deverá transportá-lo até um município onde possa ser atendido. As despesas com o transporte, de ida e volta, e com o atendimento ficarão a cargo da operadora do plano de saúde.
Inexistência de prestador no município onde o beneficiário está.	Caso a operadora não consiga garantir o atendimento, com prestador credenciado ou não do plano de saúde, nos municípios limítrofes ou na Região de Saúde, deverá transportar você até um município onde possa ser atendido. As despesas com o transporte, de ida e volta, e com o atendimento ficarão a cargo da operadora do plano de saúde.

Assim sendo, é importante mencionar que embora o meio de transporte fique a critério da operadora, o mesmo artigo 7-A da RN 259/11, determina que este deverá acontecer de “forma compatível com os cuidados demandados pela condição de saúde do beneficiário”.

Isso significa dizer que deverão ser observadas, caso a caso, a condição de saúde do beneficiário para que o transporte seja realizado. Portanto, não há como exigir que esse seja feito apenas de ônibus/carro etc., e que na impossibilidade dele, seja reembolsado somente um valor compatível com tarifa de transporte público, por exemplo.

Agindo dessa forma, a operadora estaria obstando o acesso a prestador que já está fora do município em razão de indisponibilidade da própria operadora. Com certeza geraria maior número de demandas na ANS.

Portanto, a operadora pode desde o início da solicitação, sugerir a utilização de transporte público e/ou reembolso por quilometragem, mas essa análise deve ocorrer caso a caso, pois não é possível impor um meio ao beneficiário, já que é obrigação da operadora disponibilizar prestador no município demandado, e não havendo, arcar com os custos do transporte. Ademais, será bem complicado comprovar que o beneficiário estava em condições de utilizar o transporte público (por exemplo) se ele, eventualmente, afirmar que não estava, ou ainda, se houver indicação do médico assistente pela utilização de outros meios.

