



DMS 007/26

23 de janeiro de 2026

Aos (Às) Cooperados (as) da Unimed Campinas

Ref.: Uso do Termo de Transação para procedimentos sem cobertura – cobrança particular

Prezados(as) Cooperados(as),

Nos últimos anos, temos observado um aumento de questionamentos administrativos e judiciais relacionados a procedimentos realizados fora do ROL de cobertura obrigatória ou sem previsão contratual específica.

Muitas dessas situações decorrem de alegações em juízo de ausência de informação prévia ou de compreensão insuficiente por parte dos beneficiários sobre o caráter particular de determinados procedimentos. Esse cenário tem gerado insegurança jurídica para os médicos, desgaste na relação médico–paciente e impactos financeiros para a cooperativa como um todo.

Com o objetivo de **prevenir conflitos, reduzir judicializações e fortalecer a transparência na relação médico–paciente**, a Unimed Campinas passa a adotar, de forma padronizada, o **Termo de Transação para procedimentos sem cobertura**, que segue em anexo.

É importante ressaltar que este documento **não é um instrumento de controle sobre o cooperado**, mas sim uma ferramenta de proteção **para o médico, para o paciente e para a própria cooperativa**. Ele formaliza práticas que já representam boa medicina e boa gestão: informação clara, consentimento consciente e registro adequado.

Neste primeiro momento, sua utilização será aplicada às cirurgias robóticas e técnicas minimamente invasivas — por serem os casos que mais geram dúvidas sobre cobertura e maior risco de questionamentos posteriores. Trata-se, portanto, de um início gradual e responsável.

Nosso propósito é:

- assegurar que o beneficiário tenha ciência inequívoca sobre o que está ou não coberto;
- proteger o cooperado de questionamentos futuros;
- preservar os recursos da cooperativa — que pertencem a todos nós;
- fortalecer a confiança na relação entre médico, paciente e operadora.

Segue o passo-a-passo a ser observado pelo cooperado solicitante:

1. **Conferir cobertura:** validar contrato/ROL/diretrizes aplicáveis e registrar checagem;
2. **Esclarecer o paciente:** explicar, em linguagem simples e clara, a ausência de cobertura e alternativas;
3. **Orçamento claro:** detalhar o que está incluído/excluído, valores e forma de pagamento;
4. **Assinatura do Termo:** colher assinatura do paciente/representante legal, antes da realização do procedimento;



5. **Documento fiscal:** emitir recibo/notas conforme legislação;
6. **Lançamento:** registrar no **prontuário** que o atendimento foi **particular, sem cobertura pelo plano**;
7. **Arquivamento:** guardar cópia assinada do Termo (físico/digital), pelo prazo previsto na legislação vigente, no prontuário do paciente;
8. **Canais de dúvidas para os beneficiários:** orientar o paciente a buscar a operadora para sanar eventuais dúvidas através do Teleatendimento 0800 013 66 88.

Importante:

- Ressaltamos que o respectivo **Termo de Transação** será solicitado pela Unimed Campinas, caso ocorra acionamento por parte do beneficiário;
- Em casos de **notificações** realizadas pelo **Programa BEM+**, a apresentação do Termo de Transação, comprova a conduta regular do cooperado;
- A cobrança particular de **procedimentos não cobertos, sem o Termo de Transação** devidamente assinado acarretará maior risco de penalização ao cooperado e à Cooperativa, em eventual reclamação futura.

Reforçamos que, em situações de urgência e emergência, **não é permitida a cobrança particular**, e que, em qualquer dúvida, a equipe de Regulação Médica e o Núcleo de Relacionamento com Cooperados estarão à disposição para apoiar e orientar.

Acreditamos que essa medida representa um passo importante para o amadurecimento institucional da nossa cooperativa, alinhando segurança jurídica, ética assistencial e respeito mútuo. Contamos com a colaboração de todos e seguimos juntos no fortalecimento do nosso modelo cooperativista.

Reforçamos os canais de atendimento:

- **Auditoria Médica/Regulação:** e-mail: regulacao@unimedcampinas.com.br e (19) 3735-7014 opção 3;
- **Relacionamento com Cooperados:** e-mail: relacionamentocoop@unimedcampinas.com.br, (19) 3735-7014 e **WhatsApp:** (19) 3735-7015

Atenciosamente,

Assinado por:

Antonio Claudio Guedes Chispim

17B1964C3C514D2

Dr. Antonio Claudio Guedes Chispim
Diretor Médico-Social

DocuSigned by:

Flávia Leite Aranha Júnior

B29AF9F377034CD...

Dr. Flávio Leite Aranha Júnior
Diretor da Área Hospitalar e
Serviços Credenciados

DS

MLL