

## Condutas não recomendadas pelo CADE **PARTE 1**



**A**s cooperativas médicas potencialmente podem se encontrar em condições de dominância de mercado (termo técnico que, de acordo com a Lei n.º 12.529/11, representa a capacidade da organização alterar unilateral ou coordenadamente as condições de mercado ou o controle de 20%).

A ciência de tal circunstância é imprescindível para que as cooperativas médicas possam estar atentas ao fato de que determinadas práticas podem ser caracterizadas como infração à ordem econômica e sancionadas pelo CADE.

No mailing de hoje, gostaríamos de tratar uma destas circunstâncias potencialmente caracterizadas pelo CADE como abusivas: o desincentivo ou a punição de cooperados por se relacionarem de forma individualizada junto a operadoras de planos de saúde ou hospitais.

O CADE entende que o paciente de uma determinada especialidade médica – seja ele particular, beneficiário de plano de saúde ou do SUS – deve possuir uma série

de opções entre médicos, clínicas e cooperativas. A existência dessas diferentes opções concorrentes é o que garante que o consumidor particular, as OPSs, ou, até mesmo, o SUS possam escolher entre vários prestadores de serviço, levando em consideração qualidade, preço e outros fatores.

Nesse sentido, o CADE se posiciona no sentido de que, caso a cooperativa médica puna o cooperado que esteja concorrendo com a cooperativa, ela estaria impedindo que o consumidor pudesse escolher entre prestadores de serviço, o que limitaria a livre concorrência.

Destacamos desde já que tal circunstância é distinta do médico que se utiliza de informações da cooperativa para concorrer com ela, fato que poderia ser caracterizado como concorrência desleal, crime tipificado pela Lei n.º 9.279. Isso não quer dizer que os médicos cooperados devam concorrer com a cooperativa. Apenas que a Cooperativa deve incentivar a participação dos médicos cooperados em suas disposições por meio das próprias vantagens inerentes ao cooperativismo. ■