

Consulta da Movimentação Número : 46

PROCESSO

0014298-88.2012.4.03.6100

Autos com (Conclusão) ao Juiz em 25/06/2013 p/ Sentença

\*\*\* Sentença/Despacho/Decisão/Ato Ordinário

Tipo : B - Com mérito/Sentença homologatória/repetitiva Livro : 4 Reg.: 316/2013 Folha(s) : 54

Trata-se de Ação Ordinária pela qual a autora pretende provimento jurisdicional que declare a nulidade de cobrança relativa a valores decorrentes de serviços prestados pelo Sistema Único de Saúde - SUS a seus clientes (GRU 45.504.032855-7, PA 33902.496693/2011-81), em razão da prescrição ou com base em aspectos contratuais ilegais. Alternativamente, requer o reconhecimento da inocorrência de ato ilícito que justifique a cobrança, a ilegalidade da tabela TUNEP, a ausência de previsão legal para constituição de ativos garantidores de débitos dessa natureza e inaplicabilidade do ressarcimento ao SUS (Lei 9.656/98) para os contratos firmados anteriormente à vigência da lei. Foi deferido parcialmente o pedido de antecipação de tutela, apenas para suspender a exigibilidade da cobrança e inscrição no CADIN. Agravo retido apresentado pela Agência Nacional de Saúde. Citada, a ré apresentou contestação. A parte autora apresentou réplica, reiterando os termos da petição inicial. É o relatório. DECIDO. Anoto, de início, que o ressarcimento cobrado das operadoras de planos de saúde, em decorrência de atendimentos a seus beneficiários pelo SUS, tem natureza indenizatória e não tributária. Muito embora a relação jurídica de direito material decorra de expressa previsão legal, não assume caráter de arrecadação para custeio das atividades estatais ou pagamento de preço público, daí porque não configura crédito tributário. De qualquer sorte, forçoso concluir, por outro lado, que se não se trata de tributo, não há falar em exigência de lei complementar para instituição da exigência aqui discutida. Inaplicável, portanto, as regras constitucionais e legais pertinentes à prescrição do crédito tributário. Trata-se, como enfatizado pela autora, de ressarcimento de natureza indenizatória, apreciável à luz da norma de regência (Lei 9.656/98) e do Código Civil, notadamente, quanto à prescrição. Convém salientar que não se trata, igualmente, de redução ou repasse do dever estatal de assegurar a todos o direito à saúde, garantido "acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação", nos dizeres da Constituição Federal (art. 196), porque a relação jurídica criada pela lei em comento opera-se entre o Estado e a pessoa jurídica de direito privado, não alcançando a esfera jurídica do particular beneficiário do plano contratado, que continua exercendo seu direito ao atendimento público no âmbito do SUS. O ressarcimento em questão objetiva apenas indenizar o erário pelos custos desses serviços não prestados pelo ente privado, mas cobertos pelos contratos e pagos pelo consumidor, de modo a impedir o enriquecimento sem causa das operadoras de saúde à custa da rede pública. Ademais, a ré tem legitimidade para editar resoluções que objetivem disciplinar a forma como será feita a arrecadação de valores referentes ao ressarcimento, sendo certo que o procedimento administrativo instituído para o ressarcimento obedece aos ditames constitucionais. Vale dizer, assegura-se às operadoras de planos de saúde o acesso à ampla defesa e ao contraditório, uma vez que a cobrança somente é efetuada após a apreciação definitiva dos recursos apresentados, nos quais o interessado

tem amplo espectro de impugnação, conforme Resolução RE n. 06, de 26 de março de 2001:"Art. 6º Com base no aviso de que trata o 1º do artigo anterior, as operadoras poderão apresentar à ANS, junto à Gerência Geral de Integração com o SUS, impugnações de caráter técnico ou administrativo, acompanhadas de comprovação documental, para cada atendimento realizado pelo SUS, individualmente. (...)Art. 9º Das decisões de primeira instância, proferidas pela Gerência Geral de Integração com o SUS caberá recurso à Diretoria de Desenvolvimento Setorial, no prazo de até quinze dias após a divulgação de que trata o artigo anterior."Outrossim, a lei não faz qualquer vinculação entre os valores objeto de restituição pelas operadoras e aqueles repassados pelo SUS à rede privada, in verbis:"Art. 32. Serão resarcidos pelas operadoras a que alude o art. 1º os serviços de atendimento à saúde previstos nos respectivos contratos, prestados a seus consumidores e respectivos dependentes, em instituições públicas ou privadas, conveniadas ou contratadas, integrantes do Sistema Único de Saúde - SUS. 1º O ressarcimento será efetuado pelas operadoras ao SUS com base em regra de valoração aprovada e divulgada pela ANS, mediante crédito ao Fundo Nacional de Saúde - FNS . (Redação dada pela Lei nº 12.469, de 2011)." A norma questionada prevê uma obrigação legal que impede o enriquecimento sem causa das operadoras de planos privados de saúde. Os valores cobrados dos consumidores são fixados a partir de cálculos atuariais que consideram a probabilidade de sinistros e os gastos deles decorrentes, permitindo ainda a percepção do lucro, já que essa é a finalidade da atividade econômica exercida pelas operadoras. Ao ocorrer o sinistro e havendo atendimento pela rede pública de saúde, a operadora do plano experimenta lucratividade extraordinária, uma vez que os valores necessários para arcar com as despesas médicas, incluídos no cálculo das mensalidades, são incorporados pela operadora, em detrimento de toda sociedade. O ressarcimento ao SUS impede o enriquecimento sem causa que a operadora do plano de saúde experimentaria caso não houvesse o ressarcimento, pois o serviço a que se obrigou contratualmente foi prestado pelo poder público. De outra parte, o E. Supremo Tribunal Federal no julgamento da Medida Cautelar na Ação Direta de Inconstitucionalidade 1931, não concluiu pela inconstitucionalidade do ressarcimento:"AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE. LEI ORDINÁRIA 9656/98.

PLANOS DE SEGUROS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE. MEDIDA PROVISÓRIA 1730/98.

PRELIMINAR. ILEGITIMIDADE ATIVA. INEXISTÊNCIA. AÇÃO CONHECIDA.

INCONSTITUCIONALIDADES FORMAIS E OBSERVÂNCIA DO DEVIDO PROCESSO LEGAL. OFENSA AO DIREITO ADQUIRIDO E AO ATO JURÍDICO PERFEITO.1. Propositora da ação. Legitimidade.

Não depende de autorização específica dos filiados a propositura de ação direta de inconstitucionalidade. Preenchimento dos requisitos necessários.2. Alegação genérica de existência de vício formal das normas impugnadas. Conhecimento.

Impossibilidade.3. Inconstitucionalidade formal quanto à autorização, ao funcionamento e ao órgão fiscalizador das empresas operadoras de planos de saúde. Alterações introduzidas pela última edição da Medida Provisória 1908-18/99. Modificação da natureza jurídica das empresas. Lei regulamentadora. Possibilidade. Observância do disposto no artigo 197 da Constituição Federal.4. Prestação de serviço médico pela rede do SUS e instituições

conveniadas, em virtude da impossibilidade de atendimento pela operadora de Plano de Saúde. Ressarcimento à Administração Pública mediante condições preestabelecidas em resoluções internas da Câmara de Saúde Complementar. Ofensa ao devido processo legal. Alegação improcedente. Norma programática pertinente à realização de políticas públicas.

Conveniência da manutenção da vigência da norma impugnada.5. Violação ao direito

adquirido e ao ato jurídico perfeito. Pedido de constitucionalidade do artigo 35, caput e parágrafos 1º e 2º, da Medida Provisória 1730-7/98. Ação não conhecida tendo em vista as substanciais alterações neles promovida pela medida provisória superveniente.<sup>6</sup> Artigo 35-G, caput, incisos I a IV, parágrafos 1º, incisos I a V, e 2º, com a nova versão dada pela Medida Provisória 1908-18/99. Incidência da norma sobre cláusulas contratuais preexistentes, firmadas sob a égide do regime legal anterior. Ofensa aos princípios do direito adquirido e do ato jurídico perfeito. Ação conhecida, para suspender-lhes a eficácia até decisão final da ação.<sup>7</sup> Medida cautelar deferida, em parte, no que tange à suscitada violação ao artigo 5º, XXXVI, da Constituição, quanto ao artigo 35-G, hoje, renomeado como artigo 35-E pela Medida Provisória 1908-18, de 24 de setembro de 1999; ação conhecida, em parte, quanto ao pedido de constitucionalidade do 2º do artigo 10 da Lei 9656/1998, com a redação dada pela Medida Provisória 1908-18/1999, para suspender a eficácia apenas da expressão "atuais e". Suspensão da eficácia do artigo 35-E (redação dada pela MP 2177-44/2001) e da expressão "artigo 35-E", contida no artigo 3º da Medida Provisória 1908-18/99.<sup>8</sup> Logo, não há como negar que o caso em análise trata do ressarcimento pelo enriquecimento sem causa das operadoras de planos de saúde, o que se subsume perfeitamente à hipótese prevista no art. 206, 3º, inciso IV, do Código Civil, que estabelece o prazo prescricional de três anos. Por isso, entendo caracterizada a plausibilidade da alegação de impossibilidade de cobrança dos valores constantes (GRU 45.504.032855-7, PA 33902.496693/2011-81), pela ocorrência da prescrição. Uma vez que o prazo inicial é a data do atendimento prestado pelo SUS, forçoso o reconhecimento da prescrição da pretensão estatal no caso concreto, conforme se verifica pelo documento encartado aos autos às fls 50/52. Diante do exposto, julgo extinto o feito com resolução do mérito, nos termos do art. 269, IV do Código de Processo Civil, e proclamo a prescrição do débito relativo ao ressarcimento do SUS, constante na GRU 45.504.032855-7, PA 33902.496693/2011-81. Condeno a ré ao pagamento das custas e honorários advocatícios que fixo em dez por cento do valor da causa atualizado.. Publique-se. Registre-se. Intime-se.

Disponibilização D.Eletrônico de sentença em 05/07/2013 ,pag 0