



## Plano de saúde não tem de ressarcir atendimento do SUS

Não há relação jurídica direta entre operadoras e seguradoras de saúde e o SUS. Com o esse entendimento, o desembargador Paulo Espírito Santo, do Tribunal Regional Federal da 2ª Região, desobrigou a Master Saúde Assistência Médica de ressarcir o SUS por ter prestado assistência a paciente coberto pelo plano.

“Os benefícios do SUS, em princípio, devem atender a todos, indiscriminadamente, em face da generalidade das leis. Se um determinado paciente tem um plano particular de saúde, isto não o retira desta generalidade, já que é um benefício privado por ele contratado”, afirmou o desembargador.

A defesa da Master, representada pelo advogado **Alexandre Arnaut de Araújo**, do escritório Araújo Advogados Associados, de Campinas, alegou a inconstitucionalidade do artigo 32 da Lei 9.656/98, dispositivo legal que obriga as operadoras de planos de privados de assistência à saúde a ressarcir o SUS.

O advogado alegou ainda o enriquecimento ilícito do Estado, que pretende receber valores muito superiores aos realmente gastos nos atendimentos à saúde.

“Não vejo como não reconhecer a inconstitucionalidade do dispositivo, porque de forma bem resumida, inexistente relação jurídica entre a Agravante e o SUS. A sua relação jurídica existe em relação ao paciente”, decidiu o desembargador.

### Leia a liminar

Agravo de Instrumento 141631/RJ

2005.02.01.011273-4

RELATOR: DESEMBARGADOR FEDERAL PAULO ESPIRITO SANTO

AGRAVANTE: MASTER SAUDE ASSISTENCIA MEDICA LTDA

ADVOGADO: ALEXANDRE ARNAUT DE ARAUJO

AGRAVADO: AGENCIA NACIONAL DE SAUDE SUPLEMENTAR – ANS

ADVOGADO: SEM ADVOGADO

ORIGEM: DÉCIMA NONA VARA FEDERAL DO RIO DE JANEIRO (200551010157008)

### DECISÃO



Trata-se de pedido liminar de efeito suspensivo ativo em agravo de instrumento, impugnando a decisão que, nos autos da ação de rito ordinário, visando a declaração de nulidade de atos administrativos e do débito relativo ao ressarcimento ao SUS, indeferiu o pedido de antecipação de tutela.

Sustenta a Agravante a inconstitucionalidade do art. 32 da Lei 9.656/98, dispositivo legal que obriga as operadoras de planos privados de assistência à saúde a ressarcir o Sistema Único de Saúde – SUS, bem como o enriquecimento ilícito por parte do Estado, que pretende receber valores, previstos na Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos – TUNEP, muito superiores aos realmente gastos nos atendimentos à saúde.

É o breve Relatório.

Passo a decidir.

O legislador pátrio, ao editar a referida norma, não pretendeu, como se vinha argumentando, dividir com as operadoras de plano de saúde a obrigação constitucional imposta ao Estado de financiar a seguridade social, mas, tão-só, coibir certas práticas adotadas pelas operadoras que lhes propiciavam o enriquecimento sem causa, que é vedado pelo nosso ordenamento jurídico.

Em outras palavras, constatou-se que as operadoras, em muitos casos, contratam com os usuários determinado tipo de cobertura, cobram por ela, mas não a disponibilizam plenamente ou, voluntariamente, não se estruturam de modo a realizar de forma eficaz a sua prestação, em especial, no que tange aos exames de custos mais elevados e com incidência nos municípios mais interioranos.

A consequência disto é que muitos dos usuários, frente à necessidade de realização de tais exames, embora dispondo de cobertura particular, inviabilizados, recorrem às instituições vinculadas ao SUS, livrando as operadoras do pagamento de tais despesas que contratualmente lhes caberiam.

Tal posicionamento, norteador de meus julgados recentes, está em convergência com o entendimento majoritário dos Membros deste Eg.Tribunal, que vêm julgando no mesmo sentido.

Ademais, em nível de tutela provisória, objeto deste Agravo de Instrumento, não vejo como não reconhecer a inconstitucionalidade do dispositivo, porque de uma forma bem resumida, inexistente relação jurídica entre a Agravante e o SUS. A sua relação jurídica existe em relação ao paciente.

Os benefícios do SUS, em princípio, devem atender a todos, indiscriminadamente, em face da generalidade das leis. Se um determinado paciente tem um plano particular de saúde, isto não o retira desta generalidade, já que é um benefício privado por ele contratado.

Todavia, como o E. STF já sinalizou com alguns votos, em ações civis públicas, no que tange à constitucionalidade do dispositivo, ainda mantenho o meu posicionamento, no sentido de dar razão à Agravante, mas reservando-me quando do julgamento da ação principal, adotar um posicionamento que eventual e futuramente poderá advir do E. Supremo Tribunal Federal, no sentido inverso ou seja da constitucionalidade do artigo 32 da Lei9656/98.



Diante do exposto, DEFIRO A LIMINAR postulada, para suspender os efeitos da R. decisão atacada, até julgamento final do presente recurso.

À Agravada, nos termos do art. 527, inciso V, do CPC.

Após, encaminhem-se os autos à douta Procuradoria Regional da República para o colhimento do seu necessário e sempre valioso parecer.

Rio de Janeiro, 03 de novembro de 2005.

DESEMBARGADOR FEDERAL PAULO ESPIRITO SANTO

**Date Created**

23/11/2005