

Plano de saúde deve ressarcir SUS quando trata clientes, diz STF

O Supremo Tribunal Federal reconheceu por unanimidade, nesta quarta-feira (7/2), a obrigatoriedade de planos de saúde em ressarcir o Sistema Único de Saúde quando a rede pública tratar pessoas que tenham plano privado.

Nelson Jr./SCO/STF



Para Marco Aurélio, obrigar poder público a custear procedimentos geraria enriquecimento ilícito às operadoras.
Nelson Jr./SCO/STF

“A escolha do agente privado de atuar na prestação de relevantes serviços de saúde e concorrer com o Estado pressupõe a responsabilidade de arcar integralmente com as obrigações assumidas”, afirmou o relator, ministro Marco Aurélio.

Segundo ele, só procura o SUS aquele paciente que não encontrou solução para o seu problema na cobertura do plano ou teve um atendimento falho. “Se não há ressarcimento, há enriquecimento ilícito”, completou Marco Aurélio.

Além de analisar ação direta de inconstitucionalidade sobre o tema (ADI 1.931), o Plenário inclusive aprovou tese em recurso com repercussão geral (RE 597.064), que deve servir de parâmetro para outros tribunais do país. Passa a valer o enunciado abaixo, relatada pelo ministro Gilmar Mendes:

É constitucional o ressarcimento previsto no artigo 32 da Lei 9.656/1998, o qual é aplicável aos procedimentos médicos, hospitalares ou ambulatoriais custeados pelo SUS e posteriores a 04/06/1998, assegurados o contraditório e a ampla defesa no âmbito administrativo em todos os marcos jurídicos”

A corte manteve ainda liminar de 2003 que impedia a retroatividade da [Lei 9.656/1998](#), para que o entendimento não tivesse validade para os contratos firmados antes da alteração da norma, em 1998. Os ministros também analisaram outros dispositivos — alguns considerados prejudicados, já que já foram alterados por lei posterior.

Na prática, o julgamento não produz mudanças em relação ao que é praticado hoje. A ação foi ajuizada pela Confederação Nacional de Saúde — Hospitais, Estabelecimentos e Serviços (CNS) em 1998.

Para o advogado da CNS, Marcelo Ribeiro, o SUS não tem relação jurídica com os planos, o que não justifica a exigência do ressarcimento. “Quando eu vou ao hospital público, não vou como contratante de plano, mas como cidadão”, comparou.

Ainda assim, Ribeiro considera que o Supremo seguiu o princípio do direito adquirido ao declarar “categoricamente, por unanimidade, que a lei não poderia, claro, alcançar contratos assinados antes da nova legislação”.

Patrocínio irregular

A aplicação da norma foi defendida em sustentação oral pela advogada-geral da União, Grace Mendonça. De acordo com a ministra, não procede a alegação da CNS de que a legislação transferiria à iniciativa privada a responsabilidade do Estado pela saúde coletiva.

“O Estado acabaria por indiretamente patrocinar aquela atividade econômica, em violação frontal ao artigo 199, parágrafo 2º, da Constituição Federal, que veda a destinação de recursos públicos para auxílios e subvenções às instituições privadas com fins lucrativos”, argumentou.

Acompanharam o relator os ministros Alexandre de Moraes, Edson Fachin, Rosa Weber, Luiz Fux, Ricardo Lewandowski, Gilmar Mendes, Celso de Mello e Cármen Lúcia. Dias Toffoli e Luís Roberto Barroso não participaram do julgamento.

Idosos

A corte também rejeitou questionamento ao artigo 15, parágrafo único, da lei, que proíbe aumento do valor do plano para consumidores com mais de 60 anos de idade, sem previsão no contrato.

Para o ministro Marco Aurélio, a regra protege princípios constitucionais que asseguram tratamento digno a parcela vulnerável da população. *Com informações da Assessoria de Imprensa do STF.*

ADI 1.931

RE 597.064

Date Created

07/02/2018