

**AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.388.793 - SP (2018/0283862-2)**

**RELATOR : MINISTRO SÉRGIO KUKINA**  
**AGRAVANTE : NOTRE DAME SEGURADORA SOCIEDADE ANÔNIMA**  
**ADVOGADOS : AUREANE RODRIGUES DA SILVA PINESE - SP111960**  
**DAGOBERTO JOSÉ STEINMEYER LIMA - RJ002726A**  
**ARQUIMEDES TINTORI NETO - SP183032**  
**MÁRCIO CHARCON DAINESI - SP204643**  
**CARLOS AUGUSTO LEITAO DE OLIVEIRA - SP272411**  
**AGRAVADO : AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR**

**DECISÃO**

Trata-se de agravo manejado por **Notre Dame Intermédica Saúde S/A** (sucessora da **Notre Dame Seguradora S/A**) contra decisão que não admitiu recurso especial, este interposto com fundamento no art. 105, III, *a*, da CF, desafiando acórdão proferido pelo Tribunal Regional Federal da 3ª Região, assim ementado (fls. 2143/2145):

*PROCESSUAL CIVIL. ADMINISTRATIVO. AGRAVO INTERNO. ART. 1.021, CPC. ORDINÁRIA. RESSARCIMENTO AO SUS POR OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE. PRESCRIÇÃO QUINQUENAL. DECRETO Nº 20.910/32. ART. 32 DA LEI 9.656/98. CONSTITUCIONALIDADE. LEGALIDADE TUNEP. AGRAVO IMPROVIDO.*

*1. A decisão ora agravada, prolatada em consonância com o permissivo legal, encontra-se supedaneada em jurisprudência consolidada do C. Supremo Tribunal Federal, inclusive quanto aos pontos impugnados no presente recurso.*

*2. A jurisprudência do C. Superior Tribunal de Justiça pacificou entendimento no sentido de que a pretensão executória dos créditos não tributários, relativos ao ressarcimento ao SUS, observa o prazo prescricional quinquenal do Decreto nº 20.910/32. Precedentes.*

*3. A jurisprudência do C. Superior Tribunal de Justiça "firmou orientação no sentido de que o termo inicial do prazo prescricional, previsto no Decreto nº 20.910/32, em hipótese de pretensão ressarcitória de valores ao SUS, se dá a partir da notificação da decisão do processo administrativo que apura os valores a serem ressarcidos, porquanto somente a partir de tal momento é que o montante do crédito será passível de ser quantificado" (in, STJ, AgRg no AREsp 699.949/PR, Rel. Ministro MAURO CAMPBELL MARQUES, SEGUNDA TURMA, julgado em 06/08/2015, DJe 18/08/2015).*

*4. No caso concreto, os fatos ocorreram entre abril a junho de 2005, com início do processo administrativo em 05/04/2006, fl.*

1528, com notificação à autora, o que suspendeu a prescrição. A autora apresentou impugnação, que foi decidida em 01/08/2007, com intimação em 04/09/2007. Em análise ao recurso de segundo grau interposto pela autora, houve parecer técnico datado de 29/05/2012 e decisão em 25/09/2012, com intimação para cobrança 02/12/2013, consoante demonstram os documentos juntados pela ANS em contestação (fls. 1528/1655). Logo, não houve paralização por cinco anos, não havendo que se falar em prescrição intercorrente. Assim, suspenso o prazo em 04/2006 e retornando sua fluência em 12/2013, não decorreu a prescrição.

5. A jurisprudência do E. Supremo Tribunal de Justiça no julgamento da ADI nº 1.931 -MC firmou entendimento no sentido da constitucionalidade do artigo 32 da Lei 9.656/1998.

6. Desde a edição da Lei nº 9.656/98, é possível a exigência de reembolso, em favor das instituições integrantes do SUS, dos valores gastos com atendimento médico prestado para beneficiários de serviços contratados com operadoras de planos de assistência médica.

7. Quanto à utilização da tabela TUNEP - Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos e ao índice de Valoração do Ressarcimento - IVR, não se verifica ilegalidade ou excesso nos valores estabelecidos, sendo que não restou comprovado que os valores são superiores à média dos praticados pelas operadoras.

Assinale-se que os valores indicados pela Tabela TUNEP foram analisados em procedimento administrativo e considerados aptos a representar os custos enfrentados pelo SUS, registrando-se que sua formação decorreu da deliberação da Diretoria Colegiada da ANS, com a participação de representantes das operadoras de planos de saúde.

8. As alegações obstativas de cobrança como atendimento fora da rede credenciada ou do período de carência contratual, não prosperam em casos de emergência e urgência, já que a Lei n.º 9.656/1998, em seus artigos 12, incisos V e VI, e 35-C, assegura a obrigatoriedade da cobertura contratual, sendo que caberia à autora o ônus de comprovar, tendo em conta a presunção de legalidade dos atos administrativos, não ser o caso de atendimento emergencial ou urgencial, hipótese em que se torna obrigatória a cobertura, além do que não há violação aos princípios do contraditório e à ampla defesa, pois não restou demonstrada qualquer irregularidade nos processos administrativos relativos às impugnações e à cobrança do ressarcimento, sendo que à operadora não foi tolhida a oportunidade de impugnações e recursos para questionar os valores cobrados.

9. As razões recursais não contrapõem tais fundamentos a ponto de demonstrar o desacerto do decisum, limitando-se a

*reproduzir argumento visando à rediscussão da matéria nele contida.*

*10. Agravo interno improvido.*

Opostos embargos declaratórios, foram rejeitados ante a inexistência dos vícios elencados no art. 1022 do CPC/2015.

Nas razões do recurso especial, a parte agravante aponta violação aos arts. 373, II, e 1022 do CPC/2015; 206, § 3º, IV, do CC; 10 do Decreto n. 20.910/32; 32, *caput* e § 8º, da Lei n. 9.656/98. Sustenta que: (I) o Tribunal de origem não se manifestou sobre questões relevantes para o deslinde da controvérsia; (II) há contradição no acórdão recorrido, em relação aos temas da prescrição e ao ônus probatório; (III) é trienal o prazo prescricional aplicável à pretensão de ressarcimento ao SUS; (IV) a agravante não pode ser compelida a ressarcir valores referentes a procedimentos não previstos nos contratos firmados com os beneficiários; (V) é inadequada a utilização da tabela TUNEP como base de cálculo dos ressarcimentos, por ter sido elaborada de forma "*aleatória, contendo valores irreais de mercado*" (fl. 2212).

#### **É O RELATÓRIO. SEGUE A FUNDAMENTAÇÃO.**

Verifica-se, inicialmente, não ter ocorrido ofensa aos arts. 489, § 1º, e 1.022, II, do CPC/2015, na medida em que o Tribunal de origem dirimiu, fundamentadamente, as questões que lhe foram submetidas, apreciando integralmente a controvérsia posta nos autos, não se podendo, ademais, confundir julgamento desfavorável ao interesse da parte com negativa ou ausência de prestação jurisdicional.

No tocante ao tema da prescrição e do ônus probatório, não cabe falar em ofensa ao art. 1022 do CPC/2015. Isso porque, nos termos da jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, a contradição sanável por meio dos embargos de declaração é aquela interna ao julgado embargado – por exemplo, a incompatibilidade entre a fundamentação e o dispositivo da própria decisão. Em outras palavras, o parâmetro da contrariedade não pode ser externo, como outro acórdão, ato normativo ou prova. Confirmam-se, a propósito, os seguintes precedentes: **EDcl no REsp 1.200.563/RJ**, Rel. Ministro Mauro Campbell Marques, Segunda Turma, DJe 14/9/2012; **EDcl no AgRg no AREsp 18.784/DF**, Rel. Ministro Benedito Gonçalves, Primeira Turma, DJe 17/3/2012; e **EDcl no AgRg no REsp 1.224.347/SC**, Rel. Ministro Hamilton Carvalhido, Primeira Turma, DJe

6/12/2011.

No caso em exame, o dispositivo do acórdão embargado (fls. 2143/2145) está em perfeita consonância com a fundamentação que lhe antecede (fls. 2132/2142). Portanto, não há contradição interna a ser sanada.

No tocante à prescrição, a jurisprudência desta Corte tem asseverado que, nas ações indenizatórias propostas contra a Fazenda Pública, o prazo quinquenal do Decreto 20.910/32 deverá ser observado, de forma que, em virtude do princípio da isonomia, a prescrição da demanda ressarcitória ajuizada pela Administração também será regulada pelo mencionado diploma legal e não pelo Código Civil.

Nessa mesma linha de raciocínio, sobressaem os seguintes julgados:

*PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. RESSARCIMENTO AO SUS. PRESCRIÇÃO QUINQUENAL. DECRETO 20.910/1932. SÚMULA 83/STJ. APLICAÇÃO DA TABELA TUNEP. MATÉRIA FÁTICO-PROBATÓRIA. SÚMULA 7 DO STJ.*

*1. Quanto à prescrição da pretensão de cobrança do ressarcimento ao SUS, verifica-se que o acórdão recorrido está em harmonia com o entendimento do STJ de que a prescrição para a cobrança da dívida ativa de natureza não tributária é quinquenal, com base no Decreto 20.910/1932.*

*2. Verifica-se que o Tribunal de origem decidiu a causa em consonância com a orientação do STJ, pelo que incide, na espécie, a Súmula 83/STJ, enunciado sumular aplicável, inclusive, quando fundado o Recurso Especial na alínea "a" do inciso III do art. 105 da Constituição Federal.*

*3. A análise sobre a aplicação da tabela TUNEP e a verificação se os seus valores correspondem ao efetivamente praticado pelas operadoras de plano de saúde, exigiriam a apreciação dos elementos de provas constantes nos autos, cuja revisão é inviável no âmbito do Recurso Especial, ante o óbice da Súmula 7 do STJ.*

*4. Além disso, verificar a ocorrência ou não enriquecimento ilícito demandaria também reexame de matéria fático-probatória, vedado em Recurso Especial.*

*5. Recurso Especial não conhecido.*

**(REsp 1698860/RJ, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, julgado em 21/11/2017, DJe 19/12/2017)**

*PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RESSARCIMENTO AO SUS. PRESCRIÇÃO. DECRETO*

*20.910/32. TERMO INICIAL. DECISÃO PROFERIDA NO PROCESSO ADMINISTRATIVO. PRECEDENTE DO STJ.*

*1. A Segunda Turma desta Corte Superior, em hipótese análoga a dos autos, firmou orientação no sentido de que o termo inicial do prazo prescricional, previsto no Decreto 20.910/32, em hipótese de pretensão ressarcitória de valores ao SUS, se dá a partir da notificação da decisão do processo administrativo que apura os valores a serem ressarcidos, porquanto somente a partir de tal momento é que o montante do crédito será passível de ser quantificado. Nesse sentido, o seguinte precedente: AgRg no REsp 1439604/PR, 2ª Turma, Rel. Ministro Herman Benjamin, DJe 09/10/2014.*

*2. Agravo regimental não provido.*

**(AgRg no AREsp 699.949/PR, Rel. Ministro MAURO CAMPBELL MARQUES, SEGUNDA TURMA, julgado em 06/08/2015, DJe 18/08/2015)**

*CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. RESSARCIMENTO AO SUS. ACÓRDÃO RECORRIDO COM FUNDAMENTO EMINENTEMENTE CONSTITUCIONAL. COMPETÊNCIA DO STF. TABELA TUNEP. MATÉRIA FÁTICO-PROBATÓRIA. SÚMULA 7 DO STJ.*

*(...)*

*2. É quinquenal o prazo de prescrição nas ações indenizatórias ajuizadas contra a Fazenda Pública, nos termos do art. 1º do Decreto 20.910/32. Pelo princípio da isonomia, o mesmo prazo deve ser aplicado nos casos em que a Fazenda Pública é autora.*

*[...]*

*Agravo regimental improvido.*

**(AgRg no AREsp 730.001/PR, Rel. Ministro HUMBERTO MARTINS, SEGUNDA TURMA, DJe 2/9/2015)**

No caso, o Tribunal de origem concluiu que o crédito referente ao ressarcimento ao SUS se sujeita ao prazo prescricional quinquenal, em consonância com o entendimento desta Corte Superior sobre o tema.

Em relação ao ônus probatório acerca da legitimidade ou não da cobrança de valores referentes a procedimentos supostamente não previstos nos contratos, este Superior Tribunal de Justiça já se manifestou que incumbe à operadora de plano de saúde demonstrar que o atendimento do usuário se deu nessa circunstância.

Confira-se:

*PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL DE 2015. APLICABILIDADE. VIOLAÇÃO AO ART. 535 DO CPC.*

*INOCORRÊNCIA. ALEGAÇÃO GENÉRICA DE OFENSA A DISPOSITIVO DE LEI FEDERAL. DEFICIÊNCIA DE FUNDAMENTAÇÃO. INCIDÊNCIA, POR ANALOGIA, DA SÚMULA N. 284/STF. PLANO DE SAÚDE. PERÍODO DE CARÊNCIA. COBERTURA DE PROCEDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA. SÚMULA 597/STJ. DEMONSTRAÇÃO DE FATO CONSTITUTIVO DO DIREITO. ÔNUS DO AUTOR. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA N. 211/STJ. SOBRESTAMENTO. NÃO OBRIGATORIEDADE. DISSENSO JURISPRUDENCIAL NÃO CONFIGURADO. ARGUMENTOS INSUFICIENTES PARA DESCONSTITUIR A DECISÃO ATACADA.*

*HONORÁRIOS RECURSAIS. NÃO CABIMENTO. APLICAÇÃO DE MULTA. ART. 1.021, § 4º, DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL DE 2015. DESCABIMENTO.*

*I - Consoante o decidido pelo Plenário desta Corte na sessão realizada em 09.03.2016, o regime recursal será determinado pela data da publicação do provimento jurisdicional impugnado. In casu, aplica-se o Código de Processo Civil de 2015.*

*II - A Corte de origem apreciou todas as questões relevantes apresentadas com fundamentos suficientes, mediante apreciação da disciplina normativa e cotejo ao posicionamento jurisprudencial aplicável à hipótese. Inexistência de omissão, contradição ou obscuridade.*

*III - A jurisprudência desta Corte considera que quando a arguição de ofensa ao dispositivo de lei federal é genérica, sem demonstração efetiva da contrariedade, aplica-se, por analogia, o entendimento da Súmula n. 284, do Supremo Tribunal Federal.*

*IV - De outro lado, a jurisprudência desta Corte tem entendimento consolidado, segundo o qual a cláusula contratual de plano de saúde que prevê carência para utilização dos serviços de assistência médica nas situações de emergência ou de urgência é considerada abusiva se ultrapassado o prazo máximo de 24 horas contado da data da contratação, a teor da Súmula n. 597 do Superior Tribunal de Justiça. Assim, o direito ao ressarcimento encontra-se presente, por princípio, nas situações em que haveria cobertura, incluindo procedimentos de urgência e emergência durante o prazo de carência. O ônus da prova incumbe ao autor, ora recorrente, quanto ao fato constitutivo do seu direito, isto é, a ausência de débito referente ao ressarcimento ao SUS.*

*V - A ausência de enfrentamento da questão objeto da controvérsia pelo tribunal a quo, não obstante oposição de Embargos de Declaração, impede o acesso à instância especial, porquanto não preenchido o requisito constitucional do prequestionamento, nos termos da Súmula n. 211/STJ.*

*VI - A jurisprudência desta Corte é pacífica no sentido de que o reconhecimento de repercussão geral, no âmbito do Supremo Tribunal Federal, em regra, não impõe o sobrestamento do trâmite dos recursos nesta Corte.*

*VII - O Recurso Especial não pode ser provido com fundamento na alínea c, do permissivo constitucional, porquanto o Supremo Tribunal Federal, no julgamento do RE 597.064/RJ, DJe 15.05.2018, com repercussão geral, TEMA 345, reconheceu a constitucionalidade do ressarcimento previsto no art. 32 da Lei 9.656/98, o qual é aplicável aos procedimentos médicos, hospitalares ou ambulatoriais custeados pelo SUS quando utilizados por beneficiários de cobertura da rede privada.*

*VIII - Não apresentação de argumentos suficientes para desconstituir a decisão recorrida.*

*IX - Honorários recursais. Não cabimento.*

*X - Em regra, descabe a imposição da multa, prevista no art. 1.021, § 4º, do Código de Processo Civil de 2015, em razão do mero improvimento do Agravo Interno em votação unânime, sendo necessária a configuração da manifesta inadmissibilidade ou improcedência do recurso a autorizar sua aplicação, o que não ocorreu no caso.*

*XI - Agravo Interno improvido.*

**(AgInt no REsp 1711812/RJ, Rel. Ministra REGINA HELENA COSTA, PRIMEIRA TURMA, julgado em 14/08/2018, DJe 20/08/2018)**

No caso, o Tribunal *a quo* asseverou (fl. 2138):

*Outrossim, as alegações obstativas de cobrança como atendimento fora da rede credenciada ou do período de carência contratual, não prosperam em casos de emergência e urgência, já que a Lei n.º 9.656/1998, em seus artigos 12, incisos V e VI, e 35-C, assegura a obrigatoriedade da cobertura contratual, sendo que caberia à autora o ônus de comprovar, tendo em conta a presunção de legalidade dos atos administrativos, não ser o caso de atendimento emergencial ou urgencial, hipótese em que se torna obrigatória a cobertura, além do que não há violação aos princípios do contraditório e à ampla defesa, pois não restou demonstrada qualquer irregularidade nos processos administrativos relativos às impugnações e à cobrança do ressarcimento, sendo que à operadora não foi tolhida a oportunidade de impugnações e recursos para questionar os valores cobrados. Nesse sentido, segue julgado desta Corte:*

Nesse contexto, a verificação de que houve ou não prova apta à pretendida exclusão de valores de procedimentos realizados no período de carência

demanda o reexame de fatos e de provas, aplicando-se, por isso, o óbice da Súmula 7/STJ.

Do mesmo modo, no que diz respeito à aplicação da Tabela TUNEP, a jurisprudência desta Corte firmou posição no sentido de que *"a pretensão recursal, no tocante à validade dos valores contidos na Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos (TUNEP), bem como ao ônus da prova (art. 333, I e II, do CPC), exigiria, necessariamente, o reexame de matéria fático-probatória, o que é vedado em sede de recurso especial, nos termos da Súmula 7/STJ. Precedentes do STJ"* (**AgRg no AREsp 275.842/RJ**, Rel. Ministro Arnaldo Esteves Lima, Primeira Turma, DJe 16/4/13). Nesse mesmo diapasão, sobressaem os seguintes precedentes: **AgRg no REsp 1.261.411/RJ**, Rel. Ministro Castro Meira, Segunda Turma, DJe 24/4/13; **AgRg no AREsp 160.889/RJ**, Rel. Ministro Humberto Martins, Segunda Turma, DJe 4/6/12; **AgRg no AREsp 123.628/RJ**, Rel. Ministro Benedito Gonçalves, Primeira Turma, DJe 23/3/12.

Por fim, para se chegar à conclusão pretendida pelo agravante quanto à presença dos requisitos autorizadores da antecipação da tutela jurisdicional, no caso concreto, seria necessário o reexame do conjunto fático-probatório dos autos, providência vedada pela Súmula 7/STJ (**REsp 765.375/MA**, Rel. Ministro Teori Albino Zavascki, Primeira Turma, DJ 8/5/2006; **AgRg no AREsp 261.912/MG**, Rel. Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, DJe 26/2/2013; **AgRg no AREsp 233.015/RS**, Rel. Ministro Humberto Martins, Segunda Turma, DJe 25/10/2012; **AgRg no AREsp 103.274/RS**, Rel. Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, DJe 4/9/2012).

Impõe-se registrar, ainda quanto ao tema, que o entendimento esposado pelo Tribunal de origem pela possibilidade de inscrição no Cadin do nome do devedor em razão da inadimplência de valores relativos ao ressarcimento ao SUS encontra-se afinado com o posicionamento do STJ sobre o assunto. Nessa linha, confirmam-se:

*ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RESSARCIMENTO AO SUS. INSCRIÇÃO NO CADIN. POSSIBILIDADE. NATUREZA DO DÉBITO. ART. 2º, § 8º DA LEI N.*

*10.522/2002.*

*1. A jurisprudência assente no âmbito do STJ é no sentido de*



que: (i) "Os valores devidos a título de ressarcimento ao SUS pelas operadoras de planos de saúde não podem ser considerados 'preços de serviços públicos' ou 'operações financeiras que não envolvam recursos orçamentários'"; e (ii) "Dessa maneira, inaplicável o § 8º do art. 2º da Lei 10.522/2002, e plenamente possível a inscrição no CADIN pela inadimplência de tais quantias" (AgRg no REsp 841.509/RJ, Relator Ministro Herman Benjamin, Segunda Turma, DJ de 21 de agosto de 2009) Outros precedentes: AgRg no REsp 670.807/RJ, Relator Ministro José Delgado, Relator para acórdão Ministro Teori Albino Zavascki, Primeira Turma, DJ de 4 de abril de 2005 e AgRg no REsp 1013538/RJ, Relator Ministro Mauro Campbell Marques, Segunda Turma, DJ de 18 de fevereiro de 2009.

2. Agravo regimental não provido.

(AgRg no AREsp 307.233/RJ, Rel. Ministro BENEDITO GONÇALVES, PRIMEIRA TURMA, julgado em 6/6/2013, DJe 12/6/2013)

PROCESSUAL CIVIL. OFENSA AO ART. 535 DO CPC NÃO CONFIGURADA. ARTS. 128 E 460 DO CPC. SÚMULA 284/STF. ARTS. 131, 165 e 458, II e III, do CPC. SÚMULA 7/STJ. RESSARCIMENTO AO SUS. ART. 32 DA LEI 9.656/1998. FUNDAMENTO CONSTITUCIONAL. ANTECIPAÇÃO DE TUTELA. SÚMULA 7/STJ. [...]

5. A existência de ação que tenha por objeto o débito impugnado não obsta a inscrição da empresa no Cadin, nem a execução da dívida pela Fazenda Pública. A análise dos requisitos para a concessão da antecipação de tutela, previstos nos incisos I e II do art. 273 do CPC, implica, como regra, revolvimento da matéria fático-probatória dos autos. Aplicação da Súmula 7/STJ.

6. Acórdão recorrido em sintonia com o atual entendimento deste Tribunal Superior. Súmula 83/STJ.

7. Agravo Regimental não provido.

(AgRg no AREsp 275.843/RJ, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, julgado em 19/3/2013, DJe 8/5/2013)

**ANTE O EXPOSTO**, nego provimento ao agravo. Levando em conta o trabalho adicional realizado em grau recursal, impõe-se à parte recorrente o pagamento de honorários advocatícios equivalentes a 20% (vinte por cento) do valor a esse título já fixado no processo (art. 85, § 11, do CPC/2015).

Publique-se.

Brasília (DF), 03 de abril de 2019.

MINISTRO SÉRGIO KUKINA  
Relator

