

Superior Tribunal de Justiça

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.488.842 - RJ (2019/0109004-6)

RELATOR : MINISTRO GURGEL DE FARIA
AGRAVANTE : SERV MED SAUDE LTDA
ADVOGADOS : DAGOBERTO JOSE STEINMEYER LIMA - SP017513
AUREANE RODRIGUES DA SILVA PINESE E OUTRO(S) - RJ002722A
ARQUIMEDES TINTORI NETO - SP183032
AGRAVADO : AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR

DECISÃO

Trata-se de agravo interposto pela SERV MED SAUDE LTDA, contra decisão que não admitiu recurso especial fundado na alínea "a" do permissivo constitucional, e que desafia acórdão assim ementado (e-STJ fls. 1.957/1.958):

ADMINISTRATIVO. APELAÇÃO. RESSARCIMENTO AO SUS. ART. 32 DA LEI Nº 9.656/98. TABELA TUNEP. HONORÁRIOS.

1. O cerne da lide consiste na análise da legitimidade da cobrança dos valores relacionados às Autorizações Internação Hospitalar (AIH) exigidas através da GRU nº 45.504.052.559-X, decorrentes da obrigação prevista no art. 32 da Lei nº 9.658/98.

2. A obrigação instituída no art. 32 da Lei nº 9.658/98 consiste no ressarcimento devido pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde, sempre que um segurado utiliza serviços prestados pelo sistema único de saúde - SUS.

3. É incontroverso que o serviço individualizado de atendimento de saúde prestado pelo SUS é custeado pela sociedade civil e pelas empresas, mediante o recolhimento das contribuições sociais previstas para tal fim, nos moldes do art. 195, da Carta Constitucional.

4. Contudo, quando o usuário do plano de saúde utiliza um serviço de atendimento médico prestado pela rede pública que é coberto pelo plano de saúde contratado, a empresa privada (operadora) deixa de desembolsar a quantia com a qual arcaria se o consumidor tivesse sido atendido por um dos conveniados do plano privado.

5. O enriquecimento ilícito é incontestável pelo descumprimento das cláusulas contratuais, firmadas *inter pars*, eis que, em razão da prestação do serviço de saúde pela rede do SUS, a operadora privada é poupada de desembolsar a quantia correspondente à remuneração pelo mesmo serviço, defluindo daí a natureza indenizatória do denominado ressarcimento ao SUS.

6. O ressarcimento exigido no art. 32 da Lei 9.658/98 compatibiliza-se com o caráter complementar da participação das instituições privadas no sistema único de saúde, na forma preconizada no art. 199, da Constituição Federal.

7. Tal entendimento encontra ainda respaldo no art. 197 da Constituição Federal, uma vez que a relevância pública do serviço de saúde exige que este atenda satisfatoriamente a toda a sociedade, devendo as pessoas jurídicas prestadoras de serviços de tal magnitude se submeter às normas administrativas aplicáveis.

8. Dentro de tal exegese, o Supremo Tribunal Federal, no julgamento da Medida Cautelar na ADIN nº. 1.931-8/DF, manifestou-se pela constitucionalidade do art. 32 e §§ da Lei nº. 9.656/98.

9. Não procede a alegação da apelante no sentido da impossibilidade de se exigir o ressarcimento de atendimentos prestados a beneficiários de planos de assistência de saúde firmados anteriormente ao início da vigência da Lei

Superior Tribunal de Justiça

nº 9.656/98, eis que a cobrança referente ao ressarcimento ao SUS, como bem destacado pelo Juízo *a quo*, a aplicação da referida lei não se encontra vinculada ao contrato, mas sim ao atendimento realizado pelo SUS.

10. O argumento de que o ressarcimento referente às AIH's 3024003895, 3023667340, 3023680825 e 3023539893 é ilegítimo por ter sido prestado fora da rede credenciada é absolutamente descabido, eis que a obrigação instituída pelo art. 32 da Lei nº 9.658/98 pressupõe o atendimento na rede pública de saúde, ou seja, em hospitais não credenciados pelo plano de saúde.

11. Em relação à AIH Nº 3023539893 (Tratamento cirúrgico de varizes da safena interna e externa bilateral - exclusivo para campanha de cirurgias eletivas), o tratamento a que a beneficiária se submeteu não encontra correspondência nas exclusões previstas no contrato.

12. No que tange à AIH nº - 3023680825 (Insuficiência coronariana aguda/estudo hemodinâmico), consoante o art. 10 da Lei nº 9.656/98, podem ser excluídas da cobertura hipóteses que não correspondem àqueles impugnados pela apelante, razão pela qual devem ser cobertos pelos planos de assistência privada à saúde, subsistindo a cobrança.

12. A tese de que o atendimento relativo à AIH nº 3023667340 (extração de corpo estranho da bexiga) foi realizado dentro do período de carência contratual também não encontra respaldo, tendo em vista que o art. 12, V, da Lei 9.656/98 prevê que, em casos de urgência ou emergência, o prazo máximo de carência é de 24 horas, contados da adesão do usuário.

13. Em que pese o art. 32 da Lei nº 9.656/98 determinar que o ressarcimento ao Sistema Único de Saúde deve respeitar a obrigatoriedade contratual da prestação do serviço pela operadora de saúde, em caso de urgência e emergência do atendimento, tal investigação não se faz necessária, uma vez que o referido artigo 35, em sua alínea "C", determina que nestas circunstâncias críticas, o atendimento será sempre devido.

14. Tendo a beneficiária aderido ao plano de saúde em 01.07.2005 e realizado o procedimento em 19.07.2005, imperativo reconhecer o cumprimento do período de carência de 24 (vinte e quatro) horas, sendo legítima a cobrança impugnada.

15. Com relação aos valores fixados através da TUNEP, estes se encontram em harmonia com o art. 32, § 8º, da Lei nº 9.656/98, que dispõe que tais valores não podem ser inferiores aos praticados pelo SUS, nem superiores aos praticados pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde.

16. Na verdade, os valores da TUNEP são valores que abarcam, para cada um dos procedimentos, internação, medicamentos, honorários médicos, e todas as ações necessárias para atendimento e recuperação do paciente, pois, na Tabela, não se identifica a cobrança por procedimentos complementares; apenas é especificada a enfermidade, o procedimento ou o tratamento.

17. Por fim, como é cediço, o atual Código de Processo Civil, nos moldes do §11 do artigo 85, introduziu em nosso ordenamento jurídico a possibilidade de aumento da verba honorária na fase recursal.

18. Deste modo, consoante o disposto nos incisos I, II, III e IV do §2º do artigo 85 do CPC, os honorários advocatícios devem ser majorados para o montante equivalente a 12% (doze por cento) sobre o valor da causa.

19. Apelação improvida com a majoração da condenação em honorários advocatícios, inicialmente arbitrados em 10% (dez por cento) sobre o valor da causa, para 12% (doze por cento) sobre a mesma base de cálculo.

Aclaratórios parcialmente acolhido para afastar a omissão apontada quanto a tese de prescrição (e-STJ fls. 2.089/2.095).

No especial obstaculizado, o ora agravante apontou violação dos

Superior Tribunal de Justiça

seguintes dispositivos legais:

(a) art. 1.022 do Código de Processo Civil de 2015, porque, apesar de opostos embargos de declaração, o Tribunal de origem não se manifestou sobre questões relevantes ao deslinde da controvérsia;

(b) art. 206, § 3º, IV, do Código Civil e art. 10 do Decreto 20.910/1932, uma vez que, no julgamento da ADI 1931/DF e do RE 597064/RJ, o Supremo Tribunal Federal reconheceu que o ressarcimento ao Sistema Único de Saúde – SUS tem caráter indenizatório, ou seja, natureza civil, razão pela qual se deve aplicar o prazo prescricional de 3 anos, contados do fim de atendimento;

(c) art. 32, *caput*, da Lei 9.656/1998 e art. 373, II, do Código de Processo Civil de 2015, porquanto cabe à ANS, e não à parte autora, comprovar que o atendimento, durante o período de carência contratual, ocorreu em situação de urgência/emergência ou fora da área de abrangência geográfica prevista no contrato. Afirma, ainda, as provas presentes nos autos demonstram a nulidade do débito;

(d) art. 32, § 8º, da Lei n. 9.656/1998, pois o ressarcimento deve ser dos valores efetivamente despendidos em cada atendimento, não se podendo admitir a utilização de Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos – TUNEP, com valores irrealistas de mercado.

Aduz, ainda, que se deve aguardar o trânsito em julgado do RE 597064/RJ, quando se terá o efetivo conhecimento sobre a extensão dos efeitos do reconhecimento da constitucionalidade do ressarcimento ao SUS.

Depois de contra-arrazoado, o apelo nobre recebeu juízo negativo de admissibilidade pelo Tribunal de origem (e-STJ fls. 2.275/2.280).

Na presente irresignação, o agravante alega que o recurso obstado atende aos pressupostos de admissibilidade (e-STJ fls. 2.284/2.313).

Contraminuta às e-STJ fls. 2.317/2.327.

Passo a decidir.

Conforme estabelecido pelo Plenário do STJ, "aos recursos interpostos com fundamento no CPC/2015 (relativos a decisões publicadas a partir de 18 de março de 2016) serão exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma do novo CPC" (Enunciado Administrativo 3).

Dito isso, registre-se que não há que se falar em sobrestamento do presente feito para aguardar o julgamento de aclaratórios opostos no RE 597.064 (Tema 345 do STF), porquanto inexistente determinação do Supremo Tribunal Federal nesse sentido.

O Superior Tribunal de Justiça, secundando orientação do próprio STF, possui entendimento de que a tese firmada em repercussão geral ou em

Superior Tribunal de Justiça

recurso repetitivo autoriza o julgamento imediato dos processos com o mesmo objeto, sendo desnecessário que se aguarde a publicação do acórdão ou o trânsito em julgado do paradigma. Nesse sentido: AgInt no AREsp 1.055.949/SC, Relator Ministro BENEDITO GONÇALVES, Primeira Turma, DJe 21/08/2019).

Quanto à alegada ofensa ao art. 1.022, do CPC/2015, cumpre observar que esta Corte de Justiça tem decidido, reiteradamente, que a referida alegação deve estar acompanhada de causa de pedir suficiente à compreensão da controvérsia, com indicação precisa dos vícios de que padeceria o acórdão impugnado.

No caso, o agravante afirma que a Corte *a quo* não se pronunciou "sobre as alegações que inviabilizam a cobrança do ressarcimento aduzidas para as AIH's n"s 3024003895, 3023667340, 3023680825 e 3023539893" (e-STJ fls. 2.105/2.106), sem especificar em que aspectos residiriam as omissões. Essa circunstância impede o conhecimento do recurso especial, à luz da Súmula 284 do Supremo Tribunal Federal.

A propósito, cito os seguintes precedentes: AgInt no AREsp 1.245.152/PE, Relator Ministro FRANCISCO FALCÃO, Segunda Turma, DJe 08/10/2018; REsp 1.627.076/SP, Relator Ministra REGINA HELENA COSTA, Primeira Turma, DJe 14/08/2018; AgInt no AREsp 1.134.984/MG, Relator Ministro SÉRGIO KUKINA, PRIMEIRA TURMA, DJe 06/03/2018 e AgInt no REsp 1720264/MG, Relator Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Terceira Turma, DJe 21/09/2018.

Em relação às demais questões apontadas como omissas, não se vislumbra nenhum equívoco ou deficiência na fundamentação contida no acórdão recorrido, sendo possível observar que foram apreciadas integralmente pelo Tribunal *a quo*, o qual indicou as razões de seu convencimento, não se podendo confundir julgamento desfavorável ao interesse da parte com negativa ou ausência de prestação jurisdicional.

Ademais, consoante entendimento desta Corte, o magistrado não está obrigado a responder a todas as alegações das partes nem tampouco a rebater um a um todos seus argumentos, desde que os fundamentos utilizados tenham sido suficientes para embasar a decisão, como ocorre na espécie.

Nesse sentido:

IPVA. NÃO CONFIGURADA VIOLAÇÃO DO ART. 1.022 DO CPC/2015. CERCEAMENTO DE DEFESA. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 283 DO STF. ALIENAÇÃO FIDUCIÁRIA DE VEÍCULO. ILEGITIMIDADE PASSIVA DO CREDOR FIDUCIÁRIO. CONTROVÉRSIA DIRIMIDA COM ANÁLISE DE LEGISLAÇÃO DISTRITAL. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 280/STF. LEI LOCAL. ILEGITIMIDADE ATIVA DO DISTRITO FEDERAL. REEXAME DO CONJUNTO PROBATÓRIO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 7 DO STJ. MULTA DO ART. 1026 DO CPC/2015.

1. Inicialmente, em relação aos arts. 141 e 1022 do CPC, deve-se ressaltar que o acórdão recorrido não incorreu em omissão, uma vez que o voto condutor do julgado apreciou, fundamentadamente, todas as questões

Superior Tribunal de Justiça

necessárias à solução da controvérsia, dando-lhes, contudo, solução jurídica diversa da pretendida pela parte recorrente. Vale destacar, ainda, que não se pode confundir decisão contrária ao interesse da parte com ausência de fundamentação ou negativa de prestação jurisdicional.

[...]

(REsp 1.671.609/DF, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, julgado em 27/06/2017, DJe 30/06/2017).

No que tange ao prazo prescricional aplicável ao caso, cumpre observar que o Pleno do Supremo Tribunal Federal, na sessão de 07/02/2018, julgou o mérito da ADI 1931/DF e do Tema em repercussão geral 345, oportunidade em que, no que interessa, reconheceu a constitucionalidade do ressarcimento ao SUS das despesas com atendimento de beneficiários de planos privados de saúde, previsto no art. 32 da Lei 9.656/1198.

Ao apreciar a questão, os eminentes Ministros do Pretório Excelso destacaram que a obrigação ao ressarcimento é *ex lege*, não possuindo caráter tributário, mas, sim, indenizatório, a fim de coibir o enriquecimento ilícito da operadora do plano de saúde.

Registre-se que esta Corte de Justiça apreciou a matéria relativa ao prazo prescricional em ação indenizatória ajuizada contra a Fazenda Pública no repetitivo 553, firmando a tese de que "se aplica o prazo prescricional quinquenal – previsto no Decreto 20.910/32 – nas ações indenizatórias ajuizadas contra a Fazenda Pública, em detrimento do prazo trienal contido do Código Civil de 2002".

Na oportunidade, ressaltou o em. relator, Ministro Mauro Campbell que o comando normativo disposto no art. 10 do Decreto 20.910/1932 "**não altera**" eventuais prescrições de menor prazo constantes em leis e regulamentos, o que inequivocamente remete à ideia de legislação em vigor à época e que contivesse prazos mais reduzidos em favor da Fazenda Pública", o que "também afasta a possibilidade de interpretação de eventual alteração de prazo prescricional pela edição de norma futura" (REsp 1.251.993/PR, Primeira Seção, DJe 19/12/2012) (Grifo no original).

Para melhor compreensão, eis a ementa do referido julgado:

ADMINISTRATIVO. RECURSO ESPECIAL REPRESENTATIVO DE CONTROVÉRSIA (ARTIGO 543-C DO CPC). RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO. AÇÃO INDENIZATÓRIA. PRESCRIÇÃO. PRAZO QUINQUENAL (ART. 1º DO DECRETO 20.910/32) X PRAZO TRIENAL (ART. 206, § 3º, V, DO CC). PREVALÊNCIA DA LEI ESPECIAL. ORIENTAÇÃO PACIFICADA NO ÂMBITO DO STJ. RECURSO ESPECIAL NÃO PROVIDO.

1. A controvérsia do presente recurso especial, submetido à sistemática do art. 543-C do CPC e da Res. STJ n 8/2008, está limitada ao prazo prescricional em ação indenizatória ajuizada contra a Fazenda Pública, em face da aparente antinomia do prazo trienal (art. 206, § 3º, V, do Código Civil) e o prazo quinquenal (art. 1º do Decreto 20.910/32).

2. O tema analisado no presente caso não estava pacificado, visto que o prazo prescricional nas ações indenizatórias contra a Fazenda Pública era defendido de maneira antagônica nos âmbitos doutrinário e jurisprudencial. Efetivamente, as Turmas de Direito Público desta Corte Superior divergiam sobre o tema, pois existem julgados de ambos os órgãos julgadores no

sentido da aplicação do prazo prescricional trienal previsto no Código Civil de 2002 nas ações indenizatórias ajuizadas contra a Fazenda Pública. Nesse sentido, os seguintes precedentes: REsp 1.238.260/PB, 2ª Turma, Rel. Min. Mauro Campbell Marques, DJe de 5.5.2011; REsp 1.217.933/RS, 2ª Turma, Rel. Min. Herman Benjamin, DJe de 25.4.2011; REsp 1.182.973/PR, 2ª Turma, Rel. Min. Castro Meira, DJe de 10.2.2011; REsp 1.066.063/RS, 1ª Turma, Rel. Min. Francisco Falcão, DJe de 17.11.2008; EREsp 1.066.063/RS, 1ª Seção, Rel. Min. Herman Benjamin, DJe de 22/10/2009). A tese do prazo prescricional trienal também é defendida no âmbito doutrinário, dentre outros renomados doutrinadores: José dos Santos Carvalho Filho ("Manual de Direito Administrativo", 24ª Ed., Rio de Janeiro: Editora Lumen Júris, 2011, págs. 529/530) e Leonardo José Carneiro da Cunha ("A Fazenda Pública em Juízo", 8ª ed, São Paulo: Dialética, 2010, págs. 88/90).

3. Entretanto, não obstante os judiciosos entendimentos apontados, o atual e consolidado entendimento deste Tribunal Superior sobre o tema é no sentido da aplicação do prazo prescricional quinquenal - previsto do Decreto 20.910/32 - nas ações indenizatórias ajuizadas contra a Fazenda Pública, em detrimento do prazo trienal contido do Código Civil de 2002.

4. O principal fundamento que autoriza tal afirmação decorre da natureza especial do Decreto 20.910/32, que regula a prescrição, seja qual for a sua natureza, das pretensões formuladas contra a Fazenda Pública, ao contrário da disposição prevista no Código Civil, norma geral que regula o tema de maneira genérica, a qual não altera o caráter especial da legislação, muito menos é capaz de determinar a sua revogação. Sobre o tema: Rui Stoco ("Tratado de Responsabilidade Civil". Editora Revista dos Tribunais, 7ª Ed. - São Paulo, 2007; págs. 207/208) e Lucas Rocha Furtado ("Curso de Direito Administrativo". Editora Fórum, 2ª Ed. - Belo Horizonte, 2010; pág. 1042).

5. A previsão contida no art. 10 do Decreto 20.910/32, por si só, não autoriza a afirmação de que o prazo prescricional nas ações indenizatórias contra a Fazenda Pública foi reduzido pelo Código Civil de 2002, a qual deve ser interpretada pelos critérios histórico e hermenêutico. Nesse sentido: Marçal Justen Filho ("Curso de Direito Administrativo". Editora Saraiva, 5ª Ed. - São Paulo, 2010; págs. 1.296/1.299).

6. Sobre o tema, os recentes julgados desta Corte Superior: AgRg no AREsp 69.696/SE, 1ª Turma, Rel. Min. Benedito Gonçalves, DJe de 21.8.2012; AgRg nos EREsp 1.200.764/AC, 1ª Seção, Rel. Min. Arnaldo Esteves Lima, DJe de 6.6.2012; AgRg no REsp 1.195.013/AP, 1ª Turma, Rel. Min. Teori Albino Zavascki, DJe de 23.5.2012; REsp 1.236.599/RR, 2ª Turma, Rel. Min. Castro Meira, DJe de 21.5.2012; AgRg no AREsp 131.894/GO, 2ª Turma, Rel. Min. Humberto Martins, DJe de 26.4.2012; AgRg no AREsp 34.053/RS, 1ª Turma, Rel. Min. Napoleão Nunes Maia Filho, DJe de 21.5.2012; AgRg no AREsp 36.517/RJ, 2ª Turma, Rel. Min. Herman Benjamin, DJe de 23.2.2012; EREsp 1.081.885/RR, 1ª Seção, Rel. Min. Hamilton Carvalhido, DJe de 1º.2.2011.

7. No caso concreto, a Corte a quo, ao julgar recurso contra sentença que reconheceu prazo trienal em ação indenizatória ajuizada por particular em face do Município, corretamente reformou a sentença para aplicar a prescrição quinquenal prevista no Decreto 20.910/32, em manifesta sintonia com o entendimento desta Corte Superior sobre o tema.

8. Recurso especial não provido. Acórdão submetido ao regime do artigo 543-C, do CPC, e da Resolução STJ 08/2008. (REsp 1.251.993/PR, Relator Ministro MAURO CAMPBELL MARQUES, PRIMEIRA SEÇÃO, DJe 19/12/2012).

Superior Tribunal de Justiça

Com efeito, a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça tem entendido que a tese firmada no repetitivo aplica-se também em favor da Fazenda Pública, em respeito ao princípio da isonomia.

Sobre o assunto, confirmam-se:

PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. PRESCRIÇÃO QUINQUENAL. APLICAÇÃO DO ART. 20.910/32. RESSARCIMENTO AO SUS. TABELA TUNEP. MATÉRIA FÁTICO-PROBATÓRIA. SÚMULA 7 DO STJ.

1. O acórdão recorrido encontra-se em consonância com a jurisprudência desta Corte, no sentido de que 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. Precedentes.
2. Para aferir se os valores cobrados a título de ressarcimento, previstos na Tabela TUNEP, superam ou não os que são efetivamente praticados pelas operadoras de plano de saúde, seria necessário o reexame dos aspectos fáticos, o que é vedado no recurso especial, em razão do óbice da Súmula 7/STJ. Precedentes.
3. Demais disso, verificar a ocorrência ou não enriquecimento ilícito demandaria reexame de matéria fático-probatória, vedado em sede de recurso especial.
4. Do exame das razões do acórdão recorrido, conclui-se que o Tribunal de origem, soberano na análise das circunstâncias fáticas e probatórias da causa, apreciou a controvérsia acerca ausência de prescrição para cobrança das AIHs, a partir de argumentos de natureza eminentemente fática. Nesse caso, não há como aferir eventual violação sem que se reexamine o conjunto probatório dos presentes autos, tarefa que, além de escapar da função constitucional deste Tribunal, encontra óbice na Súmula 7 do STJ, cuja incidência é indubitosa no caso sob exame Agravo interno improvido. (AgRg no AREsp 850.760/RS, Relator Ministro HUMBERTO MARTINS, SEGUNDA TURMA, DJe 15/04/2016).

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL DE 2015. APLICABILIDADE. ACIDENTE DE TRABALHO. AÇÃO DE RESSARCIMENTO. PRESCRIÇÃO. PRAZO QUINQUENAL. ART. 1º DO DECRETO 20.910/32. TERMO INICIAL. TEORIA DA ACTIO NATA. RECURSO ESPECIAL PROVIDO. ARGUMENTOS INSUFICIENTES PARA DESCONSTITUIR A DECISÃO ATACADA. 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 - O acórdão recorrido está em confronto com orientação desta Corte, segundo a qual o prazo prescricional quinquenal do Decreto n. 20.190/32, para ações indenizatórias ajuizadas contra a Fazenda Pública, em face do princípio da igualdade, deve ser aplicado às ações regressivas acidentárias, quando a Fazenda é Autora da demanda.

III - Neste caso, tendo em vista que apenas com o trânsito em julgado da sentença condenatória nasceu para a parte autora o interesse processual

Superior Tribunal de Justiça

aqui pleiteado (teoria da actio nata) e que, entre esta (10/07/2006) e a data do ajuizamento da ação (02/03/2010) não se decorreu mais de 5 anos, não há que se falar em prescrição.

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

V - 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.

VI - Agravo Interno improvido. (AgInt no REsp 1.589.265/MS, Relatora Ministra REGINA HELENA COSTA, PRIMEIRA TURMA, DJe 08/06/2018).

Assim, ao contrário do que sustenta o agravante, a conclusão alcançada pelo STF não afasta a entendimento então consolidado neste Tribunal de que a pretensão de cobrança de ressarcimento ao SUS tem natureza de dívida não tributária, aplicando-se o prazo prescricional de 5 anos, nos termos do Decreto 20.910/1932, contados do fim do processo administrativo de sua apuração.

Nesse sentido:

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RESSARCIMENTO AO SUS. ALEGADA OFENSA AO ART. 1.022 DO CPC/2015. INEXISTÊNCIA. PRESCRIÇÃO QUINQUENAL. DECRETO 20.910/32. PRECEDENTES DO STJ. RAZÕES DO AGRAVO QUE NÃO IMPUGNAM, ESPECIFICAMENTE, A DECISÃO AGRAVADA. SÚMULA 182/STJ. TERMO INICIAL DO PRAZO DE PRESCRIÇÃO. NOTIFICAÇÃO DA DECISÃO DO PROCESSO ADMINISTRATIVO. PRECEDENTES DO STJ. PRESCRIÇÃO INTERCORRENTE. OCORRÊNCIA. CONTROVÉRSIA RESOLVIDA, PELO TRIBUNAL DE ORIGEM, À LUZ DAS PROVAS DOS AUTOS. IMPOSSIBILIDADE DE REVISÃO, NA VIA ESPECIAL. SÚMULA 7/STJ. AGRAVO INTERNO PARCIALMENTE CONHECIDO, E, NESSA PARTE, IMPROVIDO.

I. Agravo interno ajuizado contra decisão que julgara recurso interposto contra decisum publicado na vigência do CPC/2015.

II. Na origem, trata-se de ação ajuizada por Unimed de Pato Branco em desfavor da Agência Nacional de Saúde Suplementar, com o objetivo de que seja declarada a prescrição intercorrente de processo administrativo e cancelado o débito existente.

III. Interposto Agravo interno com razões que não impugnam, especificamente, os fundamentos da decisão agravada - quanto à inexistência de ofensa ao art. 1.022 do CPC/2015 e à consonância do acórdão recorrido com a jurisprudência desta Corte, segundo a qual a prescrição para a cobrança da dívida ativa de natureza não tributária é quinquenal, com base no Decreto 20.910/32 -, não prospera o inconformismo, quanto ao ponto, em face da Súmula 182 desta Corte.

IV. Nos termos da jurisprudência do STJ, "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" (STJ, AgRg no AREsp 699.949/PR, Rel. Ministro MAURO CAMPBELL MARQUES, SEGUNDA TURMA, DJe de 18/08/2015). No mesmo sentido: STJ,

Superior Tribunal de Justiça

REsp 1.650.703/RJ, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, DJe de 16/06/2017; STJ, REsp 1.524.902/RS, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, DJe de 16/11/2015.

V. O entendimento firmado pelo Tribunal a quo, no sentido de que houve inércia da parte agravante, estando caracterizada a prescrição intercorrente, não pode ser revisto, pelo Superior Tribunal de Justiça, em sede de Recurso Especial, sob pena de ofensa ao comando inscrito na Súmula 7 desta Corte. Precedentes do STJ.

VI. Agravo interno parcialmente conhecido, e, nessa parte, improvido. (AgInt no AREsp 1.400.413/RS, Relatora Ministra ASSUSETE MAGALHÃES, SEGUNDA TURMA, DJe 13/05/2019).

Nesse contexto, considerando que as autorizações de internação hospitalar – AIH's se referem aos atendimentos realizados entre junho e setembro de 2005, tendo sido o processo administrativo instaurado em 2007 e finalizado em 2011 (e-STJ fl. 2.093) e a ação proposta em 2014, não há que se falar em prescrição.

Quanto à legalidade das cobranças, o Tribunal de origem consignou que, *in verbis* (e-STJ fls. 1.952/1.955):

primeiramente, o argumento de que o ressarcimento referente às AIH's 3024003895, 3023667340, 3023680825 e 3023539893 é ilegítimo por ter sido prestado fora da rede credenciada é absolutamente descabido, eis que a obrigação instituída pelo art. 32 da Lei nº 9.658/98 pressupõe o atendimento na rede pública de saúde, ou seja, em hospitais não credenciados pelo plano de saúde.

Em relação à AIH nº 3023539893 (Tratamento cirúrgico de varizes da safena interna e externa bilateral - exclusivo para campanha de cirurgias eletivas), o item "g", do contrato firmado com a beneficiária estabelece (fls. 667):

(...)

O tratamento a que a beneficiária se submeteu não encontra correspondência nas exclusões contratuais acima descritas, sendo devido o ressarcimento.

No que tange à AIH nº - 3023680825 (Insuficiência coronariana aguda/estudo hemodinâmico), consoante o art. 10 da Lei nº 9.656/98, podem ser excluídas da cobertura as seguintes hipóteses:

(...)

Os procedimentos elencados pela norma acima transcrita não correspondem àqueles impugnados pela apelante, razão pela qual devem ser cobertos pelos planos de assistência privada à saúde, subsistindo a cobrança.

A tese de que o atendimento relativo à AIH nº 3023667340 (extração de corpo estranho da bexiga) foi realizado dentro do período de carência contratual também não encontra respaldo, tendo em vista que o art. 12, V, da Lei 9.656/98 prevê que, em casos de urgência ou emergência, o prazo máximo de carência é de 24 horas, contados da adesão do usuário.

O artigo 35-C da Lei nº 9.656/1998, na mesma exegese, expressamente dispõe sobre a obrigatoriedade de cobertura nos casos de emergência ou urgência:

(...)

Assim, em que pese o art. 32 determinar que o ressarcimento ao Sistema Único de Saúde deve respeitar a obrigatoriedade contratual da prestação do serviço pela operadora de saúde, em caso de urgência e emergência do atendimento, tal investigação não se faz necessária, uma vez que o referido artigo 35, em sua alínea "C", determina que nestas circunstâncias críticas, o atendimento será sempre devido.

Tendo a beneficiária aderido ao plano de saúde em 01.07.2005 e realizado o procedimento em 19.07.2005, imperativo reconhecer o cumprimento do período de carência de 24 (vinte e quatro) horas, sendo legítima a cobrança

Superior Tribunal de Justiça

impugnada.

No ponto, a agravante aponta contrariedade do art. 373, II, do CPC/2015, defendendo a tese de que cabe à ANS demonstrar que o atendimento em período de carência ocorreu em situação de urgência ou emergência. Entretanto, a referida matéria está dissociada dos fundamentos do aresto combatido, o que demonstra a deficiência da fundamentação e atrai o óbice de conhecimento estampado na Súmula 284 do STF.

Ademais, observa-se que o Tribunal de origem dirimiu a controvérsia com base na realidade que se delineou à luz do suporte fático-probatório constante nos autos, sendo certo que a modificação do julgado, nos moldes pretendidos, a fim de se reconhecer a nulidade do débito cobrados, demandaria o reexame dos elementos de convicção postos no processo, providência incompatível com a via estreita do recurso especial, nos termos da Súmula 7 do STJ.

Da mesma forma, inviável o conhecimento da suposta violação do art. 32, § 8º, da Lei 9.656/1998, pois, consoante reiterada jurisprudência desta Casa de Justiça, a análise da tabela TUNEP, para fins de aferir se os valores ali discriminados correspondem aos efetivamente praticados pelas operadoras de plano de saúde, exigiria a apreciação das circunstâncias fáticas da causa, o que atrai, novamente, o referido óbice sumular.

A propósito: AgRg no AREsp 241.749/RJ, Rel. Ministro SÉRGIO KUKINA, Primeira Turma, DJe 27/8/2015; e AgRg no AREsp 850.760/RS, Rel. Ministro HUMBERTO MARTINS, Segunda Turma, DJe 15/4/2016.

Ante o exposto, com base no art. 253, parágrafo único, II, "a" e "b", do RISTJ, CONHEÇO do agravo para CONHECER PARCIALMENTE do recurso especial e, nessa extensão, NEGAR-LHE PROVIMENTO. Caso exista nos autos prévia fixação de honorários de advogado pelas instâncias de origem, determino a majoração dessa verba, em desfavor da parte recorrente, no importe de 10% (dez por cento) sobre o valor já arbitrado, nos termos do art. 85, § 11, do CPC/2015, observados, se aplicáveis, os limites percentuais previstos nos §§ 2º e 3º do referido dispositivo legal, bem como eventual concessão da gratuidade da justiça.

Publique-se. Intimem-se.

Brasília (DF), 08 de outubro de 2019.

MINISTRO GURGEL DE FARIA
Relator