



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1.183.537 - RJ (2010/0040943-3)

RELATORA : **MINISTRA ELIANA CALMON**
RECORRENTE : **BRADESCO SAÚDE E ASSISTÊNCIA S/A E OUTROS**
ADVOGADO : **SERGIO BERMUDEZ E OUTRO(S)**
RECORRIDO : **AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - ANS**
PROCURADOR : **CHRISTIAN MATTOS BARROSO E OUTRO(S)**

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL - ADMINISTRATIVO - RECURSO ESPECIAL - INEXISTÊNCIA DE VIOLAÇÃO DO ART. 535 DO CPC - PESSOAS JURÍDICAS DE DIREITO PRIVADO QUE OPERAM PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE - AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO - NECESSIDADE DE REGISTRO PERANTE OS CONSELHOS REGIONAIS DE MEDICINA E ODONTOLOGIA, CONFORME O CASO.

1. Não ocorre ofensa ao art. 535 do CPC, se o Tribunal de origem decide, fundamentadamente, as questões essenciais ao julgamento da lide.

2. Após a vigência da MP 2.177-44/2001, as pessoas jurídicas de direito privado que operam planos de assistência à saúde, seja em que modalidade for, estão submetidas às disposições contidas na Lei 9.656/98.

3. O art. 8º, I, da Lei 9.656/98 exige registro perante os Conselhos Regionais de Medicina e Odontologia, conforme o caso, como condição para obter autorização de funcionamento, das empresas que operam com PLANOS ou com SEGUROS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE.

4. Recurso especial não provido.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos os autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da Segunda Turma do Superior Tribunal de Justiça "A Turma, por maioria, negou provimento ao recurso, nos termos do voto do(a) Sr(a). Ministro(a)-Relator(a). Vencido o Sr. Ministro Castro Meira." Os Srs. Ministros Humberto Martins, Herman Benjamin e Mauro Campbell Marques votaram com a Sra. Ministra Relatora.

Dr(a). RAPHAEL QUEIROZ DE MORAES MIRANDA, pela parte RECORRENTE: BRADESCO SAÚDE S/A

Dr(a). ANNE CRISTINY DOS REIS HENRIQUE, pela parte RECORRIDA: AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - ANS

PRONUNCIAMENTO ORAL: Dr. JOSÉ FLAUBERT MACHADO ARAÚJO, pelo MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

Brasília-DF, 11 de maio de 2010(Data do Julgamento)

MINISTRA ELIANA CALMON
Relatora



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1.183.537 - RJ (2010/0040943-3)

RECORRENTE : BRADESCO SAÚDE S/A E OUTROS
ADVOGADO : SERGIO BERMUDEZ E OUTRO(S)
RECORRIDO : AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - ANS
PROCURADOR : CHRISTIAN MATTOS BARROSO E OUTRO(S)

RELATÓRIO

A EXMA. SRA. MINISTRA ELIANA CALMON: Trata-se de recurso especial interposto por BRADESCO SAÚDE S/A e OUTROS com fundamento na alínea "a" do permissivo constitucional, contra acórdão do Tribunal Regional Federal da 2ª Região assim ementado:

ADMINISTRATIVO. APELAÇÃO EM MANDADO DE SEGURANÇA. OPERADORAS DE SEGUROS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE. OBRIGATORIEDADE DE REGISTRO DE FUNCIONAMENTO NOS CONSELHOS DE MEDICINA E ODONTOLOGIA. LEIS 9.656/98 E 10.185/01.

I - As Operadoras de Seguros Privados de Assistência à Saúde devem estar inscritas nos Conselhos Regionais de Medicina e Odontologia para obterem o registro de funcionamento perante a Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, por força das Leis nº 9.656/98 e 10.185/01.

II - Remessa necessária e apelação providas.
(fl. 437)

Os embargos de declaração opostos foram rejeitados.

Em suas razões, os recorrentes apontam violação dos arts. 535, II, do CPC, 8º, I, da Lei 9.656/98, 1º da Lei 6.839/80 e 2º da Lei 10.185/2001. Afirma, em síntese, que:

a) o acórdão recorrido permaneceu omissos no tocante a questões deduzidas em sede de embargos de declaração;

b) as companhias seguradoras de saúde não estão obrigadas a registro perante o Conselho Regional de Medicina e Odontologia, pois a atividade básica que exercem é unicamente financeira, consubstanciada no reembolso das despesas médico-hospitalares dos seus segurados, sem nenhuma relação com o exercício da medicina ou da odontologia;

c) quando o art. 8º da Lei 9.656/98 dispõe sobre a necessidade de registro nos Conselhos Regionais de Medicina e Odontologia, conforme o caso, em cumprimento ao disposto no art. 1º da Lei 6.839/80, já está admitindo que a norma não incide em toda e qualquer hipótese, mas apenas em razão da atividade básica ou em relação àquela pela qual prestem serviços a terceiros.

Apresentadas as contrarrazões (fls. 474-482) e admitido o recurso, subiram os



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

autos.

É o relatório.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1.183.537 - RJ (2010/0040943-3)

RELATORA : MINISTRA ELIANA CALMON
RECORRENTE : BRADESCO SAÚDE S/A E OUTROS
ADVOGADO : SERGIO BERMUDES E OUTRO(S)
RECORRIDO : AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - ANS
PROCURADOR : CHRISTIAN MATTOS BARROSO E OUTRO(S)

VOTO

A EXMA. SRA. MINISTRA ELIANA CALMON (Relatora):

Preliminarmente, deve ser afastada a alegada contrariedade ao art. 535 do CPC, pois o Tribunal de origem decidiu, fundamentadamente, as questões essenciais à solução da controvérsia, concluindo que as operadoras de seguros privados de assistência à saúde devem estar inscritas nos Conselhos Regionais de Medicina e Odontologia para obterem o registro de funcionamento perante a Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.

No nosso sistema processual, o juiz não está adstrito aos fundamentos legais apontados pelas partes. Exige-se apenas que a decisão seja fundamentada, aplicando o julgador ao caso concreto a solução por ele considerada pertinente, segundo o princípio do livre convencimento fundamentado, positivado no art. 131 do CPC.

No mais, prequestionada a questão federal em torno dos dispositivos legais apontados e preenchidos os demais pressupostos de admissibilidade, examino o mérito do recurso especial.

Em sua redação original, a Lei 9.656/98 distinguia as operadoras de PLANOS privados de assistência à saúde, das operadoras de SEGUROS privados de assistência à saúde, dispondo o seguinte (art. 1º, § 1º):

I - operadoras de planos privados de assistência à saúde: toda e qualquer pessoa jurídica de direito privado, independente da forma jurídica de sua constituição, que ofereça tais planos mediante contraprestações pecuniárias, com atendimento em serviços próprios ou de terceiros;

II - operadoras de seguros privados de assistência à saúde: as pessoas jurídicas constituídas e reguladas em conformidade com a legislação específica para a atividade de comercialização de seguros e que garantam a cobertura de riscos de assistência à saúde, mediante livre escolha pelo segurado do prestador do respectivo serviço e reembolso de despesas, exclusivamente.

A Lei 9.656/98 sofreu diversas alterações em consequência das sucessivas reedições da MP 1.665, de 4 de junho de 1998, atualmente reeditada como MP 2.177-44/2001,



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

diploma que submeteu às suas disposições as PESSOAS JURÍDICAS DE DIREITO PRIVADO QUE OPERAM PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, no que estão abrangidas as duas modalidades, ou seja, as empresas que operam com PLANOS ou com SEGUROS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, de acordo com a nova definição estabelecida. Vejamos:

Art. 1º Submetem-se às disposições desta Lei as pessoas jurídicas de direito privado que operam planos de assistência à saúde, sem prejuízo do cumprimento da legislação específica que rege a sua atividade, adotando-se, para fins de aplicação das normas aqui estabelecidas, as seguintes definições: (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001 - grifei)

I - Plano Privado de Assistência à Saúde: prestação continuada de serviços ou cobertura de custos assistenciais a preço pré ou pós estabelecido, por prazo indeterminado, com a finalidade de garantir, sem limite financeiro, a assistência à saúde, pela faculdade de acesso e atendimento por profissionais ou serviços de saúde, livremente escolhidos, integrantes ou não de rede credenciada, contratada ou referenciada, visando a assistência médica, hospitalar e odontológica, a ser paga integral ou parcialmente às expensas da operadora contratada, mediante reembolso ou pagamento direto ao prestador, por conta e ordem do consumidor; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

II - Operadora de Plano de Assistência à Saúde: pessoa jurídica constituída sob a modalidade de sociedade civil ou comercial, cooperativa, ou entidade de autogestão, que opere produto, serviço ou contrato de que trata o inciso I deste artigo; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Também a Lei 10.185/2001, que resultou da conversão da MP 2.122-2/2001, ao tratar especificamente da necessidade de especialização das sociedades seguradoras de planos privados de assistência à saúde, trouxe expressa previsão no sentido de que, para efeito da Lei 9.656/98, *"enquadra-se o seguro saúde como plano privado de assistência à saúde e a sociedade seguradora especializada em saúde como operadora de plano de assistência à saúde"*.

Assim, após a vigência da MP 2.177-44/2001, não resta dúvida de que as pessoas jurídicas de direito privado que operam planos de assistência à saúde, incluindo-se na expressão as operadoras de seguro saúde, seja em que modalidade for, estão submetidas às disposições contidas na Lei 9.656/98, entre as quais está a prevista no art. 8º, assim redigido:

Art. 8º Para obter a autorização de funcionamento, as operadoras de planos privados de assistência à saúde devem satisfazer os seguintes requisitos, independentemente de outros que venham a ser determinados pela ANS: (Redação dada pela MPV nº 2.177-44, de 24.8.2001)

I - registro nos Conselhos Regionais de Medicina e Odontologia, conforme o caso, em cumprimento ao disposto no art. 1º da Lei nº 6.839, de 30 de outubro de 1980;



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Havendo previsão legal específica acerca da necessidade de registro nos Conselhos Regionais de Medicina e Odontologia, não há como se furtar ao cumprimento da lei.

A remissão feita ao art. 1º da Lei 6.839/80, que dispõe sobre o registro de empresas e de seus profissionais nas entidades fiscalizadoras do exercício de profissões, não altera essa exigência, resolvendo-se a questão mediante aplicação do princípio da especialidade previsto na Lei de Introdução ao Código Civil, segundo o qual a norma de caráter especial deve prevalecer sobre a norma geral.

Não resta dúvida, outrossim, de que a expressão "conforme o caso", inserida na norma, está relacionada ao produto disponibilizado pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde. Se oferece plano de assistência médica, deverá estar registrada no Conselho Regional de Medicina para obter autorização de funcionamento. Se a assistência é odontológica, o registro deve ser efetuado perante o Conselho Regional de Odontologia.

Com essas considerações, nego provimento ao recurso especial.

É o relatório.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1.183.537 - RJ (2010/0040943-3)

RELATORA : MINISTRA ELIANA CALMON
RECORRENTE : BRADESCO SAÚDE E ASSISTÊNCIA S/A E OUTROS
ADVOGADO : SERGIO BERMUDEZ E OUTRO(S)
RECORRIDO : AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - ANS
PROCURADOR : CHRISTIAN MATTOS BARROSO E OUTRO(S)

VOTO-VENCIDO

EXMO. SR. MINISTRO CASTRO MEIRA: Sr. Presidente, até há alguns minutos, estava certo que deveria negar provimento a este recurso, mas os debates da tribuna deixaram-me alguma dúvida que vou esclarecer.

Leio o que dispunha o art. 1º da Lei nº 9.656/1998, em sua redação original:

"Submetem-se às disposições desta Lei as pessoas jurídicas de direito privado que operam planos ou seguros privados de assistência à saúde, sem prejuízo do cumprimento da legislação específica que rege a sua atividade.

§ 1º: Para os fins do disposto no **caput** deste artigo, consideram-se:

I - operadoras de saúde etc.

II - operadoras de seguros privados de assistência à saúde: as pessoas jurídicas constituídas e reguladas em conformidade com a legislação específica para a atividade de comercialização de seguros e que garantam a cobertura de riscos de assistência à saúde, mediante livre escolha pelo segurado do prestador do respectivo serviço e reembolso das despesas, exclusivamente."

Entretanto, com a MP nº 2.177-44/2001, verifica-se que se suprimiu a referência ao seguro saúde quando se diz:

"Art. 1º Submetem-se às disposições desta Lei as pessoas jurídicas de direito privado que operam planos de assistência à saúde, sem prejuízo do cumprimento da legislação específica que rege a sua atividade, adotando-se, para fins de aplicação das normas aqui estabelecidas, as seguintes definições."

E define plano privado de assistência à saúde, define a operadora de plano de assistência à saúde, a carteira e conjunto de contrato de cobertura de custas assistenciais ou de serviços de assistência à saúde e faz outras referências sobre custeios etc.

No meu modo de entender, a partir de 2001, houve uma modificação radical. Verifiquei, por exemplo, que o voto da Ministra Eliana Calmon transcreveu a lei na redação original. Havia uma referência explícita às operadoras de seguros privados como também às operadoras de planos privados. Mas não podemos, a meu ver, confundir uma coisa com a outra. O plano de saúde é diferente do seguro saúde.

O plano de saúde deve ficar sob a supervisão e controle da Agência Nacional de Saúde - ANS, mas os seguros saúde, como os seguros de um modo geral, já têm uma supervisão por conta da Superintendência de Seguros Privados - SUSEP, que trata diretamente desta matéria.

Portanto, pedindo vênias à Sra. Ministra Relatora, **dela divirjo para dar provimento ao recurso especial.**



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Sr. Presidente, gostaria de fazer uma breve complementação. Realmente, fiquei somente no art. 1º, mas é interessante fazermos aqui, agora, um paralelismo entre a redação antiga e a atual do art. 8º para verificar se não foi realmente o propósito da lei retirar as seguradoras do âmbito dessa legislação.

Art. 8º:

"Para obter autorização de funcionamento a que alude o inciso I do art. 5º as operadoras de plano de assistência à saúde devem satisfazer às seguintes exigências:"

Veio, então, a lei atual e disse:

"Para obter a autorização de funcionamento, as operadoras de plano de saúde devem satisfazer aos seguintes requisitos independentemente de outros que venham a ser determinados pela ANS."

E então se coloca registros e etc.

Antes, quando se chegava ao parágrafo único, dizia o seguinte o inciso II:

"Parágrafo Único: São dispensados do cumprimento das condições estabelecidas nos incisos VI e VII as entidades ou empresas..." digo, " Inciso I - nos incisos I a V as operadoras de seguro privado a que alude o inciso II § 1º do art. 1º."

E diz:

"São dispensadas..."

E, nessa dispensa, já não há qualquer referência às operadoras de seguros:

"São dispensadas do cumprimento das condições estabelecidas nos incisos VI e VII deste artigo as entidades ou empresas que mantêm sistemas de assistência privada à saúde na modalidade de autogestão citada no § 2º do art. 1º. A autorização de funcionamento será cancelada caso a operadora não comercialize (...)."

Então, essa lei expungiu totalmente a referência ao seguro saúde. Como se diz: não há palavras inúteis na lei, mas, também, na revogação da lei, não podemos considerar que ao retirar as expressões isso não tenha nenhuma expressão jurídica, nenhuma consequência.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO SEGUNDA TURMA

Número Registro: 2010/0040943-3

REsp 1183537 / RJ

Número Origem: 200551010232638

PAUTA: 11/05/2010

JULGADO: 11/05/2010

Relatora

Exma. Sra. Ministra **ELIANA CALMON**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro **HUMBERTO MARTINS**

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. **JOSÉ FLAUBERT MACHADO ARAÚJO**

Secretária

Bela. **VALÉRIA ALVIM DUSI**

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : BRADESCO SAÚDE S/A E OUTROS
ADVOGADO : SERGIO BERMUDEZ E OUTRO(S)
RECORRIDO : AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - ANS
PROCURADOR : CHRISTIAN MATTOS BARROSO E OUTRO(S)

ASSUNTO: DIREITO ADMINISTRATIVO E OUTRAS MATÉRIAS DE DIREITO PÚBLICO - Entidades Administrativas / Administração Pública - Conselhos Regionais de Fiscalização Profissional e Afins - Registro Profissional

SUSTENTAÇÃO ORAL

Dr(a). **RAPHAEL QUEIROZ DE MORAES MIRANDA**, pela parte RECORRENTE: BRADESCO SAÚDE S/A

Dr(a). **ANNE CRISTINY DOS REIS HENRIQUE**, pela parte RECORRIDA: AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - ANS

PRONUNCIAMENTO ORAL: Dr. **JOSÉ FLAUBERT MACHADO ARAÚJO**, pelo MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

CERTIDÃO

Certifico que a egrégia SEGUNDA TURMA, ao apreciar o processo em epígrafe na sessão realizada nesta data, proferiu a seguinte decisão:

"A Turma, por maioria, negou provimento ao recurso, nos termos do voto do(a) Sr(a). Ministro(a)-Relator(a). Vencido o Sr. Ministro Castro Meira."

Os Srs. Ministros Humberto Martins, Herman Benjamin e Mauro Campbell Marques votaram com a Sra. Ministra Relatora.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Brasília, 11 de maio de 2010

VALÉRIA ALVIM DUSI
Secretária