



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1987272 - RJ (2022/0049544-8)

RELATOR : MINISTRO BENEDITO GONÇALVES
AGRAVANTE : SAMEDIL - SERVIÇOS DE ATENDIMENTO MEDICO S/A
ADVOGADOS : FABIANO CARVALHO DE BRITO - ES011444
MARINA MINASSA MANZANO - ES020978
AGRAVADO : AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR
AGRAVADO : UNIÃO

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO PRIVADO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE. DEMANDA JUDICIAL COM O CLIENTE-CONSUMIDOR. RELAÇÃO CONTRATUAL PRIVADA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO POR FORÇA DE DECISÃO JUDICIAL. OBRIGAÇÃO DE RESSARCIMENTO PELO ESTADO. ACÓRDÃO RECORRIDO PELA INEXISTÊNCIA. ARTIGOS DE LEI TIDOS POR VIOLADOS NÃO PREQUESTIONADOS E SEM COMANDO NORMATIVO APTO A ENSEJAR EVENTUAL ALTERAÇÃO DO ACÓRDÃO RECORRIDO.

1. 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 n. 3 do Plenário do STJ).

2. Não se conhece de recurso especial, na hipótese em que ausente o prequestionamento dos artigos de lei tidos por violados pela parte e quando não têm comando normativo apto à impugnação e à alteração do acórdão recorrido. Observância das Súmulas 282, 283 e 284 do STF.

3. No caso dos autos, a parte pretende o ressarcimento, pela União Federal, dos gastos realizados, por força de decisão judicial, para o custeio de medicamento, em favor de seu cliente, não constante do rol da Agência Nacional de Saúde. Porém, além da ausência de prequestionamento dos arts. 186 e 927 do Código Civil, do art. 30 do Decreto-Lei n. 4.657/1942, dos arts. 1º e 4º da Lei n. 9.961/2000, do art. 2º do Decreto n. 3.964/2001 e do art. 16 da Lei n. 32 da Lei n. 9.656/1998, os arts. 1º e 32 da Lei n. 9.656/1998 não têm normas aptas a ensejar a eventual alteração do acórdão recorrido, razão pela qual não servem à sua impugnação.

4. As regras legais a respeito do alcance das coberturas e eventuais reembolsos não englobam a possibilidade de a operadora pedir ressarcimento ao Estado, na hipótese em que, por força de decisão judicial, é obrigada a fornecer determinado medicamento a seu cliente, ressalvada a hipótese em que há autorização legal para o procedimento de ressarcimento (v.g.: RE 666.094, Rel. Roberto Barroso, Tribunal Pleno, julgado em 30/09/2021, Processo Eletrônico Repercussão Geral - Mérito DJe-020).

5. Agravo interno não provido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da PRIMEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 20/09/2022 a 26/09/2022, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Sérgio Kukina, Regina Helena Costa, Gurgel de Faria e Manoel Erhardt (Desembargador convocado do TRF-5ª Região) votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Benedito Gonçalves.

Brasília, 26 de setembro de 2022.

Ministro Benedito Gonçalves
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1987272 - RJ (2022/0049544-8)

RELATOR : MINISTRO BENEDITO GONÇALVES
AGRAVANTE : SAMEDIL - SERVIÇOS DE ATENDIMENTO MEDICO S/A
ADVOGADOS : FABIANO CARVALHO DE BRITO - ES011444
MARINA MINASSA MANZANO - ES020978
AGRAVADO : AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR
AGRAVADO : UNIÃO

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO PRIVADO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE. DEMANDA JUDICIAL COM O CLIENTE-CONSUMIDOR. RELAÇÃO CONTRATUAL PRIVADA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO POR FORÇA DE DECISÃO JUDICIAL. OBRIGAÇÃO DE RESSARCIMENTO PELO ESTADO. ACÓRDÃO RECORRIDO PELA INEXISTÊNCIA. ARTIGOS DE LEI TIDOS POR VIOLADOS NÃO PREQUESTIONADOS E SEM COMANDO NORMATIVO APTO A ENSEJAR EVENTUAL ALTERAÇÃO DO ACÓRDÃO RECORRIDO.

1. 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 n. 3 do Plenário do STJ).

2. Não se conhece de recurso especial, na hipótese em que ausente o prequestionamento dos artigos de lei tidos por violados pela parte e quando não têm comando normativo apto à impugnação e à alteração do acórdão recorrido. Observância das Súmulas 282, 283 e 284 do STF.

3. No caso dos autos, a parte pretende o ressarcimento, pela União Federal, dos gastos realizados, por força de decisão judicial, para o custeio de medicamento, em favor de seu cliente, não constante do rol da Agência Nacional de Saúde. Porém, além da ausência de prequestionamento dos arts. 186 e 927 do Código Civil, do art. 30 do Decreto-Lei n. 4.657/1942, dos arts. 1º e 4º da Lei n. 9.961/2000, do art. 2º do Decreto n. 3.964/2001 e do art. 16 da Lei n. 32 da Lei n. 9.656/1998, os arts. 1º e 32 da Lei n. 9.656/1998 não têm normas aptas a ensejar a eventual alteração do acórdão recorrido, razão pela qual não servem à sua impugnação.

4. As regras legais a respeito do alcance das coberturas e eventuais reembolsos não englobam a possibilidade de a operadora pedir ressarcimento ao Estado, na hipótese em que, por força de decisão judicial, é obrigada a fornecer determinado medicamento a seu cliente, ressalvada a hipótese em que há autorização legal para o procedimento de ressarcimento (v.g.: RE 666.094, Rel. Roberto Barroso, Tribunal Pleno, julgado em 30/09/2021, Processo Eletrônico Repercussão Geral - Mérito DJe-020).

5. Agravo interno não provido.

RELATÓRIO

O SENHOR MINISTRO BENEDITO GONÇALVES (Relator): Trata-se de agravo interno interposto por SAMEDIL SERVIÇOS DE ATENDIMENTO MÉDICO S/A contra decisão que, com apoio em entendimento jurisprudencial e nas Súmulas 282, 283 e 284 do STF, não conheceu de recurso especial em que discute a necessidade de a União Federal ressarcir os gastos realizados com o custeio de medicamento não previsto no rol da Agência Nacional de Saúde – ANS.

A parte agravante não concorda com óbices sumulares ao conhecimento do recurso e sustenta, em síntese (fls. 488/496):

Trata-se de demanda proposta face à Agência Nacional de Saúde Suplementar, com a finalidade de ser reembolsada por valores gastos com beneficiário que ainda se encontravam com restrições contratuais, mas por decisão judicial conseguiu impor à Recorrente que prestasse e cobrisse o atendimento médico. Trata-se de situação em que, extrapolando os limites e as obrigações previstas pela autarquia reguladora competente, o Poder Judiciário impôs à Recorrente que prestasse serviços em substituição ao Poder Público, assumindo não caráter de empresa privada atuante no setor da saúde suplementar, mas verdadeiramente de um ente estatal [...] Não deve se falar em ausência de devolução de capítulo que por si só está apto a manter a decisão, pois os fundamentos se mostram complementares e as razões recursais assim os tratou, abordando-os de forma minuciosa.0016. Portanto, fica claramente demonstrado o direito da Agravante, razão pela qual merece conhecimento e provimento o presente recurso, para que de igual forma o recurso especial seja conhecido e provido, e que a Recorrida seja condenada a restituir a Recorrente em decorrência de prestação de serviços completamente fora de suas obrigações legais.

Impugnação apresentada pela parte recorrida (fls. 498/500).

É o relatório.

VOTO

O SENHOR MINISTRO BENEDITO GONÇALVES (Relator): 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 n. 3 do Plenário do STJ).

Após nova análise processual, verifica-se que a conclusão da decisão agravada deve mantida.

Como registrado na decisão monocrática agravada, o recurso especial se origina de ação ajuizada por SAMEDIL – SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÉDICO S/A contra a UNIÃO FEDERAL e AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS, objetivando a declaração do direito de “obter ressarcimento da quantia de R\$ 140.703,35 (cento e quarenta mil, setecentos e três reais e trinta e cinco centavos), desembolsada em razão de determinação judicial, que obrigou o custeio de medicamento fora do Rol obrigatório da ANS; eventualmente, caso assim não entenda V. Excelência, requer que seja determinada à União que possibilite à Samedil a realização de um “encontro de contas”, de forma a autorizar o débito quanto ao valor ora discutido (R\$ 140.703,35) nos próximos ressarcimentos encaminhados à Operadora – Detalhamento do (s) Atendimento(s) Verificado(s) –, extraindo do valor total devido ao SUS, a quantia ora apresentada” (fl. 19).

No primeiro grau de jurisdição, o pedido foi julgado improcedente porque “nas normas que regem o funcionamento das operadoras de saúde não há qualquer menção à hipótese aventada pela empresa autora [...] a causa de pedir é uma decisão judicial, na qual as partes eram

o consumidor e a operadora. Assim, o que se discutia era o alcance do contrato, entendendo aquele juízo pelo dever de fornecimento. Portanto, numa ação de interpretação de contrato privado de plano de saúde, sem participação da União ou da ANS, em face dos limites subjetivos da coisa julgada, não cabe o repasse da obrigação constante do título judicial” (fl. 223).

Em sede de apelação, o TRF da 2ª Região manteve a sentença. Vejamos, no que interessa, o que está consignado no voto condutor do acórdão recorrido (fls. 299/300):

Trata-se, na origem, de ação ordinária proposta por SAMEDIL SERVIÇOS DE ATENDIMENTO MÉDICO S. A. em face de AGENCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - ANS E UNIÃO FEDERAL, visando ao ressarcimento da quantia de R\$ 140.703,35, desembolsada em razão de determinação judicial, que obrigou o custeio do medicamento Ibrutinibe fora do rol obrigatório da ANS. Sustenta a Autora/Apelante que, do mesmo modo que é obrigada a ressarcir ao SUS quando um de seus clientes é atendido pelo Poder Público, também deveria ser ressarcida quando é obrigada a fornecer tratamento não previsto na cobertura disciplinada pela ANS.

Entretanto, não merecem guarida os argumentos da Apelante.

Inicialmente, cumpre esclarecer que o artigo 32 da Lei no 9.656/1998, regulamentado pelas normas da ANS, estabelece obrigação legal das operadoras de planos privados de assistência à saúde de restituir as despesas do Sistema Único de Saúde no eventual atendimento de seus beneficiários que estejam cobertos pelos respectivos planos, não conferindo, portanto, qualquer fundamento para ressarcimento pelo ente público de despesas de Operadora de Plano de Saúde com seus consumidores/beneficiários.

De fato, não existe qualquer fundamentação legal para a condenação de entes públicos pelos gastos de Operadora de Plano de Saúde com medicamentos destinados a seus beneficiários, ainda que o fornecimento de tal medicamento tenha sido promovida por decisão judicial, e mesmo que o fármaco não esteja contido no rol de cobertura obrigatória da ANS, sendo inequívoco que o Estado não atua como ressegurador das operadoras de plano de saúde.

Destaque-se que a suposta inexistência de obrigação de fornecimento do medicamento foi, ou deveria ter sido, amplamente debatida no processo movido pelo consumidor/beneficiário em face da Operadora de Plano de Saúde SAMEDIL SERVIÇOS DE ATENDIMENTO MÉDICO S. A., não sendo possível que a Autora/Apelante pretenda redirecionar tal responsabilidade a entes públicos em processos distintos.

Por derradeiro, não merece reforma a sentença no que tange aos honorários advocatícios, haja vista que foram fixados no mínimo fixado pelo Código de Processo Civil, não havendo qualquer ausência de razoabilidade no valor da condenação.

Considerando o exposto, voto no sentido de negar provimento ao recurso de apelação, majorando em 1% os honorários advocatícios fixados em sentença, nos termos do artigo 85, §11, do CPC.

Por ocasião do julgamento dos embargos de declaração, nada foi acrescido à fundamentação (fls. 347/349).

Pois bem.

Do que se observa, o conhecimento do recurso encontra óbice nas Súmulas 282, 283 e 284 do STF.

Isso porque, além da ausência de prequestionamento dos arts. 186 e 927 do Código

Civil, do art. 30 do Decreto-Lei n. 4.657/1942, dos arts. 1º e 4º da Lei n. 9.961/2000, do art. 2º do Decreto n. 3.964/2001 e do art. 16 da Lei n. 32 da Lei n. 9.656/1998, verifica-se que os arts. 1º e 32 da Lei n. 9.656/1998 não têm normas aptas a ensinar a eventual alteração do acórdão recorrido, razão pela qual não servem à sua impugnação.

Com efeito, os planos privados de assistência à saúde e as operadoras de planos de assistência à saúde, bem como as cooperativas que atuam no ramo, estão submetidas, estritamente, às regras da Lei n. 9.656/1998 e às normas expedidas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, notadamente quanto às regras de custeio e reembolsos de despesas. E as regras legais a respeito do alcance das coberturas e eventuais reembolsos não englobam a possibilidade de a operadora pedir ressarcimento ao Estado, na hipótese em que, por força de decisão judicial, é obrigada a fornecer determinado medicamento, ressalvada, por óbvio, a hipótese em que há autorização legal para o procedimento de ressarcimento (v.g.: RE 666.094, Rel. Roberto Barroso, Tribunal Pleno, julgado em 30/09/2021, Processo Eletrônico Repercussão Geral - Mérito DJe-020).

De fato, a leitura do art. 32 não induz à essa conclusão e não pode sua interpretação ser contrária à vontade prevista pelo legislador, daí porque Poder Judiciário não pode alterar a regra de ressarcimento para criar outra, não estabelecida pelo legislador, em especial à vedação contida no art. 199, § 2º, da Constituição Federal (“É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos”).

Aliás, guardadas as devidas peculiaridades, convém mencionar uma das ponderações feitas pelo STF, no RE 666.094, “o ressarcimento, segundo as diretrizes e valores do SUS, a um agente privado que não aderiu ao sistema público pela celebração de convênio, viola a livre iniciativa (CF, art. 170, caput) e a garantia de propriedade privada (CF, arts. 5º, XXII e 170, II)”.

No contexto, considerado o fato de a parte autora pretender o ressarcimento de valores relacionados a gastos determinados por decisão judicial, mas derivados de relação contratual privada firmada com consumidor, oportuna a menção à tese de que o Estado não figura como ressegurador da atividade, em específico se ponderado que o legislador estabeleceu a faculdade de as operadoras optarem pelo resseguro, conforme previsão do art. 35-M da Lei n. 9.656/1998.

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO PRIMEIRA TURMA

AgInt no REsp 1.987.272 / RJ

PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2022/0049544-8

Número de Origem:

0073958-25.2015.4.02.5101 00739582520154025101 02140698820174025101 201751012140695
2140698820174025101 73958-25.2015.4.02.5101 739582520154025101

Sessão Virtual de 20/09/2022 a 26/09/2022

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro BENEDITO GONÇALVES

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro BENEDITO GONÇALVES

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : SAMEDIL - SERVIÇOS DE ATENDIMENTO MEDICO S/A

ADVOGADOS : FABIANO CARVALHO DE BRITO - ES011444

MARINA MINASSA MANZANO - ES020978

RECORRIDO : AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR

RECORRIDO : UNIÃO

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - PÚBLICA - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) -
RESSARCIMENTO DO SUS

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : SAMEDIL - SERVIÇOS DE ATENDIMENTO MEDICO S/A

ADVOGADOS : FABIANO CARVALHO DE BRITO - ES011444

MARINA MINASSA MANZANO - ES020978

AGRAVADO : AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR

AGRAVADO : UNIÃO

TERMO

A PRIMEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 20/09/2022 a 26/09/2022, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Sérgio Kukina, Regina Helena Costa, Gurgel de Faria e Manoel Erhardt (Desembargador convocado do TRF-5ª Região) votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Benedito Gonçalves.

Brasília, 27 de setembro de 2022

