

**RECURSO ESPECIAL Nº 1.683.173 - RS (2017/0161782-0)**

**RELATOR** : **MINISTRO MAURO CAMPBELL MARQUES**  
**RECORRENTE** : **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**  
**RECORRENTE** : **AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR**  
**RECORRIDO** : **SINDICATO NACIONAL DAS COOPERATIVAS DE SERVIÇOS MÉDICOS**  
**ADVOGADO** : **MARCO TÚLIO DE ROSE - RS009551**

**EMENTA**

ADMINISTRATIVO. RECURSO ESPECIAL DA ANS. ENUNCIADO ADMINISTRATIVO 3/STJ. RESSARCIMENTO AO SUS. CONTRATO DE CUSTO OPERACIONAL. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULAS 282/STF E 211/STJ. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO A FUNDAMENTOS AUTÔNOMOS DO ACÓRDÃO. SÚMULA 283/STF. INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULA CONTRATUAL. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 5/STJ. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 7/STJ. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL NÃO DEMONSTRADO. RECURSO ESPECIAL NÃO CONHECIDO.

**DECISÃO**

Trata-se de recurso especial interposto pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, com base no artigo 105, inciso III, alíneas *a* e *c*, da Constituição Federal, em face de acórdão proferido pelo Tribunal Regional Federal da 4ª Região, assim ementado (fl. 936 e-STJ):

ADMINISTRATIVO. AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - ANS. RESSARCIMENTO AO SUS. ARTIGO 32 DA LEI 9.656/98. CONSTITUCIONALIDADE. COMPETÊNCIA NORMATIVA DA ANS. RESOLUÇÃO Nº 251/2011. ÍNDICE DE VALORAÇÃO DO RESSARCIMENTO - IVR. LIMITES LEGAIS. ABRANGÊNCIA DO RESSARCIMENTO. CARTÕES DE DESCONTO.

- O artigo 32 da Lei n.º 9.656/98 teve a sua constitucionalidade reconhecida pelo Supremo Tribunal Federal, por ocasião do julgamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade n.º 1931, sendo perfeitamente lícito à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) normatizar a matéria e cobrar das operadoras de plano de saúde o adimplemento de sua obrigação legal.

- Os parâmetros estabelecidos pela Lei nº 9.656/98, nos termos do § 8º do art. 32, para fixação da cobrança do ressarcimento ao SUS, consistem em valores não inferiores aos praticados pelo SUS e nem superiores aos praticados pelas operadoras de planos de saúde.

- A Resolução Normativa ANS nº 251, ao prever em seu art. 4º, que o valor de ressarcimento ao SUS resulta da multiplicação do Índice de Valoração do Ressarcimento - IVR, estipulado em 1,5 (um vírgula cinco), pelo valor lançado no documento do SUS de autorização ou de registro do atendimento, sem observar o limite previsto no § 8º do artigo 32 da Lei 9.656/98 (valores praticados pelas operadoras de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º do citado Diploma), viola a matriz legal, criando indevidamente fonte de custeio e

avanzando contra o patrimônio das operadoras.

- A despeito dos questionamentos relacionados à validade de contratos de desconto (cartões de desconto ou de preço tabelado), e à possibilidade de atuação nesta área por parte das operadoras de planos de assistência à saúde, referidas modalidades não caracterizam planos de saúde, nos termos do entendimento da 2ª Seção desta Corte, e da própria ANS. Assim, tratando-se de figura que não se enquadra na Lei 9.656/99, descabido o ressarcimento dos serviços de atendimento relacionados aos referidos contratos, nos quais os custos são assumidos pelo próprio contratante.

Houve a oposição de embargos de declaração, os quais foram parcialmente acolhidos tão somente para fins de prequestionamento (fl. 962 e-STJ):

**EMBARGOS DECLARATÓRIOS. HIPÓTESES. PREQUESTIONAMENTO.**

- São cabíveis embargos de declaração contra qualquer decisão judicial para esclarecer obscuridade, eliminar contradição, suprir omissão ou corrigir erro material, consoante dispõe o artigo 1.022 do CPC.

- A modificação do julgado é admitida apenas excepcionalmente e após o devido contraditório (artigo 1.023, § 2º, do CPC).

- Não há a necessidade do julgador mencionar os dispositivos legais e constitucionais em que fundamenta sua decisão, tampouco todos os citados pelas partes.

- Embargos acolhidos tão somente para efeitos de prequestionamento.

Nas razões do recurso especial, o recorrente aponta violação aos arts. 32 e 44, da Lei 9.656/98, e 4º, VI, da Lei 9.961/2000, sustentando que é devido o ressarcimento ao SUS dos serviços de saúde fornecidos a partir de contratos de disponibilização médica. Isso porque *é devido o Ressarcimento ao SUS em todas as operações caracterizadas como de plano privado de assistência à saúde, mesmo naquelas em que a formação do preço é pós-estabelecida e seu pagamento é suportado pela pessoa jurídica contratante ou pelos beneficiários a ela vinculada, em sistema de rateio* (fl. 1004 e-STJ).

Contrarrazões às fls. 1090/1099 e-STJ.

Decisão de admissibilidade às fls. 1140 e-STJ.

O Ministério Público Federal, no parecer de fls. 1159/1162 e-STJ, opina pelo provimento do recurso especial.

É o relatório. Passo a decidir.

Inicialmente é necessário consignar que o presente recurso atrai a incidência do Enunciado Administrativo n. 3/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”*.

Quanto à indicada violação aos arts. 44 da Lei 9.656/98 e 4º, VI, da Lei 9.964/2000, nota-se, pela leitura dos autos, que não houve apreciação pelo Tribunal de origem sobre a tese aventada, o que impossibilita o julgamento do recurso nesse aspecto, por ausência de prequestionamento, nos termos das Súmulas 282/STF e 211/STJ, respectivamente: *“É inadmissível o recurso extraordinário, quando não ventilada, na decisão recorrida, a questão federal suscitada”*; *“Inadmissível recurso especial quanto à questão que, a despeito da oposição de embargos declaratórios, não foi apreciada pelo tribunal a quo”*.

Efetivamente, para a configuração do questionamento prévio, não é necessário que haja menção expressa dos dispositivos infraconstitucionais tidos como violados. Todavia, é imprescindível que no aresto recorrido a questão tenha sido discutida e decidida

# Superior Tribunal de Justiça

fundamentadamente, sob pena de não preenchimento do requisito do prequestionamento, indispensável para o conhecimento do recurso. Nesse sentido, o seguinte precedente deste Tribunal Superior:

PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS A PACIENTE DE DIABETES. LEGISLAÇÃO LOCAL. ANÁLISE. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 280/STF. PREQUESTIONAMENTO. AUSÊNCIA. SÚMULA 211/STJ.

1. O recurso especial não é a via adequada à análise de legislação local (Súmula 280/STF) nem de portarias ministeriais.

2. As matérias referentes aos dispositivos legais tidos por contrariados não foram objeto de análise pelo Tribunal de origem, explícita ou implicitamente. Desse modo, carece o tema do indispensável prequestionamento viabilizador do recurso especial, razão pela qual não merece ser apreciado, a teor do que preceitua a Súmula 211 desta Corte: "Inadmissível recurso especial quanto à questão que, a despeito da oposição de embargos declaratórios, não foi apreciada pelo Tribunal a quo".

3. A oposição de embargos declaratórios não é suficiente para suprir o requisito do prequestionamento, porquanto indispensável o efetivo exame da matéria pela Tribunal estadual. Assim, persistindo a eventual omissão, caberia ao interessado invocar, nas razões do apelo nobre, ofensa ao art. 535 do CPC, o que, entretanto, não ocorreu.

4. Agravo regimental a que se nega provimento.

(AgRg no REsp 1210578/MG, 2ª Turma, Rel. Min. Og Fernandes, DJe de 25.6.2014)

No que se refere à tese de insurgência do Ministério Público Federal, manifestou-se o Tribunal de origem (fls. 932/934 e-STJ):

Por outro lado, em se tratando de planos na modalidade 'custo operacional' ou 'pós paga', em rigor nada há a ser ressarcido ao SUS. Isso porque **quem paga são os contratantes. Atua a operadora como intermediária, cobrando para isso mensalidade ou anuidade.**

Os denominados cartões de desconto, em rigor, não são caracterizados como planos de saúde. Isso a própria ANS reconhece. Ora, se sequer se qualificam como planos de assistência à saúde, não há sentido em exigir das operadoras o ressarcimento de serviços de atendimento à saúde que foram objeto de intermediação nesses contratos.

Tratando-se de modalidade em que o **custo é arcado pelo próprio usuário**, e que **não está regida pela Lei 9.656/98, não pode o artigo 32 da citada norma se prestar como fundamento para a cobrança de qualquer valor.**

É verdade que grassa discussão acerca da possibilidade de as operadoras de planos de saúde oferecerem sistemas de descontos ou de garantia de preços diferenciados, a serem pagos diretamente pelo consumidor ao prestador dos serviços.

Isso tendo em vista o que dispõe o caput do artigo 34 da Lei 9.656/98, na redação que lhe foi dada pela MP 2.177-44/2001:

[...]

Oportuna acerca do tema, entretanto, transcrição de excerto do voto proferido pelo do Des. Fernando Quadros da Silva no julgamento dos embargos infringentes 5003010-87.2012.4.04.7116/RS, os quais foram julgados na sessão da 2ª Seção desta Corte realizada em 08/09/2016:

# Superior Tribunal de Justiça

[...]

Com efeito, os serviços contratados não prevêm desconto hipotético indeterminado e seus preços são previstos em tabelas que fixam expressamente o valor, ou a forma de verificá-lo. **O consumidor fica esclarecido não estar adquirindo plano de saúde como consta, em destaque, no preâmbulo e em cláusula contratual expressa:**

[...]

Prevaleceu na 2ª Seção, como se percebe, o entendimento de **os cartões de desconto ou de preços tabelados não são planos de saúde, mas não há, ainda, normatização que tenha conferido eficácia à norma que veda às operadoras de planos de assistência à saúde a atuação nesta área.**

De todo modo, a despeito dos questionamentos relacionados à validade de contratos de desconto e, mais do que isso, à possibilidade de atuação das operadoras de planos assistenciais de saúde nesta área, tratando-se de **figura que não se enquadra na Lei 9.656/99, o ressarcimento não se justifica.**

(Sem destaques no original)

Com efeito, verifica-se que não houve adequada impugnação aos fundamentos autônomos do acórdão recorrido destacados no excerto acima transcrito, eis que a recorrente limitou-se a reiterar sua tese defensiva sem combater específica e suficientemente as razões de decidir em referência. Afinal, ao contrário do que afirma o recorrente, o acórdão recorrido consignou que o custo é arcado pelo usuário, e não pela pessoa jurídica contratante; além disso, concluiu que o tipo de contrato em referência não se encaixa na Lei 9.656/99 e, por isso, não há falar em ressarcimento.

Aplica-se, portanto, o disposto na Súmula 283/STF: "É inadmissível o recurso extraordinário, quando a decisão recorrida assenta em mais de um fundamento suficiente e o recurso não abrange todos eles."

Nesse sentido:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. DANO AMBIENTAL. REALIZAÇÃO DE OBRAS PARA ESTABILIZAÇÃO E CONTENÇÃO DE TALUDES ÀS MARGENS DE FERROVIA. [...] FUNDAMENTO DO ACÓRDÃO NÃO IMPUGNADO. SÚMULA 283/STF. [...] 3. A existência de fundamento do acórdão recorrido não impugnado - quando suficiente para a manutenção de suas conclusões - impede a apreciação do recurso especial. [...] 6. Agravo não provido.

(AgRg no REsp 1450850/MG, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 26/08/2014, DJe 08/09/2014)

Não obstante, é certo que rever o contexto fático-probatório dos autos, ou mesmo analisar o contrato firmado entre o cidadão e a pessoa jurídica que fornece serviço de saúde na modalidade "custo operacional", enseja a aplicação das Súmulas 5 e 7/STJ. A propósito, o seguinte julgado:

RESSARCIMENTO AO SUS. RECURSO ESPECIAL. VIOLAÇÃO AO ART. 535 DO CPC INOCORRENTE. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULAS 282 E 356/STF. REVOLVIMENTO DE MATÉRIA FÁTICO-PROBATÓRIA. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA Nº 7/STJ. ACÓRDÃO FULCRADO EM ALICERCE EMINENTEMENTE CONSTITUCIONAL. REFORMA. COMPETÊNCIA. SUPREMO TRIBUNAL

# Superior Tribunal de Justiça

FEDERAL. VIOLAÇÃO A DISPOSITIVOS DA CF/88. PREQUESTIONAMENTO. IMPOSSIBILIDADE.

[...]

V - Em relação à pretensa violação ao artigo 32, caput, da Lei nº 9.656/98, ao argumento de que aspectos contratuais demonstram que o ressarcimento ao SUS não é devido, esta não pode ser analisada por este Colendo Superior Tribunal de Justiça em sede de recurso especial, haja vista ser vedado ao STJ a interpretação de cláusula contratual para a solução do litígio, em consonância com a Súmula 5/STJ e pela incidência da Súmula 7/STJ, por envolver o reexame de provas. .

VI - No mais, o acórdão recorrido solucionou a contenda sob o enfoque eminentemente constitucional, falecendo competência a este Superior Tribunal para a sua reforma, incumbindo, pois, ao Supremo Tribunal Federal a análise da balda em sede de recurso extraordinário stricto sensu.

VII - Agravo regimental improvido.

(AgRg no AREsp 112.670/RJ, Rel. Ministro FRANCISCO FALCÃO, PRIMEIRA TURMA, julgado em 08/05/2012, DJe 25/05/2012)

Por fim, convém ressaltar que a interposição do recurso especial pela alínea "c" do permissivo constitucional também exige que o recorrente cumpra o disposto nos arts. 1029 § 1º, do CPC/2015, e 255, § 1º, do RISTJ.

Assim, considera-se inviável a apreciação de recurso especial fundado em divergência jurisprudencial, quando o recorrente não demonstrar o suposto dissídio pretoriano por meio: (a) da juntada de certidão ou de cópia autenticada do acórdão paradigma, ou, em sua falta, da declaração pelo advogado da autenticidade dessas; (b) da citação de repositório oficial, autorizado ou credenciado, em que o acórdão divergente foi publicado; (c) do cotejo analítico, com a transcrição dos trechos dos acórdãos em que se funda a divergência, além da demonstração das circunstâncias que identificam ou assemelham os casos confrontados, não bastando, para tanto, a mera transcrição da ementa e de trechos do voto condutor do acórdão paradigma; (d) a indicação dos dispositivos de lei federal com interpretação divergente entre os Tribunais.

Na hipótese examinada, verifica-se que a ora recorrente limitou-se a transcrever as ementas e trechos dos julgados paradigmas, não atendendo aos requisitos estabelecidos pelos dispositivos legais supramencionados, restando ausente o cotejo analítico e a similitude fática entre os julgados mencionados.

Assim, é descabido o recurso interposto pela alínea "c" do inciso III do art. 105 da Constituição Federal. Nesse mesmo sentido, confira o seguinte julgado:

AÇÃO INDENIZATÓRIA. ENERGIA ELÉTRICA. CORTE. AGRAVO REGIMENTAL EM AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. FUNDAMENTAÇÃO DEFICIENTE DO RECURSO. AUSÊNCIA DE INDICAÇÃO DOS DISPOSITIVOS VIOLADOS. FALTA DE DEMONSTRAÇÃO ANALÍTICA DA DIVERGÊNCIA. SÚMULA Nº 284/STF. AGRAVO IMPROVIDO.

[...]

II - A alegada divergência jurisprudencial não foi demonstrada nos moldes exigidos pelo artigo 255 e parágrafos do RI/STJ, visto que a agravante, além de não realizar o devido cotejo analítico, limitando-se a colacionar ementas e votos dos julgados, deixando de mencionar as circunstâncias que identifiquem ou assemelhem os casos confrontados, deixou de explicitar sobre qual norma

# *Superior Tribunal de Justiça*

infraconstitucional teria ocorrido a dissidência interpretativa, conforme exigido pelo art. 105, inciso III, alínea "c", da Carta Magna: der a lei federal interpretação divergente a que lhe haja atribuído outro Tribunal. Incide, à espécie, o enunciado sumular nº 284 do STF. Precedentes: AgRg no REsp nº 781.422/DF, Rel. Min. HÉLIO QUAGLIA BARBOSA, DJ de 1/8/2006; AgRg no Ag nº 702.783/SP, Rel. Min. DENISE ARRUDA, DJ de 1/2/2006; REsp nº 533.766/RS, Rel. Min. TEORI ALBINO ZAVASCKI, DJ de 16/5/2005 e REsp nº 564.972/SC, Rel. Min. HAMILTON CARVALHIDO, DJ de 13/12/2004. III - Agravo regimental a que se nega provimento.

(AgRg no AREsp 83.349/RJ, Rel. Ministro FRANCISCO FALCÃO, PRIMEIRA TURMA, julgado em 17/04/2012, DJe 07/05/2012)

Ante o exposto, com fundamento no art. 932, III, do CPC/2015, não conheço do recurso especial.

Publique-se. Intime-se.

Brasília (DF), 21 de agosto de 2017.

MINISTRO MAURO CAMPBELL MARQUES  
Relator

