

Supremo mantém entendimento de que planos firmados até 1998 não estão sujeitos à legislação, que proíbe práticas abusivas frequentemente previstas nesses contratos, como limite de tempo de internação e reajustes para idosos

Por unanimidade, o STF (Supremo Tribunal Federal) [decidiu](#), em 7 de fevereiro, que as regras da Lei de Planos de Saúde não devem ser aplicadas aos contratos firmados antes de a norma entrar em vigor, em janeiro de 1999.

Ana Carolina Navarrete, advogada e pesquisadora em saúde do Idec, lamenta a decisão do Supremo, mas ressalta que os impactos para os usuários não serão tão grandes, já que a aplicação da lei já estava suspensa desde 2003, por meio de uma liminar.

A Lei de Planos de Saúde foi criada para impedir uma série de abusos praticados pelas operadoras de planos de saúde, como a limitação do tempo de internação hospitalar e recusa de tratamento de doenças, como câncer e Aids.

Contudo, desde que a norma entrou em vigor, a CNS (Confederação Nacional de Saúde) - que representa as empresas do setor - questiona na Justiça sua aplicação para os contratos assinados anteriormente, os chamados planos antigos.

Após quase 20 anos, o STF atendeu parte dos pedidos das operadoras, ao julgar que a aplicação da lei aos planos antigos é inconstitucional. Assim, a decisão permite a aplicação de cláusulas abusivas frequentemente presentes nesses contratos, como o cancelamento do plano sem aviso prévio.

Os ministros do Supremo também liberaram, nos planos antigos, a aplicação de reajustes anuais e por faixa etária para consumidores com mais de 60 anos de idade, sem necessidade de autorização da ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar).

### **Protegidos pelo CDC**

Navarrete explica que, apesar da Lei de Planos de Saúde não abranger os contratos antigos, os usuários não estão totalmente desprotegidos, porque podem se valer do CDC (Código de Defesa do Consumidor).

O Código considera abusiva - e, portanto, sem efeito - toda cláusula que exclui a cobertura de procedimentos necessários à assistência à saúde do usuário.

Assim, caso o consumidor de um plano antigo se sinta prejudicado, ele pode entrar com uma ação na Justiça contra a operadora para ter seus direitos respeitados, usando o CDC como base.

### **Ressarcimento ao SUS**

No mesmo julgamento, os ministros do STF também decidiram que as operadoras de plano de saúde devem ressarcir o SUS (Sistema Único de Saúde) por atendimento na rede pública a pacientes que têm plano privado.

O ministro Marco Aurélio destacou que a operadora deve ressarcir o SUS tal como faria em se tratando de um hospital privado.

“A empresa recebe as mensalidades dos consumidores para prestar ou custear o atendimento necessário. Se não fizer isso, ela absorveria o valor indevidamente. Além disso, a exigência de ressarcimento força as operadoras a cumprirem sua obrigação de prestar o serviço de saúde, evitando que empurrem os usuários para o sistema público”, ressalta Navarrete.

Embora as empresas já fossem obrigadas a ressarcir o SUS, a pesquisadora do Idec avalia que a decisão dá mais segurança para a ANS cobrar esse reembolso das operadoras.

Uma [pesquisa realizada pelo Idec em 2015](#) revelou que a agência não conseguia fazer as operadoras cumprirem a regra. Na época, de R\$ 1,6 bilhão cobrados das empresas, apenas 37% havia sido efetivamente pago. “Com o entendimento do Supremo, esperamos que isso mude”, conclui Navarrete.

**Fonte:** Idec, em 19.02.2018.