***Para Quarta Turma do TRF3, ressarcimento de valores é vinculado ao atendimento prestado independentemente do regime de pagamento***

A Quarta Turma do Tribunal Regional Federal da 3ª Região (TRF3) deu provimento ao recurso da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para determinar à operadora nacional dos planos de saúde da Unimed (CNU) o ressarcimento dos atendimentos emergenciais realizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) aos beneficiários de seu plano de assistência médica com coparticipação.

Decisão de primeira instância havia determinado o recálculo dos valores, exclusivamente em relação aos serviços prestados aos beneficiários de planos de coparticipação, de modo a excluir a parcela proporcional ao valor de responsabilidade da pessoa física. A ANS, no entanto, recorreu da decisão.

Ao julgar o caso no TRF3, o relator do processo, desembargador federal Marcelo Saraiva, explicou que a devolução dos valores é aplicável aos procedimentos médicos, hospitalares ou ambulatoriais. “O ressarcimento permite que o SUS receba de volta os valores despendidos com internações de pessoas que deveriam ter sido atendidas na rede hospitalar privada em virtude de previsão contratual, mas que acabaram sendo atendidas pela rede pública de saúde”, afirmou.

Na decisão, o magistrado também declarou que a garantia de acesso universal à saúde não obsta o contratante de plano privado de ser atendido na rede pública, no entanto, isso “não significa que a seguradora possa se locupletar com a cobrança por um serviço que não prestou através de sua rede particular credenciada”.

Para ele, o ressarcimento pelas operadoras de planos de assistência médica também não descaracteriza a saúde como "direito de todos e dever do Estado", pois a cobrança não é realizada diretamente à pessoa atendida pelos serviços do SUS.

“O que busca o Estado é a reparação pelo atendimento prestado, evitando-se o enriquecimento sem causa do privado à custa da prestação pública do serviço à saúde”, completou o desembargador federal.

Sobre os planos em coparticipação, Marcelo Saraiva ponderou que a contratação de plano de saúde nas diferentes modalidades não leva à conclusão acerca da impossibilidade de ressarcimento, pois a Lei nº 9.656/98 vincula o ressarcimento ao atendimento médico-assistencial do beneficiário com recursos públicos, independente do regime de pagamento de tais serviços.

Assim, a Quarta Turma, por unanimidade, deu provimento ao recurso de apelação da ANS.

Apelação Cível **5001107-75.2018.4.03.6100**

**Fonte**: TRF3, em 04.12.2020