



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 2ª REGIÃO

Apelação Cível - Turma Espec. III - Administrativo e Cível
Nº CNJ : 0150994-75.2017.4.02.5101 (2017.51.01.150994-4)
RELATOR : SERGIO SCHWAITZER
APELANTE : UNIMED-RIO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO DO RIO DE JANEIRO LTDA
ADVOGADO : RJ140937 - FELIPE KERTESZ RENAULT PINTO E OUTRO
APELADO : AGENCIA NACIONAL DE SAUDE SUPLEMENTAR - ANS
PROCURADOR : PROCURADOR FEDERAL
ORIGEM : 08ª Vara Federal de Execução Fiscal do Rio de Janeiro
(01509947520174025101)

EMENTA

ADMINISTRATIVO. EMBARGOS À EXECUÇÃO FISCAL. LEI Nº 9.656/98. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA PARA REALIZAÇÃO DE EXAME. ANS. NULIDADE DE AUTO DE INFRAÇÃO. INEXISTÊNCIA. MULTA. LEGALIDADE.

I - Cabe ao postulante, nos termos dos arts. 319, VI, e 320, do NCPC, identicamente exigíveis em hipótese de oferecimento de embargos do devedor, carrear aos autos todo o suporte probatório necessário ao reconhecimento da pretensão que deduz, logo, ao devedor-embargante compete a prova dos fatos constitutivos do direito que alega possuir e pretende ver tutelado pelo provimento jurisdicional.

II – A ora Apelante foi autuada por suposta violação ao art. 12, I, b, da Lei nº 9.656/98, por deixar de garantir à consumidora beneficiária do plano, a cobertura obrigatória prevista em lei para a realização do exame “Doppler Colorido Venoso” dos membros inferiores, em qualquer unidade hospitalar de sua rede credenciada.

III – Na impugnação ao auto de infração nº 50.151 (fl. 117), lavrado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, por transgressão ao art. 12, I, b, da Lei nº 9.656/98 (“São facultadas a oferta, a contratação e a vigência de planos ou seguro privados de assistência à saúde que contenham redução ou extensão da cobertura assistencial e do padrão de conforto de internação hospitalar, em relação ao plano referência definido no art. 10, desde que observadas as seguintes exigências mínimas: I - quando incluir atendimento ambulatorial: a) (...); b) cobertura de serviços de apoio diagnóstico e tratamento e demais procedimentos ambulatoriais, solicitados pelo médico assistente.”), restringiu-se a Embargante em alegar a nulidade do título executivo, ofensa ao contraditório e à ampla defesa e ausência de comprovação da infração.

IV – A Embargante não comprovou que efetuou o agendamento do exame em qualquer unidade de sua rede credenciada, após a migração da beneficiária da Golden Cross para a Unimed-Rio, tal como alega.

V – Não se constata qualquer nulidade no procedimento administrativo em questão, tendo ocorrido a subsunção do fato tido ilícito à norma legal, bem como respeitado o trâmite procedimental, com o contraditório e a ampla defesa, consistindo a intervenção Estatal em legítimo exercício do poder de polícia conferido à Administração.

VI – Com relação à multa aplicada, não há que se falar em violação ao princípio da racionalidade e proporcionalidade, uma vez que esta observou o parâmetro previsto no art. 77 da Resolução Normativa nº 124/06, da ANS.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 2ª REGIÃO

VII – Não restou a presunção - **iuris tantum** -, de certeza e liquidez, indispensáveis à legitimidade do título executório, idoneamente ilidida, não havendo razão para a invalidação do ato fiscalizatório em questão.

VIII – Recurso de apelação desprovido.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos em que são partes as acima indicadas.

Decide a Sétima Turma Especializada do Tribunal Regional Federal da 2ª Região, à unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Relator, constante dos autos, e das notas taquigráficas ou registros fonográficos do julgamento, que ficam fazendo parte integrante do presente julgado, juntamente com a ementa.

[Assinado eletronicamente]

SERGIO SCHWAITZER
RELATOR

rnt



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 2ª REGIÃO

Apelação Cível - Turma Espec. III - Administrativo e Cível
Nº CNJ : 0150994-75.2017.4.02.5101 (2017.51.01.150994-4)
RELATOR : SERGIO SCHWAITZER
APELANTE : UNIMED-RIO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO DO RIO DE JANEIRO LTDA
ADVOGADO : RJ140937 - FELIPE KERTESZ RENAULT PINTO E OUTRO
APELADO : AGENCIA NACIONAL DE SAUDE SUPLEMENTAR - ANS
PROCURADOR : PROCURADOR FEDERAL
ORIGEM : 08ª Vara Federal de Execução Fiscal do Rio de Janeiro
(01509947520174025101)

VOTO

A dívida ativa, regularmente inscrita, goza de presunção jurídica privilegiada de certeza e liquidez, à vista de sua origem e natureza assentadas juridicamente no campo do direito público, bem como a teor da combinação da dicção do art. 204, do Código Tributário Nacional, com a do art. 3º, da Lei n.º 6.830/80.

Diga-se, noutro giro, que ao postulante cabe, nos termos dos arts. 319, VI, e 320, do NCPC, identicamente exigíveis em hipótese de oferecimento de embargos do devedor, carrear aos autos todo o suporte probatório necessário ao reconhecimento da pretensão que deduz, logo, ao devedor-embargante compete a prova dos fatos constitutivos do direito que alega possuir e pretende ver tutelado pelo provimento jurisdicional.

Com efeito, como relatado, **in casu** a ora Apelante foi autuada por suposta violação ao art. 12, I, b, da Lei nº 9.656/98, por deixar de garantir à consumidora beneficiária do plano, a cobertura obrigatória prevista em lei para a realização do exame “Doppler Colorido Venoso” dos membros inferiores, em qualquer unidade hospitalar de sua rede credenciada.

Verifica-se, *a priori*, na impugnação ao auto de infração nº 50.151 (fl. 117), lavrado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, por transgressão ao art. 12, I, b, da Lei nº 9.656/98 (*“São facultadas a oferta, a contratação e a vigência de planos ou seguro privados de assistência à saúde que contenham redução ou extensão da cobertura assistencial e do padrão de conforto de internação hospitalar, em relação ao plano referência definido no art. 10, desde que observadas as seguintes exigências mínimas: I - quando incluir atendimento ambulatorial: a) (...); b) cobertura de serviços de apoio diagnóstico e tratamento e demais procedimentos ambulatoriais, solicitados pelo médico assistente.”*), que a Embargante restringiu-se em alegar a nulidade do título executivo, ofensa ao contraditório e à ampla defesa e ausência de comprovação da infração.

Ocorre que, como bem observado na í sentença **a quo**, a Embargante não comprovou que efetuou o agendamento do exame em qualquer unidade de sua rede credenciada, após a migração da beneficiária da Golden Cross para a Unimed-Rio, tal como alega.

Não se constata, outrossim, qualquer nulidade no procedimento administrativo em questão, tendo ocorrido a subsunção do fato tido ilícito à norma legal, bem como respeitado o trâmite procedimental, com o contraditório e a ampla defesa, consistindo a intervenção Estatal em legítimo exercício do poder de polícia conferido à Administração.

Merecem citação as palavras da i. sentenciante, as quais reafirmo, **in verbis**:



“Dessa forma, tenho que a negativa na realização do procedimento, por si só, demonstra descumprimento da norma legal apto a ensejar a imposição da multa ora impugnada.

Portanto, a conduta da Embargante configurou a infração prevista no artigo 12, I, alínea b, da Lei nº 9.656/98, bem como no art. 77 da Resolução Normativa 124/06, que dispõe sobre a aplicação de penalidades para as infrações à legislação dos planos privados de assistência à saúde: Art. 77. Deixar de garantir ao consumidor benefício de acesso ou cobertura previstos em lei: Sanção - multa de R\$ 80.000,00.

Com relação à multa aplicada, não há que se falar em violação ao princípio da racionalidade e proporcionalidade, uma vez que esta observou o parâmetro previsto no art. 77 da Resolução Normativa nº 124/06, da ANS.

Desta forma, ante ausência de qualquer nulidade a ser conhecida na via judicial, estando a multa fixada nos parâmetros e no patamar legal, forçoso reconhecer a improcedência do pedido, não havendo que se falar em substituição desta por outro tipo de penalidade.”

Mutatis Mutandis, passa-se à transcrição do seguinte julgado, **ipsis litteris**:

“APELAÇÃO CÍVEL. EMBARGOS À EXECUÇÃO FISCAL. ANS. REAJUSTE DE CONTRAPRESTAÇÃO PECUNIÁRIA POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. CONTRATO ANTERIOR À LEI Nº 9.656/1998. PREVISÃO CONTRATUAL. NÃO COMPROVAÇÃO DO CONHECIMENTO DO BENEFICIÁRIO ACERCA DA TABELA DE PRÊMIOS. PRINCÍPIOS DA LEGALIDADE, MOTIVAÇÃO, RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE OBSERVADOS. ADVERTÊNCIA. IMPOSSIBILIDADE DE SUBSTITUIÇÃO. MULTA LEGALMENTE APLICADA. 1. Trata-se, a presente demanda, de embargos à execução fiscal por meio do qual pretende a embargante obter a declaração de nulidade do ato administrativo consistente na aplicação de multa e, conseqüentemente, do Auto de Infração (AI) nº 52.350, ou, não sendo este o entendimento, a substituição da multa pela pena de advertência. 2. Ajuizou a ANS execução fiscal em face da embargante para o pagamento de multa por infração administrativa, apurada em processo administrativo instaurado por indícios de infração à Lei nº 9.656/1998, referente ao reajuste aplicado, a partir de 3/2012, na mensalidade de beneficiária de contrato não regulamentado, sob a alegação de mudança de faixa etária ao completar 56 anos. 3. Aplicação do entendimento firmado pelo E. Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do REsp nº 1.568.244/RJ, sob o rito dos recursos repetitivos (Tema 952), segundo o qual, à hipótese vertente, deve-se aplicar, para fins de reajuste da contraprestação pecuniária por mudança de faixa etária, o quanto previsto no contrato, respeitadas a legislação consumerista e as diretrizes da súmula normativa nº 3/2001 da ANS. 4. Pela leitura da cláusula 13 da cópia das condições gerais da apólice, vista



às fls. 236/238, é possível verificar que há previsão de reajuste para a faixa etária (56 anos), mas não há indicação do índice a ser aplicado. 5. A súmula normativa nº 3/2001 da ANS, no seu item 1, dispõe que, nos contratos anteriores à Lei nº 9.656/1998, sem fixação dos percentuais de majoração, devem ser considerados os valores das tabelas de venda, desde que comprovadamente vinculados ao contrato e entregues ao beneficiário. 6. Não há, nos autos, comprovação de que o beneficiário tenha tido conhecimento da tabela de prêmios, sendo válido ressaltar que a ora apelante junta aos autos apenas a cópia das condições gerais da apólice do produto 302. 7. Caberia à apelante comprovar que o beneficiário teve conhecimento dos índices de reajuste por faixa etária no momento da contratação do seguro saúde, nos termos do art. 6º, III do CDC, ônus do qual não se desincumbiu, sendo, portanto, correta a aplicação da multa aplicada. 8. O art. 25 da Lei nº 9.656/1998 elenca as sanções passíveis de serem aplicadas no caso de infrações à referida lei, aos seus regulamentos ou aos contratos firmados entre operadoras de saúde e seus segurados, dentre elas, a multa. 9. A multa foi aplicada dentro dos parâmetros objetivos dispostos pela legislação, verificando-se, ainda, ter sido a infração devidamente constatada pela agência reguladora, em processo administrativo regular, tendo sido realizada a correta subsunção do fato às normas de regência, bem como fundamentadas todas as decisões, tanto que possibilitaram o regular exercício do direito de defesa por parte da apelante. 10. A aplicação da pena de advertência em substituição à multa não é cabível na hipótese, diante da legalidade do processo administrativo e por ser esta uma facultada da autoridade julgadora, nos termos do caput do art. 5º da Resolução Normativa nº 124/2006 da ANS, com a redação vigente à época em que aplicada a sanção. 11. Apelação desprovida. (TRF 2ª Região; AC 0136039-39.2017.4.02.5101; Sexta Turma Especializada; Reis Friede; julg. 24/01/2019; DJU 29/01/2019).

Face ao exposto, não tendo, no presente caso, a presunção - **iuris tantum** -, de certeza e liquidez, indispensáveis à legitimidade do título executório, sido idoneamente ilidida, inexistindo razão assim para a invalidação do ato fiscalizatório em questão, nego provimento ao recurso de apelação.

É como voto.

[Assinado eletronicamente]
SERGIO SCHWARTZ
RELATOR

RNT