



XXIV
Mostra
de Iniciação
Científica

SEMANA DO
CONHECIMENTO

A Universidade em movimento

De **7 a 10** de outubro de 2014



RESUMO

O PLANO PRIVADO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE E A OBRIGATORIEDADE DE RESSARCIMENTO AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

AUTOR PRINCIPAL:

Felipe Formagini

E-MAIL:

felipe.formagini@hotmail.com

TRABALHO VINCULADO À BOLSA DE IC::

Não

CO-AUTORES:

Nenhum

ORIENTADOR:

Nadya Regina Gusella Tonial

ÁREA:

Ciências Humanas, Sociais Aplicadas, Letras e Artes

ÁREA DO CONHECIMENTO DO CNPQ:

6.01.02.05-5 Direito Constitucional

UNIVERSIDADE:

Universidade de Passo Fundo

INTRODUÇÃO:

O presente estudo tem por objetivo verificar se o direito universal à saúde, previsto nos artigos 6º e 196 da Constituição Federal, pode ser violado pelo artigo 32 da Lei n. 9.656/1998, que regula o ressarcimento de despesas ao Sistema Único de Saúde pelos planos privados de assistência à saúde.

Conforme dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar, cerca de cinquenta milhões de brasileiros são beneficiários de planos privados de assistência à saúde, demonstrando uma procura por segurança no atendimento, em face da precariedade do Sistema Único de Saúde.

Portanto, há a opção de escolha do beneficiário pelo atendimento público ou privado, sendo dever do Estado arcar com as despesas da rede pública.

Justifica-se o estudo para fazer uma análise complexa acerca do cabimento ou não do ressarcimento pelos planos privados, bem como, verificar se a Constituição Federal é contrariada pelo artigo 32 da Lei n. 9.656/1998, a fim de esclarecer o tema.

METODOLOGIA:

Quanto ao método de procedimento é utilizado o documental, mediante análise do material já publicado sobre o tema. Justifica-se tal opção, pois, pretende-se buscar uma solução aplicável ao problema, além do fato de a matéria ser bastante discutida e controversa.

Como método de abordagem é utilizado o método hermenêutico, que se caracteriza por interpretar textos, a comunicação dos próprios textos e ainda interpretar os sentidos das leis analisadas. Em especial, pretende-se compreender se o artigo 32 da Lei n. 9.656/1998 viola o direito à saúde previsto no artigo 196 da Constituição Federal. Ainda, será usado o método dialético em face de diferentes correntes, momento que a doutrina e a jurisprudência apresentam divergência sobre o tema. Esse método revela a realidade em constante transformação.

O desenvolvimento do estudo deu-se através de pesquisa bibliográfica, com leitura, fichamento e interpretação de doutrina, leis e jurisprudência.

RESULTADOS E DISCUSSÕES:

A Constituição Federal de 1988 foi o marco inicial no que diz respeito ao direito à saúde, visto que, a partir desta data passou a ser considerado um Direito Social, em que todos devem ter um tratamento igualitário. Assim, é dever do Estado promover ações concretas e efetivas para a garantia do cumprimento dos preceitos constitucionais.

O Sistema Único de Saúde deveria atender as necessidades de toda a população, porém, encontra-se saturado e muitas vezes as pessoas buscam por um atendimento suplementar através da rede privada. Desta forma, surgiram os planos privados de assistência à saúde como forma de garantir, mediante pagamento mensal, segurança e certeza no atendimento de seus beneficiários. Esses contratos são regidos pelo Código de Defesa do Consumidor, pois se constituem em relação de consumo.

A Lei n. 9.656/1998 foi criada para regular as operadoras desses planos privados, bem como suas obrigações. Dentre elas, destaca-se a necessidade do ressarcimento ao Sistema Único de Saúde, nos termos do artigo 32 da mencionada Lei e regulamentado pelas normas da Agência Nacional de Saúde Suplementar. Assim, as operadoras devem restituir ao Sistema Único de Saúde as despesas de eventual atendimento de seus beneficiários realizado na rede pública.

Portanto, o Estado não se nega a prestar o atendimento, cumprindo seu papel de proporcionar saúde para todos, porém, exige das operadoras de planos privados de assistência à saúde o ressarcimento pelos atendimentos de seus beneficiários, amparado na lei. Por outro lado, essa cobrança fere o acesso universal ao direito fundamental à saúde, previsto na Carta Magna.

CONCLUSÃO:

Exigir das operadoras de planos privados de assistência à saúde o ressarcimento dos atendimentos de seus beneficiários pelo Sistema Único de Saúde revela-se incabível, pois o cidadão está exercendo seu direito universal à saúde, cujo amparo legal é de responsabilidade do Estado e não das operadoras.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. Disponível em: < <http://www.ans.gov.br/planos-de-saude-e-operadoras/espaco-da-operadora/263-ressarcimento-ao-sus>>. Acesso em: 15 jul. 2014.

CANOTILHO, José Joaquim Gomes. Direito Constitucional e Teoria da Constituição. 7. ed. Coimbra: Almedina, 2003.

GREGORI, Maria Stella. Planos de saúde: a ótica da proteção do consumidor. 3. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2011.

LÔBO, Paulo. Direito civil: contratos. São Paulo: Saraiva, 2011.

Assinatura do aluno

Assinatura do orientador