



ADVOCACIA-GERAL DA UNIÃO
PROCURADORIA-GERAL FEDERAL
PROCURADORIA FEDERAL JUNTO À AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR
GECOS - GERÊNCIA DE CONSULTORIA NORMATIVA
AV. AUGUSTO SEVERO, 84, 8º ANDAR - GLÓRIA - RIO DE JANEIRO - RJ. CEP 20021-040

PARECER n. 00011/2025/GECOS/PFANS/PGF/AGU

NUP: 33910.013198/2021-11

INTERESSADOS: AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - ANS

ASSUNTOS: PLANOS DE SAÚDE

EMENTA: PRESCRIÇÃO DA COBRANÇA DO RESSARCIMENTO AO SUS. EFEITOS DO ACÓRDÃO Nº 265/2024 – TCU – PLENÁRIO (SESSÃO DE 21/02/2024). ESCLARECIMENTOS JURÍDICOS.

- A notificação da operadora para fins de apuração e constituição do crédito não tributário do ressarcimento ao SUS é obrigatória, mas apenas nos termos da lei. Havendo vedação legal à constituição do crédito, por força da decadência, a notificação da operadora deixa de ser obrigatória.

- O reconhecimento da decadência ou prescrição do crédito do ressarcimento ao SUS, quando já houver sido iniciada a apuração, pela notificação, ou concluída a constituição do crédito, pelo encerramento da fase do contencioso administrativo, deve ser objeto de decisão explícita, que analise o caso concreto.

1. O Diretor de Desenvolvimento Setorial da ANS, encaminha, por meio do Despacho n. 26/2024/COTEC/GEIRS/DIRAD-DIDES/DIDES, a esta Procuradoria Federal Especializada junto à ANS, consulta a acerca dos efeitos do Acórdão nº 265/2024-TCU-Plenário (sessão de 21/02/2024), sobre os procedimentos administrativos de cobrança do ressarcimento ao SUS, formulando os seguintes quesitos:

Tendo isso em vista, questiona-se, a respeito do ressarcimento ao SUS:

1. A ANS está desobrigada de cobrar quaisquer atendimentos realizados antes de 16 de março de 2001?
2. Considerando que foi providenciada a cobrança dos atendimentos registrados em APAC realizados a partir da competência 04/2012 (primeiro ABI de legado de APAC lançado em 2 de maio de 2017), a ANS está desobrigada de cobrar atendimentos registrados em APAC realizados em data anterior à competência 04/2012?
3. Caso a ANS passe a cobrar atendimentos objeto de outro tipo de registro, diverso de AIH e APAC, deve ser considerada a data de cinco anos atrás como marco temporal para início de cobrança?
4. As GRUs que venceram há cinco anos ou mais, sem inscrição em dívida ativa, até então objeto de sobrestamento por recomendação da Procuradoria Federal junto à ANS, foram atingidas pelo referido acórdão e devem ser canceladas?
5. Os atendimentos relacionados às GRUs referidas no item 4 podem passar a constar como “deferidos” totalmente nos sistemas informatizados do ressarcimento ao SUS, tendo seus respectivos valores zerados, de forma a não restarem como pendência administrativa?
6. Os atendimentos relacionados a decisões administrativas definitivas tomadas há cinco anos ou mais, de primeira ou segunda instância, com permanência de valores a cobrar, mas ainda não cobrados por meio de GRU, foram atingidos pelo referido acórdão e podem passar a constar como “deferidos” totalmente nos sistemas informatizados do ressarcimento ao SUS, tendo seus respectivos valores zerados, de forma a não restarem como pendência administrativa?
7. O termo inicial de contagem do prazo de cinco anos referido no item 6 deve ser a data de emissão, publicação ou notificação das decisões administrativas definitivas, de primeira ou segunda instância?
8. Na contagem do prazo de cinco anos referido nos itens 4 e 6, deve ser considerada alguma causa interruptiva?
9. Vislumbra-se outra medida necessária, em decorrência da nova orientação do TCU?

2. É o relato da consulta.

3. O Acórdão nº 265/2024-TCU-Plenário (sessão de 21/02/2024) decorre da apreciação de Embargos de Declaração interposto pela ANS, a fim que fosse suprida a omissão do Acórdão 502/2009-TCU-Plenário, acerca da dispensa da cobrança administrativa do ressarcimento ao SUS atingida pela prescrição quinquenal. Dispõe o Acórdão nº 265/2024-TCU-Plenário:

9. Acórdão:

VISTOS, relatados e discutidos estes autos, em que se apreciam embargos de declaração opostos pela Agência Nacional de Saúde Suplementar ao Acórdão 582/2021-TCU-Plenário, por meio do qual o Tribunal levantou o sobrestamento do processo e considerou cumpridos os subitens 9.2.1 e 9.2.2.3 do Acórdão 502/2009-TCU-Plenário, haja vista a modulação de efeitos determinada por meio do subitem 9.4 do Acórdão 2.879/2012-TCU-Plenário e a redação dada pelos subitens 9.1 e 9.2 do Acórdão 1.546/2014-TCU-Plenário,

ACORDAM os ministros do Tribunal de Contas da União, reunidos em sessão do Plenário, diante das razões expostas pelo relator e com fundamento nos arts. 32, inciso II, e 34 da Lei 8.443/1992, em:

9.1. conhecer dos presentes embargos de declaração e, no mérito, acolhê-los para, em complemento ao acórdão embargado, esclarecer que a cobrança de valores a título de ressarcimento por atendimentos prestados pelo SUS

a contratantes de planos e seguros privados de assistência à saúde, previsto no art. 32 da Lei 9.656/1998, sujeita-se ao prazo quinquenal de prescrição, devendo-se observar, ainda, o regime que vier a ser estabelecido pelo Superior Tribunal de Justiça sob o rito dos recursos especiais repetitivos (Tema Repetitivo 1147) quanto ao termo inicial e as causas interruptivas, ficando dispensada a cobrança de valores relativos a atendimentos prestados pelo SUS em período já alcançado pela prescrição;

9.2. informar o teor desta deliberação à embargante.

4. O Acórdão nº 265/2024-TCU-Plenário expressamente afastou a tese da imprescritibilidade do ressarcimento ao SUS, com base no art. 37, § 5º, da Constituição, que vinha sendo sustentada pelo Tribunal de Contas, no exercício do controle da atividade da ANS de cobrança dos referidos créditos extraconcursais. Para tanto, o acórdão em questão destacou a existência de jurisprudência majoritária no Superior Tribunal de Justiça no sentido da prescrição quinquenal do ressarcimento ao SUS, indicando, ainda, que se observe “o regime que vier a ser estabelecido pelo Superior Tribunal de Justiça sob o rito dos recursos especiais repetitivos (Tema Repetitivo 1147) quanto ao termo inicial e as causas interruptivas [...]”.

5. Para melhor compreensão, destaco a seguinte passagem do voto do Ministro JHONATHAN DE JESUS no referido Acórdão nº 265/2024-TCU-Plenário:

[...]

25. No caso em exame o ressarcimento ao SUS pelas operadoras de planos de assistência à saúde é determinado pelo art. 32 da Lei 9.656/1998, e a prescrição aplicável a esse dispositivo é objeto de relevante controvérsia na seara judicial – que é a esfera competente para processamento das cobranças em questão. Como adiantei no início deste voto, o ressarcimento previsto na Lei 9.656/1998 se dá por ações judiciais movidas pela ANS contra as operadoras de planos e seguros privados de assistência à saúde, inexistindo uma atuação direta do órgão de controle externo na cobrança propriamente dita, mas sim na forma como a ANS exerce sua competência (legitimidade ativa) para promover a cobrança.

26. Trata-se de relação jurídica regida por lei própria e regime de prescrição específico. Assim, por exemplo, no caso de internações, é controverso saber se o termo inicial da prescrição se dá com a internação do paciente, com a alta hospitalar ou a partir da notificação da decisão do processo administrativo em que foram apurados os valores a serem ressarcidos ao SUS (uma vez que este é o momento no qual a obrigação se tornou líquida).

27. No tocante ao prazo, por sua vez, há divergência quanto à aplicação do lapso quinquenal previsto no art. 1º do Decreto 20.910/1932 (tese majoritária na jurisprudência) ou do prazo trienal prescrito no art. 206, § 3º, do Código Civil (como advogam as operadoras de planos de saúde).

28. O debate está em curso no Superior Tribunal de Justiça, sob o rito dos recursos especiais repetitivos (Tema Repetitivo 1147, REsp 1978141/SP). Não obstante a pendência de decisão pelo rito dos recursos repetitivos, é certo que há jurisprudência consolidada naquele tribunal superior no sentido de que a cobrança do ressarcimento ao SUS, pelas operadoras de planos ou segurados de saúde, previsto no art. 32 da Lei 9.656/1998, prescreve em 5 anos, na forma do Decreto 20.910/1932. Ademais, também se tem entendido que esse prazo quinquenal começa a correr com a notificação da decisão do processo administrativo que apurou os valores a ressarcir, e, com isso, conferiu-se liquidez à obrigação. Nessa linha cito como exemplo as decisões adotadas pelo STJ no ArRg no AREsp 699.949, no AgInt no AREsp 1.836.348 e no AgInt no REsp 1.874.072, além de diversas decisões monocráticas.

29. O relevante a destacar, contudo, é o fato de que o ressarcimento de que cuida o art. 32 da Lei 9.656/1998 não se dá por atuação específica deste Tribunal; logo, não é regido precipuamente pela decisão proferida pelo STF no RE 636.886 nem a ele se aplica diretamente a Resolução-TCU 344/2022 ou mesmo as regras da Lei 9.873/1999. Trata-se, ao contrário, de modalidade específica de ressarcimento, cuja constitucionalidade foi reconhecida pelo STF (ADI 1.931) e que permite ao SUS obter de volta os valores despendidos com internações ou tratamentos de pacientes que possuem planos privados de saúde, mas que, por motivos diversos, foram atendidos pelo Sistema Único de Saúde. O ressarcimento decorrente não tem por base a existência de ato ilícito em sentido estrito, mas a vedação ao enriquecimento sem causa (como, ademais, reconhecido no voto condutor do acórdão originário, cf. peça 13, fl. 14, § 3º).

30. A ausência de compensação ao SUS configura, portanto, enriquecimento sem causa do operador privado, à custa da prestação pública do serviço de saúde. Tal fato não atrai a competência deste Tribunal para o exercício direto das ações de ressarcimento, que ocorrem na esfera competente (Poder Judiciário), a cargo do órgão legitimado por lei para realizar a postulação (ANS). Nesse contexto, **a fiscalização do TCU sobre a atuação da agência reguladora tem por fim verificar se a autarquia exerce a contento sua atribuição de promover as ações de cobrança, não sendo razoável, contudo, que esta Corte de Contas fixe o regime prescricional ou outras condições de procedibilidade nessa hipótese, visto que tais questões são definidas próprio Poder Judiciário, competente para julgar a pretensão ressarcitória em causa.**

31. Observo, porém, que já existe entendimento jurisprudencial amplamente majoritário no âmbito do STJ quanto à prescrição quinquenal da pretensão do ressarcimento ao SUS, previsto na Lei 9.656/1998, como discutido neste voto. Tal aspecto é relevante, como destacado pela ANS, pois a derradeira análise existente nos autos filiou-se à tese da imprescritibilidade das ações de ressarcimento (§ 67 da instrução de peça 138) e, sobre o tema, não houve posterior manifestação do Colegiado.

32. Ademais, houve sucessivos sobrestamentos deste processo em decorrência da controvérsia sobre prescrição e, na vigência desses sobrestamentos, foram fixados variados termos iniciais para levantamento e cobrança dos créditos do SUS, igualmente sem manifestação final do Plenário a respeito do tema.

33. Em suma, é necessário suprimir a omissão apontada pela agência, integrando a decisão embargada. Ao fazê-lo, entendo relevante destacar dois aspectos: (i) quanto ao prazo de prescrição do ressarcimento ao SUS previsto no art. 32 da Lei 9.656/1998, é claramente majoritário na jurisprudência o entendimento sobre a incidência do prazo quinquenal; (ii) quanto aos demais aspectos do regime prescricional (a exemplo do termo inicial e das causas interruptivas), e considerando que a ação de ressarcimento em tela transcorre estritamente na via judicial, parece-me suficiente esclarecer que devem ser observados os parâmetros fixados pelo próprio Poder Judiciário, dispensando-se a ANS de ajuizar ações de cobrança relativas a atendimentos prestados pelo

SUS em período já alcançado pela prescrição. Ante o exposto, VOTO por que o Tribunal adote a minuta de acórdão que ora submeto à deliberação deste Colegiado.

6. O voto do Ministro JHONATHAN DE JESUS, no julgamento que resultou na edição do Acórdão nº 265/2024-TCU-Plenário, deixa claro que a cobrança do ressarcimento ao SUS não se sujeita diretamente a qualquer decisão do TCU. O TCU fiscaliza a atuação da ANS, para verificar se a agência reguladora atuou corretamente no desempenho de suas funções administrativas de cobrança. Todavia, reconhece o referido voto, os aspectos jurídicos da relação de cobrança em si - dentre os quais o prazo prescrição e o seu termo inicial -, não estão sujeitos à definição pelo TCU. Em última instância, reconhece o TCU, o regime prescricional e outras questões de procedibilidade da cobrança serão definidas pelo Poder Judiciário, ao solucionar as disputas entre operadoras e a ANS nos processos judiciais de cobrança.

7. O Superior Tribunal de Justiça tem formado jurisprudência majoritária no sentido de aplicar, na cobrança do ressarcimento ao SUS, o prazo prescricional de 5 (cinco) anos, previsto no Decreto nº 20.910/1932, a partir da notificação da decisão do processo administrativo que apura os valores a serem ressarcidos:

ADMINISTRATIVO. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RESSARCIMENTO AO SUS. PRESCRIÇÃO APLICÁVEL. QUINQUENAL. DECRETO 20.910/32. TERMO INICIAL. NOTIFICAÇÃO DA DECISÃO DO PROCESSO ADMINISTRATIVO. PRECEDENTES. AGRAVO INTERNO DO ENTE HOSPITALAR DESPROVIDO.1. É quinquenal o prazo de prescrição da pretensão exercida pela ANS nas demandas envolvendo pedido de ressarcimento ao SUS pelas operadoras de planos ou segurados de saúde, nos termos do Decreto 20.910/1932, afastando-se o disposto no Código Civil, em observância ao princípio da isonomia.2. Esta Corte pacificou o entendimento de que o termo inicial da contagem do prazo prescricional nos casos de ressarcimento de valores ao SUS começa a correr com a notificação da decisão do processo administrativo que apura os valores a serem ressarcidos, uma vez que, somente a partir de tal momento, o montante do crédito será passível de ser quantificado.3. Agravo Interno do ente hospitalar desprovido.(AgInt no AREsp n. 1.348.875/SP, relator Ministro Manoel Erhardt (Desembargador Convocado do Trf5), Primeira Turma, julgado em 27/9/2021, DJe de 29/9/2021.)

8. O Superior Tribunal de Justiça afetou, em 22/03/2022, o REsp 1978141/SP (Tema Repetitivo 1147) a julgamento pelo rito do art. 1.036 e seguintes do Código de Processo Civil, como representativo da controvérsia, a fim de definir:

“1) qual o prazo prescricional aplicável em caso de demanda que envolva pedido de ressarcimento ao Sistema Único de Saúde na hipótese do art. 32 da Lei n.º 9.656/98: se é aplicável o prazo quinquenal previsto no art. 1º do Decreto n.º 20.910/32, ou o prazo trienal prescrito no art. 206, §3º do Código Civil;

2) qual o termo inicial da contagem do prazo prescricional: se começa a correr com a internação do paciente, com a alta do hospital, ou a partir da notificação da decisão do processo administrativo que apura os valores a serem ressarcidos”.

9. Não houve, ainda, o julgamento definitivo do Tema Repetitivo 1147 e não há prazo para que a decisão seja proferida. Não se pode garantir que todas as questões jurídicas e procedimentais indispensáveis à cobrança do ressarcimento ao SUS serão objeto de análise no julgamento do Tema Repetitivo 1147. A ANS, no entanto, não precisa aguardar a decisão definitiva do REsp 1978141/SP para exercer sua competência legal de apuração, quantificação e cobrança administrativa e judicial do ressarcimento ao SUS. Para tanto, a ANS conta com o assessoramento e a consultoria da Procuradoria Federal Especializada. Em suma, o Acórdão nº 265/2024-TCU-Plenário, ao pôr fim ao conflito de interpretações que antes se estabeleceu, em razão da tese da imprescritibilidade do ressarcimento ao SUS sustentada pelo TCU, permitiu o pleno exercício das competências legais das instituições envolvidas na cobrança do ressarcimento ao SUS.

10. Nesse aspecto, note-se que a atual posição desta Procuradoria Federal Especializada junto à ANS (Parecer nº 647/2003/PROGE/GEDASA, Parecer nº 19/2010/GECOS/PROGE-ANS/PGF e Nota nº 17/2010/PROGE/GEFIS/ANS) corroborada pela Coordenação-Geral de Cobrança e Recuperação de Créditos da PGF (Parecer CGCOB/DIGEVAT nº 005/2010 e DESPACHO/CGCOB nº 019/2010) e pela Consultoria-Geral da União (NOTA CONJUNTA/CGU/PGF/AGU/Nº01/2011), pode ser assim exposta:

- a ANS tem o prazo decadencial de 05 (cinco) anos (por analogia ao art. 1º da Lei nº 9.873/1999), contados da data em que ocorreu o atendimento médico ao beneficiário de plano de assistência à saúde no SUS, para certificar a existência da obrigação, apurar o valor devido e intimar a operadora para pagamento ou impugnação;

- após a constituição definitiva do crédito, pelo transcurso do prazo de 15 (quinze) dias da primeira notificação da operadora sem pagamento ou impugnação, ou, ainda, pelo esgotamento da fase contenciosa do procedimento administrativo, acaso interposta a impugnação, a ANS tem o prazo prescricional de 5 (cinco) anos (por analogia ao art. 1º, do Decreto nº 20.910/1932) para inscrever os valores não pagos em Dívida Ativa não tributária e ajuizar o executivo fiscal competente;

- não se aplica à cobrança do ressarcimento ao SUS a prescrição intercorrente decorrente da paralisação do processo administrativo por mais de 3 (três) anos, prevista no art. 1º, §1º, da Lei nº 9.873/1999.

11. A apuração e constituição do crédito não tributário do ressarcimento ao SUS, assim como o lançamento do crédito tributário^[1], consiste em um *ato jurídico administrativo vinculado e obrigatório*, cujo exercício está a cargo da autoridade administrativa, sob pena de responsabilidade funcional. Assim, mais do que um direito potestativo, a constituição do crédito (seja tributário ou não tributário) é um *dever-poder* do Estado.^[2] Esse *dever-poder* estatal, no entanto, só pode ser exercido dentro de um prazo legal. A inércia da autoridade administrativa extingue o direito de constituir o crédito não tributário, pelo fenômeno da decadência.

12. Conforme estipula o art. 32, § 2º, da Lei nº 9.656/1998, a ANS deve disponibilizar às operadoras a discriminação dos

procedimentos realizados para cada consumidor, para a efetivação do ressarcimento ao SUS. Dessa norma legal resulta a obrigação de que a ANS notifique as operadoras da apuração do crédito, pela emissão do devido Aviso de Beneficiários Identificados (ABI), resultante do cruzamento dos cadastros dos beneficiários das operadoras com as Autorizações para Internação Hospitalar (AIH), Autorizações de Procedimentos de Alto Custo (APAC) ou qualquer outro tipo de registro de atendimento no SUS. Embora a norma não o diga expressamente, essa notificação deve se dar dentro de um prazo legal: 05 (cinco) anos, contados da data em que ocorreu o atendimento médico ao beneficiário de plano de assistência à saúde no SUS. Esse prazo é um *elemento vinculado* do ato administrativo de apuração do ressarcimento ao SUS. Dizer que a apuração do ressarcimento ao SUS é um ato vinculado e obrigatório significa que a autoridade administrativa é obrigada a realizá-lo, *mas apenas nos termos da lei*. Diante da decadência do crédito, a autoridade administrativa está impedida por lei de exercer o dever-poder de apurar e constituir o crédito não tributário. Em suma, havendo vedação legal à constituição do crédito, a notificação da operadora deixa de ser obrigatória.

13. Todavia, acaso já tenha havido a notificação da operadora, será necessário proferir uma decisão concreta reconhecendo a decadência ou prescrição do crédito, acaso se verifique que não foram observados os prazos para a constituição do crédito ou para a cobrança judicial. A notificação individualiza a atuação estatal. Se não houver impugnação, o transcurso do prazo de 15 (quinze) dias da notificação aperfeiçoará a constituição do crédito. Por outro lado, acaso ocorra a impugnação, o encerramento da fase do contencioso administrativo aperfeiçoará a constituição do crédito. Em ambas as situações, o crédito já estará constituído e o eventual reconhecimento da decadência ou prescrição exigirá que seja proferida uma nova decisão administrativa, por provocação da parte interessada ou de ofício, desconstitutiva do crédito antes apurado. Da mesma forma, o reconhecimento da decadência também exigirá uma decisão administrativa explícita, caso ainda esteja pendente o julgamento da impugnação da operadora, conforme dispõe o art. 3º, III, art. 48 e art. 63, § 2º, todos da Lei nº 9.784/1999:

Art. 3º O administrado tem os seguintes direitos perante a Administração, sem prejuízo de outros que lhe sejam assegurados: [...]

III - formular alegações e apresentar documentos antes da decisão, os quais serão objeto de consideração pelo órgão competente;

[...]

Art. 48. A Administração tem o dever de explicitamente emitir decisão nos processos administrativos e sobre solicitações ou reclamações, em matéria de sua competência. [...]

Art. 63. [...]

§ 2º O não conhecimento do recurso não impede a Administração de r ever de ofício o ato ilegal, desde que não ocorrida preclusão administrativa.

14. Tendo sido iniciado ou concluído o processo de constituição do crédito, o reconhecimento da decadência ou prescrição exige que seja proferida uma decisão explícita, que leve em conta os dados do caso em concreto. Além dos aspectos jurídicos já abordados, a necessidade de decisão concreta tem um importante aspecto prático. A verificação do estado individual do crédito é necessária para se apurar situações específicas que podem impactar a cobrança do crédito, tais como: a pendência de ação judicial, com eventual depósito ou conversão em renda; a existência de parcelamento do crédito, com o reconhecimento inequívoco do débito; etc. Além do mais, o reconhecimento da perda do direito de constituir ou de cobrar o crédito pode gerar consequências de ordem funcional para a autoridade que injustificadamente deu causa à decadência ou à prescrição, a serem apuradas em sede própria.

15. Com base nessas premissas, passa-se à análise dos questionamentos especificamente formulados na presente consulta:

- 1. A ANS está desobrigada de cobrar quaisquer atendimentos realizados antes de 16 de março de 2001?

Resposta: Não tendo sido efetuada a notificação de identificação de atendimento a beneficiário no SUS à operadora em 5 (cinco) anos, a contar do atendimento médico, a ANS estará impedida de exercer o dever-poder de apurar e constituir o crédito não tributário, por conta da decadência. Cabe à autoridade administrativa verificar se todos os créditos anteriores a 16 de março de 2001 foram efetivamente atingidos pela decadência. Em se confirmando o quadro fático, a ANS estará impedida de cobrar quaisquer atendimentos realizados antes de 16 de março de 2001, a título de ressarcimento ao SUS, por força da decadência.

- 2. Considerando que foi providenciada a cobrança dos atendimentos registrados em APAC realizados a partir da competência 04/2012 (primeiro ABI de legado de APAC lançado em 2 de maio de 2017), a ANS está desobrigada de cobrar atendimentos registrados em APAC realizados em data anterior à competência 04/2012?

Resposta: Verificado pela área técnica da agência que somente foram providenciadas as cobranças dos atendimentos registrado em APAC a partir de 04/2012, a ANS está impedida de apurar e constituir os créditos não tributários relativos aos períodos anteriores, por já se ter operada a decadência.

- 3. Caso a ANS passe a cobrar atendimentos objeto de outro tipo de registro, diverso de AIH e APAC, deve ser considerada a data de cinco anos atrás como marco temporal para início de cobrança?

Resposta: O prazo de decadência deve ser observado também para a apuração e constituição de créditos relativos a outros tipos de registros de atendimento médicos no SUS, além de AIH e APAC.

- 4. As GRUs que venceram há cinco anos ou mais, sem inscrição em dívida ativa, até então objeto de sobrestamento por recomendação da Procuradoria Federal junto à ANS, foram atingidas pelo referido acórdão e devem ser canceladas?

Resposta: Caso o crédito correspondente tenha sido constituído fora do prazo de decadência ou a inscrição em dívida e ajuizamento da execução fiscal não tenha sido efetuada dentro do prazo prescricional, haverá decadência ou prescrição a ser reconhecida. No entanto, o reconhecimento da decadência ou da prescrição, quando já houver sido iniciada a apuração, pela notificação, ou concluída a constituição do crédito, pelo encerramento da fase do contencioso administrativo, deve ser objeto de

decisão explícita, que analise o caso concreto, não sendo possível apenas o cancelamento de GRU's já emitidas.

- 5. Os atendimentos relacionados às GRUs referidas no item 4 podem passar a constar como “deferidos” totalmente nos sistemas informatizados do ressarcimento ao SUS, tendo seus respectivos valores zerados, de forma a não restarem como pendência administrativa?

Resposta: Não. O reconhecimento da decadência ou prescrição do crédito do ressarcimento ao SUS, quando já houver sido iniciada a apuração, pela notificação, ou concluída a constituição do crédito, pelo encerramento da fase do contencioso administrativo, deve ser objeto de decisão explícita, que analise o caso concreto, não sendo possível apenas que se considerem como “deferidos” totalmente, zerados ou sem pendências nos sistemas informatizados.

- 6. Os atendimentos relacionados a decisões administrativas definitivas tomadas há cinco anos ou mais, de primeira ou segunda instância, com permanência de valores a cobrar, mas ainda não cobrados por meio de GRU, foram atingidos pelo referido acórdão e podem passar a constar como “deferidos” totalmente nos sistemas informatizados do ressarcimento ao SUS, tendo seus respectivos valores zerados, de forma a não restarem como pendência administrativa?

Resposta: Não. O reconhecimento da decadência ou prescrição do crédito do ressarcimento ao SUS, quando já houver sido iniciada a apuração, pela notificação, ou concluída a constituição do crédito, pelo encerramento da fase do contencioso administrativo, deve ser objeto de decisão explícita, que analise o caso concreto, não sendo possível apenas que se considerem como “deferidos” totalmente, zerados ou sem pendências nos sistemas informatizados.

- 7. O termo inicial de contagem do prazo de cinco anos referido no item 6 deve ser a data de emissão, publicação ou notificação das decisões administrativas definitivas, de primeira ou segunda instância?

Resposta: O prazo de prescrição começa a correr do exaurimento da fase contenciosa administrativa, que se dá com a notificação da operadora da decisão definitiva.

- 8. Na contagem do prazo de cinco anos referido nos itens 4 e 6, deve ser considerada alguma causa interruptiva?

Resposta: Após a constituição definitiva do crédito, o prazo prescricional se suspende por 180 (cento e oitenta dias), por força da inscrição em dívida (art. 2º, § 3º, da Lei nº 6.830/1980) e se interrompe pelo despacho do Juiz que ordena a citação na execução fiscal (art. 8º, § 2º, da Lei nº 6.830/1980).

- 9. Vislumbra-se outra medida necessária, em decorrência da nova orientação do TCU?

Resposta: É recomendável, para evitar decisões administrativas conflitantes, que seja editada decisão abrangente, pela DIDES ou pela DICOL, dispensando a deflagração de procedimento administrativo de apuração e constituição de créditos do ressarcimento ao SUS já atingidos pela decadência.

À consideração superior.

Rio de Janeiro, 18 de fevereiro de 2025.

DALTON ROBERT TIBÚRCIO
PROCURADOR FEDERAL
MAT. 1.380.119

Atenção, a consulta ao processo eletrônico está disponível em <https://supersapiens.agu.gov.br> mediante o fornecimento do Número Único de Protocolo (NUP) 33910013198202111 e da chave de acesso 78146110

Notas

1. [△] CTN: Art. 142. *Compete privativamente à autoridade administrativa constituir o crédito tributário pelo lançamento, assim entendido o procedimento administrativo tendente a verificar a ocorrência do fato gerador da obrigação correspondente, determinar a matéria tributável, calcular o montante do tributo devido, identificar o sujeito passivo e, sendo caso, propor a aplicação da penalidade cabível. Parágrafo único. A atividade administrativa de lançamento é vinculada e obrigatória, sob pena de responsabilidade funcional.*
 2. [△] Cf. ROSA JR., Luiz Emygdio F. da. *Manual de Direito Tributário*, São Paulo: Renovar, 2009, p. 418/419.
-



Documento assinado eletronicamente por DALTON ROBERT TIBURCIO, com certificado A1 institucional (*.AGU.GOV.BR), de acordo com os normativos legais aplicáveis. A conferência da autenticidade do documento está disponível com o código 1861194310 e chave de acesso 78146110 no endereço eletrônico <https://supersapiens.agu.gov.br>. Informações adicionais: Signatário (a): DALTON ROBERT TIBURCIO, com certificado A1 institucional (*.AGU.GOV.BR). Data e Hora: 18-02-2025 19:18. Número de Série: 24688056426646610828629120681. Emissor: Autoridade Certificadora do SERPRO Final SSL.



ADVOCACIA-GERAL DA UNIÃO
PROCURADORIA-GERAL FEDERAL
PROCURADORIA FEDERAL JUNTO À AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR
GECOS - GERÊNCIA DE CONSULTORIA NORMATIVA
AV. AUGUSTO SEVERO, 84, 8º ANDAR - GLÓRIA - RIO DE JANEIRO - RJ. CEP 20021-040

DESPACHO n. 00180/2025/GECOS/PFANS/PGF/AGU

NUP: 33910.013198/2021-11

INTERESSADOS: AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - ANS

ASSUNTOS: PLANOS DE SAÚDE

De acordo com o Parecer n. 00011/2025/GECOS/PFANS/PGF/AGU PARECER e o Parecer n. 00012/2025/GECOS/PFANS/PGF/AGU.

À consideração superior.

Rio de Janeiro, 19 de fevereiro de 2025.

MARIA CECÍLIA CORDEIRO DE OLIVEIRA
GERENTE DE CONSULTORIA NORMATIVA
PROCURADORA FEDERAL
MATRICULA 1357386

Atenção, a consulta ao processo eletrônico está disponível em <http://sapiens.agu.gov.br> mediante o fornecimento do Número Único de Protocolo (NUP) 33910013198202111 e da chave de acesso 78146110



Documento assinado eletronicamente por MARIA CECILIA CORDEIRO DE OLIVEIRA, com certificado A3, de acordo com os normativos legais aplicáveis. A conferência da autenticidade do documento está disponível com o código 1862867302 e chave de acesso 78146110 no endereço eletrônico <https://supersapiens.agu.gov.br>. Informações adicionais: Signatário (a): MARIA CECILIA CORDEIRO DE OLIVEIRA, com certificado A3. Data e Hora: 19-02-2025 18:00. Número de Série: 5909605644738853761. Emissor: AC SOLUTI Multipla v5.



ADVOCACIA-GERAL DA UNIÃO
PROCURADORIA-GERAL FEDERAL
PROCURADORIA FEDERAL JUNTO À AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR
PROCURADORIA GERAL
AV. AUGUSTO SEVERO, 84, 8º ANDAR - GLÓRIA - RIO DE JANEIRO - RJ. CEP 20021-040

DESPACHO n. 00054/2025/PROGE/PFANS/PGF/AGU

NUP: 33910.013198/2021-11

INTERESSADOS: AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - ANS

ASSUNTOS: PLANOS DE SAÚDE

1. Aprovo o Parecer nº 00011/2025/GECOS/PFANS/PGF/AGUPARECER e o Despacho nº 00180/2025/GECOS/PFANS/PGF/AGU, adotando, outrossim, seus fundamentos e sua conclusão.

2. Encaminhe-se à SubProcuradoria-Geral de Consultoria da PGF para ciência e, caso entenda pertinente, análise sobre os efeitos do Parecer n. 00028/2022/DECOR/CGU/AGU sobre a cobrança do ressarcimento ao SUS, especificamente quanto à aplicação analógica da Lei nº 9.873/1999 ou do Decreto nº 20.910/1932 para o reconhecimento da prescrição intercorrente, bem como das causas interruptivas da prescrição, no curso do processo administrativo de constituição do crédito do ressarcimento ao SUS.

Rio de Janeiro, 20 de fevereiro de 2025.

DANIEL JUNQUEIRA DE SOUZA TOSTES
PROCURADOR FEDERAL

Atenção, a consulta ao processo eletrônico está disponível em <https://supersapiens.agu.gov.br> mediante o fornecimento do Número Único de Protocolo (NUP) 33910013198202111 e da chave de acesso 78146110



Documento assinado eletronicamente por DANIEL JUNQUEIRA DE SOUZA TOSTES, com certificado A1 institucional (*.AGU.GOV.BR), de acordo com os normativos legais aplicáveis. A conferência da autenticidade do documento está disponível com o código 1863878745 e chave de acesso 78146110 no endereço eletrônico <https://supersapiens.agu.gov.br>. Informações adicionais: Signatário (a): DANIEL JUNQUEIRA DE SOUZA TOSTES, com certificado A1 institucional (*.AGU.GOV.BR). Data e Hora: 21-02-2025 15:23. Número de Série: 24688056426646610828629120681. Emissor: Autoridade Certificadora do SERPRO Final SSL.
