



CÂMARA DOS DEPUTADOS

REQUERIMENTO DE INFORMAÇÃO Nº (Do Sr. AUREO RIBEIRO)

DE 2025

Apresentação: 06/02/2025 12:13:27.830 - Mesa

RIC n.210/2025

Requer informação ao Ministério da Saúde sobre o ressarcimento ao SUS por operadoras de planos de saúde.

Senhor Presidente,

Nos termos do art. 50, § 2º, da Carta Magna e do art. 226, II, cumulado com o art. 116 e 115, I, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RICD), requer-se que esta Casa solicite informações a Exma Sra Nísia Trindade, Ministra da Saúde, sobre o ressarcimento ao Sistema Único de Saúde (SUS) pelas operadoras de planos de saúde, especialmente sobre os atendimentos prestados a beneficiários de planos privados na rede pública.

JUSTIFICAÇÃO

O ressarcimento ao Sistema Único de Saúde (SUS) pelas operadoras de planos de saúde é uma obrigação legal prevista no artigo 32 da Lei nº 9.656/1998, que determina que os serviços prestados pelo SUS a beneficiários de planos privados sejam reembolsados pelas operadoras. Esse mecanismo visa evitar que os custos dos atendimentos que deveriam ser cobertos pelo setor privado sejam indevidamente absorvidos pelo sistema público de saúde, que já enfrenta desafios orçamentários e estruturais.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

O tema tornou-se ainda mais relevante após o Supremo Tribunal Federal (STF) declarar a constitucionalidade da cobrança, em fevereiro de 2018, o que permitiu à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) intensificar as cobranças e otimizar a recuperação de recursos ao SUS¹. No entanto, persistem preocupações quanto à efetividade e transparência desse ressarcimento, bem como sobre estratégias das operadoras para minimizar suas obrigações financeiras, transferindo a responsabilidade de determinados atendimentos ao sistema público.

Diversos relatórios da ANS e boletins de ressarcimento ao SUS demonstram que um número crescente de beneficiários de planos de saúde continua recorrendo ao SUS, seja devido à recusa de cobertura, demora na autorização de procedimentos, limitações contratuais ou dificuldades financeiras das operadoras, que buscam reduzir seus custos em detrimento do sistema público². É necessário compreender a real motivação desse fenômeno, bem como seu impacto financeiro para o SUS e para os beneficiários dos planos.

O assunto também levanta questões éticas e econômicas: vale a pena para uma operadora negar um procedimento e pagar posteriormente ao SUS? O custo do ressarcimento é inferior ao custo da prestação do serviço na rede privada? Essas práticas podem configurar um desvirtuamento da lógica da saúde suplementar, onerando indevidamente o orçamento público e colocando pacientes em risco?

Além disso, há relatos de que os repasses não são feitos de forma célere e integral, resultando em acúmulo de dívidas das operadoras. Segundo a própria ANS, um percentual expressivo dos valores cobrados não é pago espontaneamente, sendo necessário inscrevê-los na dívida ativa da

¹ IESS. Disponível em <https://www.iess.org.br/taxonomy/term/3246#:~:text=Hoje%2C%20a%20ANS%20cobra%20por,e%202017%20foram%20feitas%20equivocadamente> Acessado em 4/2/2025

² GOVERNO FEDERAL. Disponível em <https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/operadoras/compromissos-e-interacoes-com-a-ans-1/espaco-ressarcimento-ao-sus-1> Acessado em 4/2/2025





CÂMARA DOS DEPUTADOS

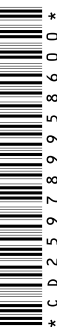
União³. Diante desse cenário, torna-se essencial conhecer os números reais desse processo e avaliar se a regulação vigente é suficiente para garantir que as operadoras de saúde cumpram suas responsabilidades com o SUS.

Dessa forma, considerando a importância da transparência na gestão da saúde pública e a necessidade de garantir que as operadoras de planos de saúde cumpram suas obrigações legais, apresentam-se os seguintes questionamentos ao Ministério da Saúde:

1. Para os últimos 5 anos (2020 a 2024), quanto (em reais), por ano, a ANS repassou ao SUS para cobrir despesas com beneficiários de planos de saúde privados que usam o sistema público?
2. Para os últimos 5 anos (2020 a 2024), quantas pessoas, por ano, beneficiárias de planos de saúde privado fizeram uso do sistema de saúde público?
3. Há algum levantamento das razões pelas quais um beneficiário de plano de saúde privado use o SUS? Por exemplo, procedimento não coberto pelo plano, demora na liberação do procedimento pelo plano de saúde, ou não atendimento pelo plano de saúde por estar no período de carência. Caso sim, para os últimos 5 anos (2020 a 2024), apresente uma tabela com a quantidade de beneficiários de planos de saúde privados atendidos pelo SUS, por ano, por razão. Se não, quais os principais motivos que levam beneficiários de planos privados a buscarem atendimento no SUS?

	2020	...	2024	Totais
Razão 1	X pessoas		Y pessoas	

³GOVERNO FEDERAL. Disponível em <https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/operadoras/compromissos-e-interacoes-com-a-ans-1/espaco-ressarcimento-ao-sus-1> Acessado em 4/2/202





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Razão 2				
...				
Totais				

4. Em relação à cobrança de ressarcimento das operadoras de planos de saúde pelo SUS. Quais critérios a ANS utiliza para solicitar o ressarcimento das operadoras de planos de saúde? São cobrados todos os procedimentos? Em quais situações não é cobrado?
5. Para os últimos 5 anos (2020 a 2024), quantos procedimentos em beneficiários de planos de saúde foram realizados pelo SUS? Apresente uma tabela, por ano, da quantidade de procedimentos realizados e quanto foi gasto com os procedimentos.

	2020	...	2024	Totais
Procedimento 1	X procedimentos (Total Y reais)		Y procedimentos (Total Y reais)	
Procedimento 2				
...				
Totais				

6. Em relação ao ressarcimento das operadoras de planos de saúde para o SUS. Para os últimos 5 anos (2020 a 2024), por ano, qual o total de recursos cobrado dos planos? Qual o total de recursos recuperados em relação ao total cobrado das operadoras de planos de saúde? Na ordem decrescente, da operadora da qual mais foi cobrado, para a que menos foi.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

	2020	...	2024	Totais
Operadora 1	X reais cobrados		Y reais cobrados	
	Y reais recuperados		X reais recuperados	
Operadora 2				
...				
Totais				

7. Para os últimos 5 anos (2020 a 2024), por ano, apresente uma tabela com a lista de operadoras de planos de saúde e a quantidade de pessoas beneficiárias desses planos que realizaram procedimentos no SUS. Na ordem decrescente de quantidade de beneficiários.

	2020	...	2024	Totais
Operadora 1	X pessoas		Y pessoas	
Operadora 2				
...				
Totais				

8. Existe algum monitoramento (ou denúncias) sobre se os planos deliberadamente recusam procedimentos para que o paciente busque o SUS?
9. Existem estudos que apontam se o não atendimento pelo plano e a transferência do paciente para o SUS resulta em economia para as operadoras?





CÂMARA DOS DEPUTADOS

10. Os hospitais públicos recebem repasses diretos das operadoras de planos de saúde pelos atendimentos realizados? Se sim, como ocorre esse fluxo financeiro?
11. Qual a participação dos hospitais conveniados no atendimento aos beneficiários de planos que recorrem ao SUS?
12. Qual o valor inscrito em dívida ativa de operadoras que não pagaram o ressarcimento ao SUS nos últimos cinco anos?
13. O Ministério da Saúde tem alguma política para acelerar o processo de cobrança das operadoras inadimplentes?
14. Para os últimos 5 anos (2020 a 2024), informar quais são os mecanismos de controle interno implementados pela Auditoria Interno do Ministério para garantir a integridade e a confiabilidade das informações. Além disso, apresentar as auditorias conduzidas pela Controladoria-Geral da União e pelo Tribunal de Contas da União.

A busca por informações sobre o ressarcimento ao SUS é fundamental para garantir que o sistema público de saúde não continue arcando indevidamente com custos que deveriam ser cobertos pelo setor privado. O elevado número de beneficiários de planos que recorrem ao SUS e as dificuldades na recuperação dos valores devidos exigem maior transparência e controle por parte do poder público.

Dessa forma, solicita-se que o Ministério encaminhe as respostas em meio físico e digital a esta Casa (as tabelas em planilhas no formato “excel”), para que seja possível avaliar a efetividade do processo de ressarcimento e propor medidas regulatórias mais eficazes, se necessário.

Assim, pedimos o apoio dos pares para a aprovação deste requerimento.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Sala das Sessões, em de de 2025.

Deputado Federal AUREO RIBEIRO
Solidariedade/RJ

Apresentação: 06/02/2025 12:13:27.830 - Mesa

RIC n.210/2025



Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD259789958600>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Aureo Ribeiro

