



Confederação Nacional das Seguradoras  
Diretoria de Assuntos Legislativos



**OFÍCIO Nº 246/2023/DIREL/CNSEG**

Brasília, 13 de setembro de 2023.

A Sua Excelência o Senhor

Deputado Estadual  
Assembleia Legislativa do Tocantins  
Palmas – Tocantins

**Assunto: Posicionamento da CNseg referente ao PLL 246/2023.**

Senhor Deputado,

Com os nossos cumprimentos, reportamo-nos ao **Projeto de Lei nº 246 de 2023**, de autoria do Deputado Léo Barbosa, que *“Proíbe as operadoras privadas de plano de saúde de suspenderem ou cancelarem, sem justa causa e sem aviso prévio, o fornecimento de seus serviços a consumidores com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e dá outras providências.”*, apresentado na Assembleia Legislativa do Tocantins e encaminhado para tramitação na Comissão de Defesa do Consumidor.

Permitimo-nos a liberdade de submeter à Douta apreciação de Vossa Excelência o parecer formulado por nossa consultoria, o qual aborda aspectos de considerável importância no que diz respeito às repercussões, sem dúvida preocupantes, que a matéria poderá promoverse convertida em norma jurídica.

Isto posto, apelamos ao elevado espírito público que tem pautado a atuação de Vossa Excelência no sentido de examinar a matéria, e, se assim o entender, acatar o parecer da nossa consultoria jurídica pela **rejeição ao Projeto de Lei**.

Agradecemos desde já as valiosas atenções e colhemos o ensejo para expressar a Vossa Excelência o nosso melhor apreço e toda consideração.

Respeitosamente,

**Diretoria de Assuntos Legislativos**

Confederação Nacional das Seguradoras  
Diretoria de Assuntos Legislativos

**Subsídios**

O PL (TO) nº 246/2023 deve ser rejeitado, pois a proposta está eivada de vícios de inconstitucionalidades formais e materiais, bem como se revela antijurídica, podendo inviabilizar a plena prestação dos serviços de assistência privada à saúde no âmbito do Estado do Tocantins, a saber:

- a) O PL é formalmente inconstitucional por adentrar em instituto próprio de Direito Civil (contratos de planos de saúde) e por legislar sobre política de seguros, matérias cuja competência legislativa é privativa da União Federal, nos termos dos incisos I e VII, respectivamente, ambos do artigo 22 da Constituição Federal (CF/1988)<sup>1</sup>, o que fragiliza o pacto federativo.
- b) O Supremo Tribunal Federal já julgou a matéria na ADI nº 4.701/PE e na ADI nº 5.173/RJ em que foi reconhecido que os planos de saúde seguem a mesma lógica dos seguros, de forma que a competência para legislar sobre estes planos recai na previsão contida no artigo 22, VII da Carta Magna, que estabelece a competência privativa da União Federal para legislar sobre política de seguros.
- c) A proposição é inconstitucional, na medida em que viola o princípio constitucional da livre iniciativa, tendo em vista que configura uma ingerência excessiva nas atividades das operadoras de planos privados de assistência à saúde, ao desconsiderar que há regras próprias estabelecidas pelo órgão regulador aos contratos de planos de saúde.
- d) O PL em referência propiciará grave insegurança jurídica e violará o princípio constitucional da isonomia, possibilitando a existência de comandos legais distintos para situações idênticas em diversos entes da Federação.
- e) A proposição subtrai da competência regulatória da Agência Nacional de Saúde Suplementar o poder de editar normas compatíveis com os fatos sociais modernos.
- f) A proposição desconsidera as regras vigentes que dispõem sobre a suspensão e a rescisão dos contratos privados de assistência à saúde, bem como da aplicação da carência (RN nº 557/2022; IN nº 28/2022 e Súmula Normativa nº 28/2015 da ANS), o que poderá acarretar impactos significativos ao fundo mútuo e gerar externalidades deletérias, como a potencial inviabilidade de atendimento aos beneficiários e a sobrecarga do sistema público de saúde.
- g) A proposição desconsidera o princípio do equilíbrio contratual determinado pelo inciso III, do artigo 4º, da Lei nº 8.078, de 1990 (Código de Defesa do Consumidor); e a regra de

<sup>1</sup> Art. 22. Compete privativamente à União legislar sobre:

I - direito civil, comercial, penal, processual, eleitoral, agrário, marítimo, aeronáutico, espacial e do trabalho;  
(...)

VII - política de crédito, câmbio, seguros e transferência de valores;

(...) (grifou-se).



Confederação Nacional das Seguradoras

Diretoria de Assuntos Legislativos

**revisão excepcional dos contratos, prevista no artigo 421, parágrafo único, cumulado com o artigo 421-A, ambos da Lei nº 10.406, de 2002 (Código Civil brasileiro).**

- h) A proposição não leva em consideração o **princípio do mutualismo** que norteia o equilíbrio econômico-financeiro dos contratos de planos de saúde, tendo em vista a prestação de um serviço essencial compartilhado e financiado por todos, pois dado o conceito de mutualidade, **o aumento de utilização de serviços resulta em aumento geral de custos e, por esse motivo, dos preços dos planos de saúde, em prejuízo da coletividade de beneficiários<sup>2</sup>.**

#### Justificativa

##### Da inconstitucionalidade por vício de iniciativa:

Preliminarmente, é importante registrar que a Constituição da República Federativa do Brasil – CRFB/1988 – manteve forte centralidade da União na distribuição das competências legislativas, o que já se observava nos demais textos constitucionais anteriores, sendo tal característica marcante do federalismo brasileiro.

Vale ressaltar que o texto constitucional fixou as matérias próprias de cada um dos entes federativos, União, Estados-membros, Distrito Federal e Municípios. Entretanto, é inegável a tendência constitucional de concentração de temas mais relevantes sob a guarda legislativa da União.

Nesse contexto, o artigo 22 da CRFB/1988 enumera um extenso rol de matérias (29 incisos), que possuem competência legislativa privativa da União. Dentre elas, merecem destaque os temas de Direito Civil e política de seguros, que, respectivamente, são tratados nos incisos I e VII, ambos do art. 22 da CRFB/1988.

Assim, não é dado aos Estados, nem ao Distrito Federal legislar sobre tais matérias, exceto se houver autorização formal da União, mediante a edição de lei complementar, conforme previsto no parágrafo único do referido dispositivo legal, o que não é o caso<sup>3</sup>.

Dessa forma, é possível perceber que a opção constitucional foi uniformizar a legislação civil e o regime jurídico do setor de seguros privados, aí incluídos os planos de saúde, em todo o território nacional, criando um tratamento nacional uniforme para essas e as demais matérias elencadas no art. 22 da CRFB/1988, com o objetivo de garantir efetiva segurança jurídica às relações privadas.

Aliás, o Supremo Tribunal Federal – STF tem se posicionado no sentido de que **a criação de leis estaduais sobre temas que são da competência da União, além de configurar um ato inconstitucional, cria uma situação de “ilhas” legislativas que conferem a determinados entes federativos, determinadas prerrogativas legais que os demais entes não possuem.** A posição do STF é bem retratada na seguinte passagem no trecho do voto do Ministro Gilmar Mendes, abaixo colacionado:

*Muitas vezes os impulsos, constantes da legislação estadual, são, do ponto de vista*

<sup>2</sup> Azevedo, Paulo Furquim de; Almeida, Silvia Faga de; Ito, Nobuiki Costa; Boarati, Vanessa; Moron, Caroline Raiz; Inhasz, William e Rousset, Fernanda. A CADEIA DE SAÚDE SUPLEMENTAR NO BRASIL: Avaliação de Falhas de Mercado e Propostas de Políticas. São Paulo, 2016, 123 p.

<sup>3</sup> Art. 22. Compete privativamente à União legislar sobre: (EC nº 19/98)

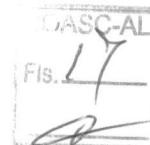
(...)

*Parágrafo único. Lei complementar poderá autorizar os Estados a legislar sobre questões específicas das matérias relacionadas neste artigo.*

Confederação Nacional das Seguradoras

Brasília - Setor Comercial Norte - Q 01 - Ed. Brasília Trade Center - Salas 1601 a 1612 | CEP 70711-902 | Tel. 61 3424 9300

www.cnseg.org.br



**Confederação Nacional das Seguradoras**

Diretoria de Assuntos Legislativos

*substantial, altamente recomendáveis, mas a sua adoção isolada provoca uma assimetria, uma distorção, uma incongruência no sistema*<sup>4</sup>.

Outro julgado recente do STF, que corrobora a tese acima, consta na ADI nº 5.173/RJ<sup>5</sup>, também sob a Relatoria do Ministro Gilmar Mendes, cuja ementa dispõe:

**CONSTITUCIONAL E CIVIL AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE. LEI 6.881, DE 5 DE SETEMBRO DE 2014, DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. OPERADORAS DE PLANOS DE SAÚDE. OBRIGATORIEDADE DE NOTIFICAÇÃO PRÉVIA E INDIVIDUAL DE CONSUMIDORES DO DESCREDENCIAMENTO DE HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS E MÉDICOS. CRIAÇÃO DE DEVER CONTRATUAL. OFENSA AO ART. 22, I E VII, DA CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA. COMPETÊNCIA PRIVATIVA DA UNIÃO PARA LEGISLAR SOBRE DIREITO CIVIL E SOBRE POLÍTICA DE SEGUROS.**

1. Não cabe à Lei estadual versar sobre deveres contratuais de operadoras de planos de saúde, pois, nos termos do art. 22, I e VII, da Constituição da República, compete privativamente à União legislar sobre Direito Civil e sobre política de seguros.
2. O Supremo Tribunal Federal reconheceu inconstitucionalidade de leis estaduais, por invasão de competência privativa da União, que dispunham sobre deveres de operadoras de planos de saúde. Precedentes.  
(...)

Importante destacar também que nos autos da ADI nº 4701/PE<sup>6</sup>, o Min. Luís Roberto Barroso consignou que os Estados e o Distrito Federal podem legislar sobre a proteção extracontratual do consumidor, mas não podem interferir nos contratos em si. Vejamos:

*(...) Em uma postura louvável de confiança, tem-se reconhecido que a competência concorrente para legislar sobre produção e consumo e responsabilidade por dano ao consumidor (CF/88, art. 24, V e VIII) confere aos Estados e ao Distrito Federal um importante espaço de atuação na defesa da parte vulnerável das relações de consumo. (...)*

*(...)*

4. Vale observar, porém, que essa orientação alcança a proteção extracontratual do consumidor, não autorizando os Estados a interferirem nos contratos em si. Nesse particular, a competência é privativa da União (CF/88, art. 22, I), conforme o entendimento deste Tribunal:

*(...)*

*"Ação direta de inconstitucionalidade. 2. Lei estadual que regula obrigações relativas a serviços de assistência médico-hospitalar regidos por contratos de natureza privada, universalizando a cobertura de doenças (Lei nº 11.446/1997, do Estado de Pernambuco). 3. Vício formal. 4. Competência privativa da União para legislar sobre direito civil, comercial e sobre política de seguros (CF, art. 22, I e VII). 5. Precedente: ADI nº 1.595-MC/SP, Rel. Min. Nelson Jobim, DJ de 19.12.2002, Pleno, maioria. 6. Ação direta de inconstitucionalidade julgada procedente". (ADI 1.646/PE, Rel. Min. Gilmar Mendes).*

<sup>4</sup> STF: ADI MC 4533/MG, Rel. Min. Ricardo Lewandowski, j. em 25/08/2011. Voto Min. Gilmar Mendes, p. 16.

<sup>5</sup> STF: ADI 5.173/RJ, Rel. Min. Gilmar Mendes j. em 06/12/2019 e publicado em 12/12/2019. O Tribunal, por maioria, conheceu da ação direta e, no mérito, julgou procedente o pedido.

<sup>6</sup> ADI 4701, Rel. Min. Roberto Barroso, Tribunal Pleno, j. em 13/08/2014, processo eletrônico DJe-163, divulgado em 22.08.2014, publicado em 25.08.2014.

**Confederação Nacional das Seguradoras**

Diretoria de Assuntos Legislativos

Ainda no referido julgamento, restou decidido que a competência da União para legislar sobre política de seguros alcança os planos de saúde, tendo em vista a sua íntima afinidade com a lógica dos contratos de seguro, notadamente por conta do seu componente atuarial, conforme excerto abaixo transcrito:

(...)

1. *Por mais ampla que seja, a competência legislativa concorrente em matéria de defesa do consumidor (CF/88, art. 24, V e VIII) não autoriza os Estados-membros a editarem normas acerca de relações contratuais, uma vez que essa atribuição está inserida na competência da União Federal para legislar sobre direito civil (CF/88, art. 22, I).*

2. *Os arts. 22, VII e 21, VIII, da Constituição Federal atribuem à União competência para legislar sobre seguros e fiscalizar as operações relacionadas a essa matéria. Tais previsões alcançam os planos de saúde, tendo em vista a sua íntima afinidade com a lógica dos contratos de seguro, notadamente por conta do componente atuarial.* (grifou-se)

Portanto, tendo em vista os entendimentos adotados pelo STF na ADI nº 4.701/PE e na ADI nº 5.173/RJ, os planos de saúde seguem a mesma lógica dos seguros, de forma que a competência para legislar sobre estes planos recai na previsão contida no artigo 22, VII da Carta Magna, que estabelece a competência privativa da União Federal para legislar sobre política de seguros.

Ainda em relação à competência para legislar sobre seguros, o saudoso professor José Cretella Júnior esclarecia que:

*Compete privativamente à União legislar sobre seguros (art. 22, VII), em todas as suas modalidades: pessoais, sobre veículos, agrícolas, coletivo, seguro-desemprego, contra acidentes do trabalho. Pela segunda vez, legislar sobre seguros passa à competência privativa da União, pois em 1937 o art. 16, XVII, já determinava também, como agora, em 1988, que competia privativamente à União o poder de legislar sobre regime de seguros e sua fiscalização.<sup>7</sup> (grifou-se)*

Desta forma, a opção do constituinte foi uniformizar o regime jurídico do setor de seguros, inclusive de planos de saúde, em todo o território nacional, para que todos os cidadãos tenham efetiva segurança jurídica nas suas relações. Isso para que, em qualquer Estado em que estiverem e Município em que se encontrarem, a disciplina legal sobre a matéria seja uniforme.

Por esse motivo, ao violar a **competência privativa da União** para legislar sobre plano de saúde, o PL contribui fortemente para a **insegurança jurídica**, pois viola também o **pacto federativo** e o **princípio da isonomia**, ao conferir tratamento operacional e específico para o Estado do Tocantins, diferente dos demais Estados da Federação.

Diante deste cenário, o PL (TO) nº 246/2023 mostra-se formalmente inconstitucional, por expressa violação à competência legislativa estabelecida na CRFB/1988, e, caso seja convertido em lei, esta certamente terá questionada a sua inconstitucionalidade perante o Supremo Tribunal Federal.

#### **Da Violação ao Princípio Constitucional da Livre Iniciativa**

<sup>7</sup> JÚNIOR, J. Cretella. In: Comentários à Constituição de 1988 – Forense Universitária – Vol. III – 1ª edição, São Paulo, 1990, p. 1.524.



**Confederação Nacional das Seguradoras**  
Diretoria de Assuntos Legislativos

O PL viola o princípio constitucional da livre iniciativa, previsto como valor da República Federativa do Brasil, nos seguintes termos:

*“Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:*

*(...)*

*IV - os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa;*

*(...)”*

A Constituição Federal, ao inserir a livre iniciativa como fundamento da ordem econômica, ao lado da valorização do trabalho humano, consagrou o modelo econômico estruturado no exercício da atividade econômica de forma livre.

A livre iniciativa confere ao agente econômico a prerrogativa de liberdade contratual, em que o contrato é o meio jurídico por excelência para a circulação de riquezas, bens, mercadorias e serviços. O respeito à liberdade contratual assume foros de indispensabilidade como instrumento da economia, sendo certo que não existirá liberdade de iniciativa privada na economia onde não se conceder aos particulares efetiva liberdade contratual e eficácia à autonomia da vontade.

Dessa forma, o projeto de lei em apreço não deve prosperar em razão da violação ao princípio da livre iniciativa, na medida em que configura uma ingerência excessiva nas atividades das operadoras de planos privados de assistência à saúde, ao desconsiderar que há regras próprias estabelecidas pelo órgão regulador para os contratos de planos de saúde.

#### **Da Violação ao Princípio Constitucional da Reserva da Administração**

A proposição é **inconstitucional**, ainda, tendo em vista que busca tratar de regulação eminentemente técnica, cuja matéria específica e detalhada escapa ao tratamento político inerente ao processo legislativo formal. Na realidade, o PL (TO) nº 246/2023 trata de matérias de competência da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, ao dispor sobre as medidas elencadas no projeto para o Estado do Tocantins.

Importante ressaltar que a atuação da ANS é balizada pelo princípio da Reserva Normativa da Administração Pública, também conhecido como Princípio da Reserva da Administração. Este princípio assinala que certas matérias não devem ser reguladas por leis em sentido formal, mas por meio de atos expedidos pela Administração Pública, em razão de esta ser dotada de maior especialidade técnica e celeridade.

Portanto, reservar estes temas à normatização exclusiva da Administração afigura-se a melhor solução para bem regulá-los, sedimentando para determinadas matérias ou partes delas, a aplicação do Princípio da Reserva da Administração.

Este princípio garante, a partir da Constituição, espaços de autonomia administrativa normativa e limitações ao legislador para a regulação de determinados fatos da vida social e econômica, valendo citar, por todas, as lições do Professor Paulo Otero sobre o tema, *in verbis*<sup>8</sup>:

<sup>8</sup> OTERO, Paulo. **Legalidade e Administração Pública: O Sentido da Vinculação Administrativa à Juridicidade**. Editora Livraria Almedina, Coimbra, 2003, p. 750.

**Confederação Nacional das Seguradoras**

Diretoria de Assuntos Legislativos

*A limitação ao poder legislativo que se pretende evidenciar, apesar de também encontrar na Constituição o seu alicerce, traduz a ideia de existirem proibições à intervenção decisória do legislador sobre certas matérias ou certos níveis decisórios de uma mesma matéria, recortando a existência de zonas ou de matérias vedadas à intervenção do poder legislativo: a lei não pode disciplinar todas as matérias ou, em termos mais rigorosos, o poder legislativo encontra hoje limites constitucionais quanto ao grau de densificação reguladora dos assuntos, registrando-se que nem todos os interesses públicos podem ter expressão na intervenção do legislador.*

*O poder legislativo depara com uma limitação a favor de interesses cuja expressão se encontra confiada a entidades administrativas, surgindo, por esta via, uma verdadeira reserva de Administração limitativa da lei.*

Importante ressaltar ainda que a descentralização de competência para um órgão técnico especializado possui amparo no princípio da eficiência, previsto expressamente no art. 37 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

**Da Deferência ao Poder Normativo da Agência Nacional de Saúde Suplementar**

Como mencionado, é sabido que determinados mercados necessitam de regulação eminentemente técnica, cuja matéria específica e detalhada geralmente escapa ao tratamento político inerente ao processo legislativo formal, ainda que submetido ordinariamente a capacitadas comissões temáticas.

A atividade regulatória se caracteriza por buscar sanar falhas de mercado e apresentar soluções normativas capazes de assegurar, de forma concomitante, a sustentabilidade do setor regulado e os direitos de seus beneficiários, imprimindo dinamismo tanto na edição de novas regras quanto na revisão daquelas vigentes.

À propósito, nos termos do art. 4º, incisos II, XXIII a XXVII, XXIX, XXX, XXXVI e XXXVII da Lei nº 9.961/2000, são atribuições legais da ANS:

**Art. 4º Compete à ANS:**

**[...]**

**II - estabelecer as características gerais dos instrumentos contratuais utilizados na atividade das operadoras;**

**XXIII - fiscalizar as atividades das operadoras de planos privados de assistência à saúde e zelar pelo cumprimento das normas atinentes ao seu funcionamento;**

**XXIV - exercer o controle e a avaliação dos aspectos concernentes à garantia de acesso, manutenção e qualidade dos serviços prestados, direta ou indiretamente, pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde;**

**XXV - avaliar a capacidade técnico-operacional das operadoras de planos privados de assistência à saúde para garantir a compatibilidade da cobertura oferecida com os recursos disponíveis na área geográfica de abrangência;**

**XXVI - fiscalizar a atuação das operadoras e prestadores de serviços de saúde com relação à abrangência das coberturas de patologias e procedimentos;**

**XXVII - fiscalizar aspectos concernentes às coberturas e o cumprimento da legislação referente aos aspectos sanitários e epidemiológicos, relativos à prestação de serviços médicos e hospitalares no âmbito da saúde suplementar;**

**XXIX - fiscalizar o cumprimento das disposições da Lei no 9.656, de 1998, e de sua regulamentação;**

**XXX - aplicar as penalidades pelo descumprimento da Lei no 9.656, de 1998, e de sua**

Confederação Nacional das Seguradoras

Brasília - Setor Comercial Norte - Q 01 - Ed. Brasília Trade Center - Salas 1601 a 1612 | CEP 70711-902 | Tel. 61 3424 9300

[www.cnseg.org.br](http://www.cnseg.org.br)

Confederação Nacional das Seguradoras  
Diretoria de Assuntos Legislativos

**regulamentação;**

XXXVI - **articular-se com os órgãos de defesa do consumidor** visando a eficácia da proteção e defesa do consumidor de serviços privados de assistência à saúde, observado o disposto na Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990;

XXXVII - **zelar pela qualidade dos serviços de assistência à saúde no âmbito da assistência à saúde suplementar;** (grifou-se)

[...]

A atividade regulatória tem inegável capacidade de adequação de suas normas aos fatos sociais modernos, pois reúne dinamismo e procedimentos apropriados para reagir tempestivamente a mudanças extraordinárias, tanto em relação à edição de novos normativos quanto à sua revogação.

Nesse sentido, em contenda envolvendo setores produtivos regulados, o Superior Tribunal de Justiça<sup>9</sup> reconheceu a adequação e pertinência das normas do ambiente regulado, prestando observância aos princípios da deferência técnico-administrativa, da isonomia e da eficiência para nortear a avaliação sobre edição e validade de regras destinadas ao mercado-alvo da ação regulatória.

Assim sendo, as condições para a suspensão e cancelamento dos contratos de planos privados de assistência à saúde, **individuais e coletivos**, também são objeto de regulação pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), que (i) por meio do art. 23, *caput*, da Resolução Normativa nº 557/2022 e do Tema XVII, do Anexo I, da Instrução Normativa nº 28/2022, estabelecem que tais condições **deverão constar do instrumento celebrado entre as partes nos planos de saúde** e (ii) por meio da Súmula Normativa nº 28, dispõe sobre o entendimento vinculativo do órgão regulador no que tange à aplicabilidade do art. 13, parágrafo único, inciso II, da Lei nº 9.656/1998, **quando da notificação aos beneficiários de planos de saúde individuais**.

Da mesma forma, ocorre no tocante ao instituto da carência, que também se encontra regulado nas mesmas normativas supramencionadas.

**Do Contrato de Plano Privado de Assistência à Saúde e do Princípio do Mutualismo.**

Em relação ao mérito, há de se indicar que o contrato de plano privado de assistência à saúde é negócio jurídico de natureza civil, previsto na Lei nº 9.656/1998, em que a operadora se obriga, mediante o recebimento de uma prestação pecuniária, baseada em cálculos estatísticos e atuariais, a proteger uma pessoa ou pessoas – os beneficiários – contra os riscos de incorrerem em despesas médicas e odontológicas.

Ao transferir esses riscos para uma operadora, os indivíduos conseguem um melhor planejamento das suas finanças familiares, pois passam a ter um parâmetro fixo de despesas, a vigorar por um período determinado.

**Para se viabilizar a existência de um mercado de planos de saúde, atual e futuro, que garanta a proteção dos beneficiários contra os riscos cobertos, é essencial preservar as condições de solvência das operadoras. Por tal razão, é necessário que o prêmio guarde relação com os respectivos riscos gerados ao grupo segurado, bem como que o beneficiário não fique inadimplente por período superior a sessenta dias, consecutivos ou não, nos últimos doze meses de vigência do contrato, conforme preceitua a própria Lei nº 9.656/1998.**

Nesse sentido, os contratos de plano privado de assistência à saúde têm como base o princípio do mutualismo, que permite que muitas pessoas contribuam com valores para a formação de um fundo, de onde sairão os recursos para pagar todos os custos necessários para os diversos procedimentos, dentro do

<sup>9</sup> Recurso Especial nº. 1.171.688/DF, julgado em 01/06/2010. Relator: Ministro Mauro Campbell Marques.

## Confederação Nacional das Seguradoras

Diretoria de Assuntos Legislativos

previsto no contrato e na legislação, para aquelas pessoas que eventualmente necessitem de assistência médica ou odontológica.

As mensalidades que os beneficiários pagam são geridas pelas operadoras de planos de saúde, que têm, como seu papel basilar, a correta administração desse fundo comum. Isso porque, no mencionado fundo estão investidas as contribuições de todos os indivíduos que compõem a carteira, de forma a garantir o acesso de todos aos serviços de saúde contratados.

A administração desses recursos exige conhecimento especializado por parte da operadora, uma vez que esta deve, no momento da contratação, precificar de forma correta os futuros custos de seus usuários, **pois os valores por eles pagos formarão o fundo mútuo, que pagará os procedimentos médicos, odontológicos, hospitalares e ambulatoriais que toda a gama de beneficiários da carteira utilizará.**

Vale lembrar que na saúde suplementar os custos assistenciais comprometem, aproximadamente, 90% das receitas obtidas por meio dos prêmios pagos pelos beneficiários. Pela própria natureza do negócio, as margens são mínimas, na medida em que os 10% restantes, além dos tributos, custeiam toda a administração e a gestão dos planos.

Em outro giro, como se sabe, as seguradoras e operadoras de saúde são grandes gestoras de recursos dos beneficiários que se destinam ao pagamento dos serviços assistenciais. Para se ter ideia dessa proporção, atualmente, 93% das receitas dos hospitais privados advêm das seguradoras e operadoras.

### Da Relevância do Equilíbrio Contratual para a Execução dos Contratos

Prevalece no direito brasileiro contemporâneo o reconhecimento da relevância dos princípios para interpretação das normas, em especial no campo dos contratos. Assim, ao lado da boa-fé e da função social, o princípio do equilíbrio contratual adquire notória relevância e se encontra expressamente reconhecido no Código de Defesa do Consumidor e no Código Civil.

O inciso III, do artigo 4º, da Lei nº 8.078, de 1990 (Código de Defesa do Consumidor), expressamente determina que a Política Nacional das Relações de Consumo tem por objetivo o atendimento das necessidades dos consumidores, atendidos, dentre outros, o seguinte princípio:

(...)

*III – harmonização dos interesses dos participantes das relações de consumo e compatibilização da proteção do consumidor com a necessidade de desenvolvimento econômico e tecnológico, de modo a viabilizar os princípios nos quais se funda a ordem econômica, sempre com base na boa-fé e equilíbrio nas relações entre consumidores e fornecedores.*

E o parágrafo único do artigo 421 do Código Civil determina que:

*“Art. 421. (...)*

*Parágrafo único. Nas relações contratuais privadas, prevalecerão o princípio da intervenção mínima e a excepcionalidade da revisão contratual.” (Incluído pela Lei nº 13.874, de 2019) (grifou-se)*

No mesmo sentido, o artigo 421-A, criado pela Lei nº 13.874, de 2019, determina que:

**Confederação Nacional das Seguradoras**

Diretoria de Assuntos Legislativos

*“Artigo 421-A. Os contratos civis e empresariais presumem-se paritários e simétricos até a presença de elementos concretos que justifiquem o afastamento dessa presunção, ressalvados os regimes jurídicos previstos em leis especiais, garantindo também que:*

*(...)*

*I - as partes negociantes poderão estabelecer parâmetros objetivos para a interpretação das cláusulas negociais e de seus pressupostos de revisão ou de resolução;*

*II - a alocação de riscos definida pelas partes deve ser respeitada e observada; e*

*III - a revisão contratual somente ocorrerá de maneira excepcional e limitada.”*

Nesse contexto, ressalta-se que o respeito pela autonomia das partes ditará que, independentemente de qual tenha sido a sua liberdade de celebração e de estipulação, aquilo que elas aceitaram como disciplina contratual é para ser respeitado – com um mínimo de interferências externas.

**Da Necessária Proteção à Segurança Jurídica e à Ordem Legal Vigente**

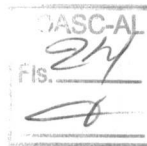
É fato que as soluções oferecidas e implementadas pelo Poder Público devem resguardar a manutenção da segurança jurídica e da ordem legal brasileiras, sob risco de fragilizar as relações contratuais, as atividades privadas e a própria proteção dos consumidores.

A segurança jurídica, especialmente no que tange à estabilidade dos direitos subjetivos, deve se amparar em um *“conjunto de condições que tornam possível às pessoas o conhecimento antecipado e reflexivo das consequências diretas de seus atos e de seus fatos à luz da liberdade reconhecida”*<sup>10</sup>.

Dito em outras palavras, a obediência ao princípio da segurança jurídica no âmbito da saúde suplementar consiste na manutenção das obrigações celebradas à época e que se balizaram em normativas do órgão regulador visando justamente atender às necessidades do sistema de saúde suplementar.

Todavia, importante destacar, que não se está negando que situações excepcionais aconteçam e que medidas urgentes devam ser tomadas, mas sim que **medidas excepcionais sem embasamento técnico e sem análise das possíveis consequências que tais medidas poderão acarretar a todos os beneficiários e à saúde suplementar seria desarrazoado e imprudente.**

<sup>10</sup> SILVA, José Afonso da. Curso de Direito Constitucional Positivo – 36ª edição. São Paulo: Editora Malheiros, 2013, p. 435.



**Confederação Nacional das Seguradoras**  
Diretoria de Assuntos Legislativos

**Conclusão**

Considerando que a proposição **(i)** viola a competência privativa da União para legislar sobre Direito Civil e política de seguros, o que inclui a competência para legislar sobre planos de saúde; **(ii)** viola o princípio constitucional da isonomia, por conferir tratamento distinto às operadoras de planos privados de assistência à saúde no Estado do Tocantins além de violar o princípio da livre iniciativa e da reserva da administração; **(iii)** não observa a Deferência ao Poder Normativo da ANS; **(iv)** invade a competência regulatória da Agência Nacional de Saúde Suplementar; **(v)** desconsidera as regras vigentes acerca das possibilidades de suspensão e rescisão do contrato privado de assistência à saúde, bem como a aplicação da carência, o que poderá acarretar impactos significativos ao fundo mútuo; **(vi)** atenta contra o princípio do equilíbrio contratual; e **(vii)** viola o princípio da segurança jurídica, na medida em que atenta contra a estabilidade das relações jurídicas estabelecidas em leis e normas vigentes; **o PL (TO) nº 246/2023 deve ser rejeitado.**