

V O T O

O Senhor Ministro Dias Toffoli (Relator):

Conforme relatado, **deferi o pedido de medida cautelar**, suspendendo a eficácia da norma questionada.

Submeto a referida decisão ao **referendo** do Plenário da Corte. Considerando que o processo se encontra devidamente instruído com as informações da Assembleia Legislativa do Estado da Paraíba e os pareceres da Advocacia-Geral da União e da Procuradoria-Geral da República, **por economia processual, desde logo, proponho a conversão do julgamento desse referendo em exame de mérito**, possibilidade já assentada na jurisprudência do Tribunal (ADI nº 5.653/RO, Rel. Min. Cármem Lúcia, Dje 27/9/19; ADI nº 5.566/PB, Rel. Min. Alexandre de Moraes, Dje 9/11/18).

Reitero os fundamentos da decisão liminar, conforme passo a expor.

Eis o teor da norma questionada, a **Lei nº 11.753, de 14 de julho de 2020**, bem como da sua alteração posterior, promovida pela **Lei nº 11.794, de 27 de outubro de 2020**, ambas do Estado da Paraíba:

Lei nº 11.753/2020

Art. 1º Fica vedada, no âmbito do Estado da Paraíba, a interrupção da prestação dos serviços privados dos planos de saúde em decorrência de inadimplemento do usuário, durante o período de calamidade pública fundada na pandemia do Covid-19.

§ 1º Após o fim da calamidade pública, as empresas de planos de saúde, antes de proceder a interrupção imediata do serviço em razão da inadimplência, deverão possibilitar o parcelamento do débito pelo consumidor, sendo vedadas as cobranças de juros e multas.

§ 2º Para fins da obtenção do direito previsto no caput, o usuário do serviço precisará comprovar, perante o fornecedor do serviço, mediante apresentação de documentação idônea, não ter como arcar com a mensalidade do serviço em decorrência de fatos ocorridos durante a pandemia. Que poderão ser, entre outros, redução drástica de sua renda mensal ou desemprego involuntário.

Art. 2º Fica vedado o reajuste anual, durante o período em que esta Lei estiver em vigor.

Art. 3º O descumprimento ao disposto na presente Lei ensejará a aplicação de multa pelos órgãos responsáveis pela fiscalização.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação e terá vigência durante o período que viger a calamidade pública no Estado da Paraíba.

Lei nº 11.794/2020

Art. 1º O art. 2º da Lei nº 11.735, de 14 de julho de 2020, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 2º Proíbe o reajuste da mensalidade pelas operadoras de planos de saúde, seja em decorrência de mudança de faixa etária ou por data de aniversário do plano, durante o período que esta Lei estiver em vigor.

Parágrafo único. Fica vedada a cobrança retroativa ou com juros ao final do estado de calamidade pública."

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Extrai-se do texto da Lei nº 11.735/2020, já com a redação que lhe conferiu a lei posterior, nº 11.794/2020, as seguintes decorrências: **a)** impossibilidade de as operadoras de planos de saúde interromperem a prestação de serviço a usuários que se tornem inadimplentes durante a pandemia do Sars-CoV 2; **b)** a imposição às operadoras para que permitam que o pagamento dos débitos seja feito *a posteriori*, de modo parcelado, sendo vedada a inclusão de juros e multa pelo atraso; **c)** vedação do reajuste da mensalidade por mudança de faixa etária ou data de aniversário do beneficiário enquanto estiver vigente; e **d)** proibição de cobrança retroativa ou com juros dos reajustes não repassados durante o período da pandemia.

A discussão posta na presente ação direta diz respeito **(i)** à delimitação da competência legislativa para a edição da Lei estadual nº 11.735/2020, bem como da Lei nº 11.794/2020, que a alterou, diante da alegação de **inconstitucionalidade formal** por usurpação da competência privativa da União para legislar sobre direito civil e sobre seguros, e **(ii)** à aferição da ocorrência de **inconstitucionalidade material**, pois suscitada a contrariedade à isonomia, à livre iniciativa, ao ato jurídico perfeito e ao direito adquirido.

Como mencionei, a repartição de competências no federalismo brasileiro tem observado, desde sua origem, um movimento centrífugo gradual, culminando em uma Federação de cunho cooperativo, em que competências legislativas privativas coexistem com competências legislativas concorrentes entre os entes federados, os quais exercerão sua autonomia conforme a predominância do interesse suscitado por cada matéria.

Nesse sentido, há disciplinas que, por sua natureza e pela opção do constituinte originário, devem manter uniformidade em todo o território nacional, o que explica o fato de a União guardar um amplo rol de competências privativas e, além disso, exercer a atribuição de traçar regras gerais quando for o caso de compartilhar a competência com outros entes da Federação.

Para tanto, a Constituição Federal reservou, em caráter privativo, a **competência da União para legislar sobre direito civil e seguros, consoante dispõem os incisos I e VII do art. 22 da Constituição Federal**.

No contexto da competência privativa, a União editou a **Lei federal nº 9.656/98, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde**, a qual dispõe, dentre outros pontos, sobre períodos de carência, coberturas obrigatórias, situações em que se admite a suspensão dos contratos e a previsão de reajustes das contraprestações nos contratos vigentes.

Editou, ainda, a **Lei federal nº 9.961/2000** que cria a Agência Nacional de Saúde Suplementar ANS, conferindo-lhe, dentre outras atribuições, as seguintes:

Art. 4º Compete à ANS:

(...)

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

(...)

VII - estabelecer normas relativas à adoção e utilização, pelas operadoras de planos de assistência à saúde, de mecanismos de regulação do uso dos serviços de saúde;

(...)

XVII - autorizar reajustes e revisões das contraprestações pecuniárias dos planos privados de assistência à saúde, ouvido o Ministério da Fazenda;

(...)

XXI - monitorar a evolução dos preços de planos de assistência à saúde, seus prestadores de serviços, e respectivos componentes e insumos.

Analizando a lei paraibana nº 11.735/2020, com a redação que lhe conferiu a lei nº 11.794/2020, verifica-se que ela estabelece uma espécie de **moratória aos usuários dos planos de saúde sem que se lhes possibilite a cobrança de juros e multa pelo atraso** .

Como se não bastasse, **impede que as operadoras interrompam a prestação de seus serviços, obrigando-as as prestá-las mesmo ao usuário inadimplente, e de reajustarem mensalidades, ainda que incidam os fatos ensejadores de reajuste previstos em lei ou contrato** .

Percebe-se, portanto, que se trata de uma **interferência via lei estadual na essência dos contratos de plano de saúde, previamente pactuados entre as partes e regulados pelas normas federais citadas** , de forma a suspender a vigência de cláusulas contratuais que se inserem no âmbito da normalidade dos negócios jurídicos onerosos.

Este Supremo Tribunal Federal já assentou, em outras ocasiões, que as **normas incidentes sobre contratos de prestação de serviços de seguros e planos de saúde inserem-se no âmbito do direito civil e securitário, cuja competência para legislar é privativa da União, pelo que não atraem a competência suplementar dos Estados-membros para dispor sobre defesa da saúde e proteção ao consumidor** . Vejamos:

Ação direta de inconstitucionalidade. 2. Lei 19.429/2018, do Estado do Paraná. Pagamento de valores mínimos segundo Tabela de Procedimentos Odontológicos. 3. Norma estadual que trata do conteúdo dos contratos entre operadoras de plano de saúde e prestadores de serviço de suas redes credenciadas. 4. Ofensa à competência privativa da União para legislar sobre direito civil e seguros . Precedentes. 5. Ação direta de inconstitucionalidade julgada procedente (ADI 5.965, Rel. Min. **Gilmar Mendes** , Tribunal Pleno, DJe de 20/3/20).

AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE. LEI 9.851 /2012 DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO. TEMPO MÁXIMO PARA ATENDIMENTO DE USUÁRIOS DE PLANOS DE SAÚDE. ALTERAÇÃO CONTRATUAL. COMPETÊNCIA PRIVATIVA DA UNIÃO PARA LEGISLAR SOBRE DIREITO CIVIL, COMERCIAL E POLÍTICA DE SEGUROS. PROCEDÊNCIA DA AÇÃO. 1. A orientação majoritária do Supremo Tribunal Federal assentou que a alteração das obrigações contratuais celebradas entre usuários e operadoras de plano de saúde não são abarcadas pela competência suplementar estadual para dispor sobre proteção à saúde e ao

consumidor . Precedentes. 2. É competência privativa da União legislar sobre direito civil, comercial e política de seguros (art. 22, I e VII, CF). Inconstitucionalidade formal de legislação estadual. 3. Pedido na Ação direta de inconstitucionalidade julgado procedente (ADI 4.818, Rel. Min. **Edson Fachin**, Tribunal Pleno, DJe de 6/3/20).

AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE. LEI ESTADUAL QUE FIXA PRAZOS MÁXIMOS, SEGUNDO A FAIXA ETÁRIA DOS USUÁRIOS, PARA A AUTORIZAÇÃO DE EXAMES PELAS OPERADORAS DE PLANOS DE SAÚDE . 1. Encontra-se caracterizado o direito de propositura. Os associados da requerente estão unidos pela comunhão de interesses em relação a um objeto específico (prestação do serviço de assistência suplementar à saúde na modalidade autogestão). Esse elemento caracteriza a unidade de propósito na representação associativa, afastando a excessiva generalidade que, segundo esta Corte, impediria o conhecimento da ação. 2. 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). 3. 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. 4. Procedência do pedido (ADI nº 4701, Rel. Min. **Roberto Barroso**, Tribunal Pleno, DJe de 25/8/14).

Do voto proferido por Sua Excelência o Ministro **Edson Fachin**, Relator na citada ADI nº 4.818, colho o seguinte trecho bem externa a compreensão da Corte acerca do tema:

“Dito isto, tenho que o tema tratado na presente ação assemelha-se às matérias julgadas recentemente pelo Supremo nas Ações Diretas de Inconstitucionalidade nºs 4.445 e 4.701, nas quais se discutia a constitucionalidade de leis estaduais que criavam obrigações extracontratuais para as empresas de plano de saúde.

Nessas ocasiões, o Tribunal assentou que **as proposições legislativas que alteram as relações contratuais entre as operadoras de plano de saúde e seus usuários, criando obrigações na prestação do serviço diversas das acordadas entre as partes contratantes, não podem ser implementadas por lei estadual em virtude da competência privativa da União para legislar sobre direito civil, comercial e política de seguros** (art. 22, I e VII, da CF)”.

Plenária - Minuta de 00/00
Não foi outra a conclusão da **Procuradoria-Geral da República** , ao asseverar, no parecer apresentado neste processo:

“A Lei estadual 11.735/2020, ao vedar a suspensão e/ou cancelamento, bem como ao impedir reajustes contratuais da cobertura securitária, afeta o núcleo da atividade prestada pelas operadoras de planos de saúde. O referido ato normativo impacta a eficácia de negócios jurídicos validamente celebrados entre particulares, disciplinados por normas de direito civil e do setor securitário.

Com efeito, o tema já se encontra normatizado no âmbito da União. A Lei 9.656/1998, que dispõe sobre planos e seguros privados de assistência à saúde, apresenta regras gerais a serem seguidas pelas operadoras do setor no tocante a rescisão contratual, conferindo à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) poderes de regulamentação infralegal e fiscalização.

Assim, conclui-se que o objeto da legislação estadual insere-se na competência legislativa privativa da União estabelecida no art. 22, I e VII, da Constituição Federal, revelando-se formalmente inconstitucional” (ADI nº 6.491: doc. eletrônico nº 31 / ADI nº 6.538: doc. eletrônico nº 36).

No mesmo sentido, manifestou-se a **Advocacia-Geral da União** :

“(...) tais operadoras estão sujeitas ao regramento estabelecido pela Lei federal nº 9.656, de 03 de junho de 1998, cujo artigo 13, parágrafo único, inciso II, prevê a suspensão ou rescisão unilateral do contrato como consequência do não pagamento da mensalidade por período superior a sessenta dias, consecutivos ou não, nos últimos doze meses de vigência do contrato, desde que o consumidor seja comprovadamente notificado até o quinquagésimo dia de inadimplência.

Em outros termos, constata-se que a União, com fundamento na competência prevista no artigo 22, incisos I e VII, da Constituição, já disciplinou a matéria, tendo possibilitado a suspensão e/ou cancelamento de planos de saúde em decorrência da falta de pagamento das mensalidades pelo usuário” (ADI nº 6.491: doc. eletrônico nº 29 / ADI nº 6.538: doc. eletrônico nº 34).

Ademais, registro que **eventos extraordinários e imprevisíveis que possam vir a causar um desequilíbrio na execução dos contratos, como é o caso da pandemia de COVID-19**, encontram disciplina no Código Civil, no qual constam dispositivos que visam **evitar a onerosidade excessiva a qualquer dos contratantes**:

Art. 478. Nos contratos de execução continuada ou diferida, se a prestação de uma das partes se tornar excessivamente onerosa, com extrema vantagem para a outra, em virtude de acontecimentos extraordinários e imprevisíveis, poderá o devedor pedir a resolução do contrato. Os efeitos da sentença que a decretar retroagirão à data da citação.

Art. 479. A resolução poderá ser evitada, oferecendo-se o réu a modificar eqüitativamente as condições do contrato.

Art. 480. Se no contrato as obrigações couberem a apenas uma das partes, poderá ela pleitear que a sua prestação seja reduzida, ou alterado o modo de executá-la, a fim de evitar a onerosidade excessiva.

Ressalto, ademais, que, ao contrário do que ocorre na seara da competência concorrente, no âmbito da competência privativa da União para legislar, onde comprehendo situado o trato da matéria ora versada, um **eventual vácuo legislativo decorrente da omissão do ente maior não autorizaria a atuação suplementar dos Estados**.

Com efeito, em matéria reservada à atuação legislativa federal, os Estados somente podem legislar sobre questão específica quando **previamente autorizados por lei complementar federal, consoante previsto no art. 22, parágrafo único, da Constituição Federal**, o que não ocorre no caso dos autos.

Com efeito, pelos motivos expostos, não prospera o argumento apresentado pela **Assembleia Legislativa do Estado da Paraíba**, no sentido de a matéria aqui versada estaria circunscrita pela competência legislativa concorrente para dispor sobre defesa da saúde, consumo e responsabilidade por danos ao consumidor. Ainda que assim não fosse, caso analisada a questão sob o pálio da competência concorrente, é certo que a União se desincumbiu do ônus de disciplinar os planos e seguros privados de assistência à saúde, pelo que não caberia atividade legislativa suplementar por parte dos Estados-membros.

Desta feita, entendo que a matéria ora discutida está inserida na competência legislativa privativa da União para legislar sobre direito civil e sobre seguros (art. 22, incs. I e VII, da CF/88) , o que me permite concluir pela **inconstitucionalidade formal da norma questionada**.

De outra banda, também vislumbro nas normas impugnadas vínculo de **inconstitucionalidade material** , por contrariedade à **livre iniciativa** .

Refiro-me a um fundamento da República (art. 1º, inc. da CF/88) e da ordem econômica (art. 170, *caput* , da CF/88) que se relaciona com as demais liberdades fomentadas pela Constituição de 1988, enquanto corolário da autonomia individual, manifestada na liberdade negocial e na liberdade contratual. Não se tratam, porém, de liberdades absolutas, eis que devem coadunar-se com outros fundamentos posicionados em patamar equivalente pelo constituinte, em defesa dos quais seria cabível uma ingerência estatal.

Há, portanto, situações em que a intervenção do Estado no domínio econômico se mostra legítima, no sentido de salvaguardar outros princípios constitucionais tão relevantes quanto o da livre iniciativa e que devem orientar o comportamento dos agentes estatais e privados em suas atividades, a exemplo da dignidade da pessoa humana, dos valores sociais do trabalho e da função social da propriedade.

Tenho, todavia, não ser o caso dos autos.

Em que pese com nobre intuito, o **legislador paraibano invadiu indevidamente o espaço da liberdade de iniciativa** , na medida em que impôs uma redução na receita das entidades prestadoras de serviços de planos de saúde, sem qualquer contrapartida e de forma anti-isonômica, já que atribuiu especificamente ao setor de saúde suplementar o dever de compensar os prejuízos experimentados pelos particulares em razão da pandemia.

Não se desconsidera que o acesso à saúde é direito com estatura constitucional e que pode ensejar uma intervenção do Poder Público, caso o comportamento da iniciativa privada importe em obstrução ao seu exercício.

Entretanto, na espécie, a edição da lei impugnada está atrelada a fatores externos à atividade econômica afetada, quais sejam, os efeitos de uma emergência internacional de saúde, os quais atingiram tanto pessoas físicas

como jurídicas, e cuja obrigação de mitigação não pode ser transferida a um ou outro agente privado.

Nesse sentido, leciona o Professor e Ministro **Luís Roberto Barroso** :

O que o Estado não pode pretender, sob pena de subverter os papéis, que a empresa privada, em lugar de buscar o lucro, oriente sua atividade para a consecução dos princípios-fins da ordem econômica como um todo, com sacrifício da livre iniciativa. Isto seria dirigismo, uma opção por um modelo historicamente superado. O Poder Público não pode supor, e.g., que uma empresa esteja obrigada a admitir um número x de empregados, independentemente de suas necessidades, apenas para promover o pleno emprego. Ou ainda que o setor privado deva compulsoriamente doar produtos para aqueles que não têm condições de adquiri-los, ou que se instalem fábricas obrigatoriamente em determinadas regiões do País, de modo a impulsionar seu desenvolvimento.

Ao Estado, e não à iniciativa privada, cabe desenvolver ou estimular práticas redistributivistas ou assistencialistas. É do Poder Público a responsabilidade primária. Poderá desincumbir-se dela por iniciativa própria ou estimulando comportamentos da iniciativa privada que conduzam a esses resultados, oferecendo vantagens fiscais, financiamentos, melhores condições de exercício de determinadas atividades, dentre outras formas de fomento (BARROSO, Luís Roberto. A ordem econômica constitucional e os limites à atuação estatal no controle de preços. Revista dos Tribunais, vol. 795, p. 55 76, 2002).

Ademais, ao estipular cortes na receita de todas as operadoras de planos de saúde privadas, não se está a considerar as peculiaridades de cada uma, sendo certo que há empresas do setor que possuem mais solidez para enfrentar o momento do que outras.

Não bastasse a ofensa ao princípio da livre iniciativa, o ato normativo em liça também ofende a garantia constitucional do **ato jurídico perfeito** na medida em que **prevê a incidência de seus preceitos a contratos novos ou preexistentes, sem fazer qualquer distinção, alterando a forma de execução das obrigações contratadas** .

Decorre da literalidade do art. 5º, inc, XXXVI, que “ *a lei não prejudicará o direito adquirido, o ato jurídico perfeito e a coisa julgada* ”. Trata-se de instituto voltado a garantir a segurança e a estabilidade das relações jurídicas, as quais, quando válidas sob o ordenamento vigente, encontram-

se a salvo de alterações legislativas posteriores pois, como o próprio termo denota, aperfeiçoaram-se.

Aliás, este Supremo Tribunal já analisou o instituto do ato jurídico perfeito sob o crivo dos contratos de planos de saúde, em recurso extraordinário no qual se discutia a aplicação da Lei 9.656/1998 aos contratos firmados anteriormente à sua vigência. Vejamos:

Ementa: RECURSO EXTRAORDINÁRIO REPRESENTATIVO DE CONTROVÉRSIA. TEMA 123 DA SISTEMÁTICA DA REPERCUSSÃO GERAL. DIREITO CIVIL. APLICAÇÃO DA LEI NO TEMPO. PLANOS DE SAÚDE. LEI 9.656/1998. DISCUSSÃO SOBRE A SUA APLICAÇÃO EM RELAÇÃO A CONTRATOS FIRMADOS ANTERIORMENTE À RESPECTIVA VIGÊNCIA. I - A blindagem constitucional ao ato jurídico perfeito, ao direito adquirido e à coisa julgada configura cláusula pétrea, bem assim um dos pilares de sustentação do Estado Democrático de Direito, consubstanciando garantias individuais de todos os cidadãos. II - Os efeitos decorrentes da entrada em vigor da Lei 9.656/1998 em relação a fatos passados, presentes, futuros e pendentes pode variar, de acordo com os diferentes graus da retroatividade das leis, admitida pela doutrina e jurisprudência em casos particulares. III - Dentro do campo da aplicação da lei civil no tempo é que surge a regulamentação do setor de prestação de assistência suplementar à saúde, como forma de intervenção estatal no domínio econômico, implementada pela Lei 9.656/1998, a gerar reflexos no campo da aplicação da lei civil no tempo. IV - A expansão da assistência privada à saúde, paralelamente à sua universalização, para além de estar calcada no direito constitucional de acesso à saúde, também atende aos ditames da livre iniciativa e da proteção ao consumidor, ambos princípios norteadores da ordem econômica nacional. V - Como em qualquer contrato de adesão com o viés de aleatoriedade tão acentuado, a contraprestação paga pelo segurado é atrelada aos riscos assumidos pela prestadora, sendo um dos critérios para o seu dimensionamento o exame das normas aplicáveis à época de sua celebração. VI - Sob a perspectiva das partes, é preciso determinar, previamente, quais as regras legais que as vinculam e que servirão para a interpretação das cláusulas contratuais, observado, ainda, o vetusto princípio pacta sunt servanda. VII - A dimensão temporal é inerente à natureza dos contratos de planos de saúde, pois as operadoras e os segurados levaram em conta em seus cálculos, à época de sua celebração, a probabilidade da ocorrência de riscos futuros e as coberturas correspondentes. VIII - As relações jurídicas decorrentes de tais contratos, livremente pactuadas, observada a autonomia da vontade

das partes, devem ser compreendidas à luz da segurança jurídica, de maneira a conferir estabilidade aos direitos de todos os envolvidos, presumindo-se o conhecimento que as partes tinham das regras às quais se vincularam. IX - A vedação à retroatividade plena dos dispositivos inaugurados pela Lei 9.656/1998, como aqueles que dizem respeito à cobertura de determinadas moléstias, além de obedecer ao preceito pétreo estampado no art. 5º, XXXVI, da CF, também guarda submissão àqueles relativos à ordem econômica e à livre iniciativa, sem que se descuide da defesa do consumidor, pois todos encontram-se expressamente previstos no art. 170 da CF. X - Os contratos de planos de saúde firmados antes do advento da Lei 9.656/1998 constituem atos jurídicos perfeitos, e, como regra geral, estão blindados contra mudanças supervenientes, ressalvada a proteção de outros direitos fundamentais ou de indivíduos em situação de vulnerabilidade . XI - Nos termos do art. 35 da Lei 9.656/1998, assegurou-se aos beneficiários dos contratos celebrados anteriormente a 10 de janeiro de 1999 a possibilidade de opção pelas novas regras, tendo o § 4º do mencionado dispositivo proibido que a migração fosse feita unilateralmente pela operadora. XII – Em suma: As disposições da Lei 9.656/1998, à luz do art. 5º, XXXVI, da Constituição Federal, somente incidem sobre os contratos celebrados a partir de sua vigência, bem como nos contratos que, firmados anteriormente, foram adaptados ao seu regime, sendo as respectivas disposições inaplicáveis aos beneficiários que, exercendo sua autonomia de vontade, optaram por manter os planos antigos inalterados. XIII - Recurso extraordinário a que se dá provimento. (RE nº 948.634, Tribunal Pleno, Rel. Min. **Ricardo Lewandowski**, DJe de 18/11/2020)

Do julgado transcrito, sobressai o seguinte trecho do voto do relator:

“É natural e lógico que, como em qualquer contrato de adesão com o viés da aleatoriedade tão acentuado, a contraprestação paga pelo segurado seja atrelada aos riscos assumidos pela prestadora, sendo um dos critérios para o seu dimensionamento, sem dúvida, o exame de quais eram as normas vigentes à época de sua celebração. Sob a perspectiva das partes, isso significa saber, previamente, quais são as regras legais que as vinculam e que serão norteadoras das cláusulas contratuais (*pacta sunt servanda*).

De fato, pelo contrato de seguro, o segurador obriga-se, mediante o pagamento do prêmio, a garantir interesse legítimo do segurado, relativo a pessoa ou a coisa, contra riscos predeterminados (art. 757 do Código Civil -CC).

Aliás, sejam essas avenças anteriores ou posteriores à Lei 9.656/1998, a previsão dos riscos cobertos, assim como a exclusão de outros, é inerente a todas elas. Isso obedece à lógica atuarial desta espécie contratual, pois, quanto mais riscos forem cobertos, mais elevado será o prêmio pago pela parte aderente.

Esses prêmios, ademais, são calculados de maneira a permitir que, em uma complexa equação atuarial, sejam suficientes para pagar as indenizações aos contratantes e para cobrir os custos de administração, além de, naturalmente, gerar os justos lucros às fornecedoras.

A dimensão temporal, assim, é indissociável à natureza dos contratos de planos de saúde, já que a operadora aposta contra a probabilidade da ocorrência de riscos futuros.

Consequentemente, tais relações jurídicas livremente pactuadas, com o uso da autonomia da vontade, devem dar valor à segurança jurídica, conferindo-se estabilidade aos direitos subjetivos e, mais ainda, conhecimento inequívoco das regras às quais todos estão vinculados, bem como a tão importante previsibilidade das consequências de suas respectivas condutas.

(...)

Portanto, a vedação à retroatividade plena dos dispositivos inaugurados pela Lei 9.656/1998, como aqueles que dizem respeito à cobertura de determinadas moléstias, além de obedecer ao preceito pétreo estampado no art. 5º, XXXVI, da CF, também guarda submissão àqueles relativos à ordem econômica e à livre iniciativa, sem que se descuide da defesa do consumidor, pois todos encontram-se expressamente previstos no art. 170 da CF”.

Registre-se, ainda, no mesmo sentido, os seguintes julgados:

AGRAVO DE INSTRUMENTO - CADERNETA DE POUPANÇA - CONTRATO DE DEPÓSITO VALIDAMENTE CELEBRADO - ATO JURÍDICO PERFEITO - INTANGIBILIDADE CONSTITUCIONAL - CF/88, ART. 5º, XXXVI - INAPLICABILIDADE DE LEI SUPERVENIENTE À DATA DA CELEBRAÇÃO DO CONTRATO DE DEPÓSITO, MESMO QUANTO AOS EFEITOS FUTUROS DECORRENTES DO AJUSTE NEGOCIAL - RECURSO IMPROVIDO.

- Os contratos submetem-se, quanto ao seu estatuto de regência, ao ordenamento normativo vigente à época de sua celebração. Mesmo os efeitos futuros oriundos de contratos anteriormente celebrados não se expõem ao domínio normativo de leis supervenientes. As consequências jurídicas que emergem de um ajuste negocial válido são regidas pela legislação em vigor no momento de sua pactuação.

Os contratos - que se qualificam como atos jurídicos perfeitos (RT 547/215) - acham-se protegidos, em sua integralidade, inclusive quanto aos efeitos futuros, pela norma de salvaguarda constante do art. 5º, XXXVI, da Constituição da República. Doutrina e precedentes. - A incidência imediata da lei nova sobre os efeitos futuros de um contrato preexistente, precisamente por afetar a própria causa geradora do ajuste negocial, reveste-se de caráter retroativo (retroatividade injusta de grau mínimo), achando-se desautorizada pela cláusula constitucional que tutela a intangibilidade das situações jurídicas definitivamente consolidadas. Precedentes. (AI nº 363.159 AgR, Segunda Turma, Rel. Min. Celso de Mello, DJ 03/02/2006)

LEI Nº 8.030/90. EFEITOS RETROATIVOS SOBRE CONTRATOS ANTERIORES A SUA EDIÇÃO. ART. 5º, XXXVI, DA CF/88. OFENSA DIRETA. 1. O controle de constitucionalidade exercido em hipóteses de ofensa ao princípio da irretroatividade das leis (art. 5º, XXXVI, da CF/88) pressupõe a interpretação da lei ordinária, cuja validade se pretende questionar, não havendo que se falar em ofensa indireta. 2. O despacho agravado fundou-se em jurisprudência consolidada deste Supremo Tribunal, no sentido de que, no nosso ordenamento jurídico, **a legislação infraconstitucional, ainda quando de ordem pública, não pode retroagir para alcançar ato jurídico perfeito**. 3. Agravo regimental a que se nega provimento. (RE nº 263.161 AgR, Primeira Turma, Rel. Min. Ellen Gracie, DJ 06/12/2002)

EMENTA: AGRAVO REGIMENTAL. CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS. LEI 8.030/1990. RETROATIVIDADE MÍNIMA. IMPOSSIBILIDADE. É firme, no Supremo Tribunal Federal, a orientação de que **não cabe a aplicação da Lei 8.030/1990 a contrato já existente, ainda que para atingir efeitos futuros, pois redundaria em ofensa ao ato jurídico perfeito**. Agravo regimental a que se nega provimento. (RE nº 388.607 AgR, Segunda Turma, Rel. Min. Joaquim Barbosa, DJ 28/04/2006)

Nessa toada, concluo que **a norma ora questionada, ao pretender incidir indistintamente sobre contratos futuros e preexistentes, contrariou o ato jurídico perfeito**.

Pelo exposto, voto pela procedência das ações diretas de nº 6.491 e 6.538, para declarar a **inconstitucionalidade da Lei nº 11.735/2020 do Estado da Paraíba, na sua redação original, bem como na redação que lhe conferiu a Lei nº 11.794/2020**.

É como voto.