

VOTO

O Senhor Ministro Gilmar Mendes (Relator): A controvérsia que se apresenta nos autos cinge-se a definir se o Estado da Paraíba possui competência legislativa para proibir as operadoras de planos de saúde no Estado da Paraíba de recusar atendimento ou prestação de serviços aos usuários que estejam com suspeitas ou diagnosticados com COVID-19, em razão dos prazos de carência dos contratos firmados.

Inicialmente, cumpre pontuar o incremento da repartição de competências no Brasil a partir da vigência da Constituição Federal de 1988. No artigo 22 da CF, estão listadas as matérias cuja competência legislativa é privativa da União. Adiante, em seu artigo 24, a Lei Maior trata das matérias submetidas à competência legislativa concorrente.

Como é sabido, aos Estados-membros e ao Distrito Federal é permitido, em relação às normas de caráter geral, o exercício da competência legislativa suplementar (art. 24, § 2º) que permite, em resumo, suprir aquelas lacunas eventualmente existentes.

Com o objetivo de disciplinar a nível nacional as questões de elevada relevância para todo o território brasileiro, a Constituição de 1988 conferiu à União, em seu artigo 22, incisos I e VII, a competência privativa para legislar sobre direito civil e sobre política de seguros. Eis o teor:

“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;”

Em caso análogo ao dos autos, na ocasião do julgamento da ADI 5173 /RJ, defendi que “ *...a regulação dos planos e seguros privados de assistência à saúde é realizada pela Lei federal 9.656/1998, no exercício da competência legislativa privativa da União para legislar sobre direito civil e contratos de seguro, prevista no art. 22, I e VII, da Constituição. Não podem, dessarte, os Estados expedir normas sobre a matéria, nem em caráter suplementar, como tem reconhecido a jurisprudência deste Tribunal... “.*

Dito isso, a partir do que se depreende da legislação impugnada, fica evidente que a lei estadual, ao impor obrigações às operadoras de planos de saúde no Estado da Paraíba, interfere diretamente nas relações contratuais firmadas entre as operadoras e os usuários contratantes, ocasionando relevante impacto financeiro, o que, conseqüentemente, influencia na eficácia do serviço prestado pelas operadoras do serviço, que se veem obrigadas a alterar substancialmente sua atuação unicamente naquele Estado-membro.

Como acertadamente se manifestou a Procuradoria-Geral da República:

“...a lei atacada, ao incidir sobre prazos de carência para a prestação de serviços médico-hospitalares, afeta o núcleo da atividade prestada pelas operadoras de planos de saúde. Impacta a eficácia de negócios jurídicos validamente celebrados entre particulares, disciplinados por normas de direito civil e do setor securitário. Ingressa, além disso, em aspectos da política de seguros, avançando em competência legislativa da União (CF, art. 22, VII)”. (eDOC 30, p. 10)

Por sua vez, a Lei Federal 9.656/1998, em seu artigo 16, III, prevê a necessidade de indicação clara dos períodos de carência. Vejamos:

“Art. 16. Dos contratos, regulamentos ou condições gerais dos planos e seguros tratados nesta Lei devem constar dispositivos que indiquem com clareza:

(...)

III - os períodos de carência para consultas, internações, procedimentos e exames;”

Evidente, portanto, que a matéria tratada nos autos, qual seja, a imposição de períodos de carência pelas operadoras de plano de saúde, já foi disciplinada por lei federal no exercício da competência privativa da União prevista no artigo 22, incisos I e VII, da Constituição Federal, de modo que não cabe ao Estado da Paraíba inovar matéria já disciplinada.

Ressalto que, em diversas ocasiões, esta Corte manifestou-se sobre a competência privativa da União para legislar sobre direito civil e comercial, bem como sobre política de seguros. Vejamos:

“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, de minha relatoria, Tribunal Pleno, DJ 7.12.2006)

“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 4.701, Rel. Min. Roberto Barroso, Tribunal Pleno, DJe 25.8.2014)

“CONSTITUCIONAL. LEI ESTADUAL QUE ESTABELECE UNIVERSALIDADE DA COBERTURA POR EMPRESAS PRIVADAS NOS CONTRATOS DE SEGURO SAÚDE. COMPETÊNCIA DA UNIÃO PARA LEGISLAR SOBRE DIREITO CIVIL E COMERCIAL. ART. 22, I, DA CF. IMPOSSIBILIDADE EM FACE DO NEGÓCIO JURÍDICO SINALAGMÁTICO. LIMINAR DEFERIDA.” (ADI 1.595 MC, Relator Nelson Jobim, Tribunal Pleno, DJ 19.12.2002)

É fato que a crise ocasionada pela pandemia da COVID-19 impõe desafios para a União e para os Estados-membros. Todavia, há que se frisar que as soluções para os problemas atuais devem respeitar a repartição de competências disposta na Constituição Federal de 1988. Nesse sentido, destaco o recente precedente da ADI 6441, de relatoria da Ministra Cármen Lúcia, julgado pelo Plenário na Sessão Virtual de 7.5.2021 a 14.5.2021, assim ementada:

“ MEDIDA CAUTELAR EM AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE. CONVERSÃO EM JULGAMENTO DEFINITIVO. LEI N. 8.811/2020 DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. DISCIPLINA SOBRE PROIBIÇÃO DE SUSPENSÃO OU CANCELAMENTO DE PLANOS DE SAÚDE POR FALTA DE PAGAMENTO DURANTE A SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA DA PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS. INCONSTITUCIONALIDADE FORMAL. COMPETÊNCIA DA UNIÃO PARA LEGISLAR PRIVATIVAMENTE SOBRE DIREITO CIVIL E POLÍTICA DE SEGUROS. AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE JULGADA PROCEDENTE.”

Ante o exposto, conheço da presente ação direta de inconstitucionalidade e, no mérito, julgo procedente o pedido para declarar a inconstitucionalidade da Lei 11.746, de 30 de junho de 2020, do Estado da Paraíba.

Plenário Virtual - minuta de voto 04/16/2021