

EXMO. SR. MINISTRO DIAS TOFFOLI, PRESIDENTE DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL

**URGENTE**

CONFEDERAÇÃO NACIONAL DAS EMPRESAS DE SEGUROS GERAIS, PREVIDÊNCIA PRIVADA E VIDA, SAÚDE SUPLEMENTAR E CAPITALIZAÇÃO – CNSEG, entidade de classe de âmbito nacional, com sede na rua Senador Dantas nº 74, 16º andar, parte, Centro, Rio de Janeiro, CEP nº 20.031-205, inscrita no CNPJ sob o nº 10.393.001/0001-05 (**Doc. 1**), vem, por seus advogados (**Doc. 2**), com fundamento nos arts. 102, I, “a” e “p”, e 103, IX, da Constituição Federal e nos dispositivos da Lei nº 9.868/99 propor a presente

AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE  
COM PEDIDO CAUTELAR

objetivando a declaração de inconstitucionalidade formal e material da Lei nº 8.811, de 11.05.2020 (**Doc. 3**), do Estado do Rio de Janeiro, pelas razões a seguir elencadas.

## I. LEGITIMIDADE ATIVA E PERTINÊNCIA TEMÁTICA

1. A legitimidade ativa da Requerente tem como fundamento o art. 103, IX, da Constituição Federal ("CF") e o art. 2º, IX, da Lei nº 9.868/1999, que preveem as entidades de classe de âmbito nacional como legitimadas para a propositura de ação direta de inconstitucionalidade ("ADI").

2. A propósito, o art. 1º do Estatuto Social da Requerente (**Doc. 1**) dispõe o seguinte:

"Art. 1º – A CONFEDERAÇÃO NACIONAL DAS EMPRESAS DE SEGUROS GERAIS, PREVIDÊNCIA PRIVADA E VIDA, SAÚDE SUPLEMENTAR E CAPITALIZAÇÃO - CNseg, regida por este Estatuto Social e pelas disposições legais aplicáveis, doravante designada CNseg, com base territorial em todo território nacional, sede na rua Senador Dantas, nº 74, 16º (parte), Centro, Rio de Janeiro, Cep: 20031-205 e foro na cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro **é uma associação civil, sem fins lucrativos, com atuação no território nacional, que congrega as Federações que representam as empresas integrantes do segmentos de Seguros, Resseguros, Previdência Privada e Vida, Saúde Suplementar e Capitalização.**

Parágrafo único - A CNseg poderá manter escritórios de representação em qualquer ponto do território nacional." (grifo nosso)

3. Já o art. 2º, I, de seu Estatuto Social estabelece que a Requerente possui como objetivo institucional e prerrogativa a representação perante os Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário dos direitos e interesses dos segmentos de Seguros, Resseguros, Previdência Privada e Vida, Saúde Suplementar e Capitalização.

4. A Requerente é, portanto, entidade que congrega categoria econômica homogênea e bem definida, isto é, a das Federações que representam as empresas integrantes dos segmentos de seguros gerais, previdência privada e vida, saúde suplementar e capitalização. Além disso, seu caráter nacional é comprovado diante do fato de que as Federações que a compõem representam entidades que atuam em mais de 9 (nove) unidades da Federação (**Doc. 4**), conforme a jurisprudência desse STF.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> STF, ADI 3.617 AgR, Rel. Min. Cezar Peluso, Plenário, j. 25.05.2011.

5. O fato de a Requerente ser uma associação composta por federações, que funcionam como associações de empresas dos setores de seguros, não constitui óbice ao seu reconhecimento como entidade de classe de âmbito nacional. A jurisprudência desse STF é pacífica no sentido de admitir "*associação de associações*", por entender que "*o conceito de entidade de classe é dado pelo objetivo institucional classista, pouco importando que a eles diretamente se filiem os membros da respectiva categoria social ou agremiações que os congreguem*"<sup>2</sup>.

6. Observa-se que a CNSEG já ajuizou outras ações diretas de inconstitucionalidade, nas quais não houve qualquer objeção à sua legitimidade ativa. A título exemplificativo, cita-se as ADIs nºs 4.293/DF, 4.710/DF e 5.485/DF, bem como a ADI nº 5.984/PR<sup>3</sup>, a qual já transitou em julgado em sentido favorável à declaração de inconstitucionalidade proposta pela entidade.

7. Por fim, a jurisprudência desse STF erigiu a pertinência temática como requisito objetivo qualificador da própria legitimidade ativa *ad causam* para a instauração do controle abstrato de normas. Com isso, exige-se a existência de correlação entre o objeto do pedido de declaração de inconstitucionalidade e os objetivos institucionais da entidade.<sup>4</sup>

8. Constituindo-se como Confederação dedicada à defesa dos interesses da classe por ela representada e ao fomento do ramo securitário, a Requerente possui firme interesse na declaração da inconstitucionalidade de normas que, desrespeitando a Constituição Federal, prejudiquem direta ou indiretamente a atividade das seguradoras/operadoras e o desenvolvimento do mercado segurador e de saúde suplementar.

9. Quanto a esse requisito de pertinência temática, destaca-se que o ato normativo impugnado – ao autorizar o Poder Executivo a dispor sobre a vedação da suspensão e/ou cancelamento dos planos de saúde por falta de pagamento, durante a vigência do Plano de Contingência do Novo Coronavírus (Covid19), bem como estabelecer outras obrigações

---

<sup>2</sup> STF, ADI nº 3.153-8/DF, Rel. p/ Acórdão Min. Sepúlveda Pertence, Plenário, j. 12.08.2004.

<sup>3</sup> STF, ADI nº 5.984/PR, Rel. Min. Gilmar Mendes, Plenário, , julgamento virtual de 13.12.2019 a 19.12.2019.

<sup>4</sup> STF, AgRg na ADPF nº 385/SE, Rel. Min. Alexandre de Moraes, Plenário, j 16.10.2017.

(inclusive com impactos financeiros) às operadoras de planos de saúde – possui indiscutível correlação com o campo de atividade de representação da entidade de classe.

10. Não há dúvidas, nesse sentido, quanto ao impacto e às consequências jurídicas e econômicas que o texto normativo impugnado causa sobre os direitos das empresas do setor econômico tutelado pela Requerente, o que, nos termos da jurisprudência pacífica desse STF, comprova a pertinência temática necessária para o ajuizamento da ação de controle concentrado de constitucionalidade.<sup>5</sup>

11. Resta evidente, portanto, o cumprimento dos requisitos autorizadores do ajuizamento da presente ação direta de inconstitucionalidade pela Requerente.

## II. DISPOSITIVOS LEGAIS IMPUGNADOS

12. O objeto da presente Ação Direta de Inconstitucionalidade é a Lei nº 8.811, do Estado do Rio de Janeiro, cuja entrada em vigor ocorreu na data de sua publicação no dia 12.05.2020.

13. Confira-se o inteiro teor do referido diploma legal, ora impugnado (**Doc. 3**), sendo que todos os seus dispositivos são impugnados pela presente ação:

"Art. 1º Fica o Poder Executivo autorizado a dispor sobre a vedação às operadoras de planos de saúde a suspensão e/ou do cancelamento dos planos de saúde por falta de pagamento, durante o período em que estiver em vigor a situação de emergência do novo coronavírus (covid-2019), declarada pelo Decreto nº 46.973, de 16 de março de 2020 ou pelos seus sucessivos atos normativos que prorrogarem a sua vigência.

Art. 2º Após o fim das restrições decorrentes do Plano de Contingência, as operadoras de planos de saúde, antes de proceder a suspensão e/ou o cancelamento do plano (SIC!) de saúde em razão da inadimplência anterior a março de 2020, deverão possibilitar o parcelamento do débito pelo consumidor.

---

<sup>5</sup> STF, ADI nº 5.432/SC, Rel. Min. Dias Toffoli, Plenário, j. 19.09.2018.

Art. 3º O débito consolidado durante as medidas restritivas não poderá ensejar a suspensão e/ou o cancelamento do plano de saúde, devendo ser cobrado pelas vias próprias, sendo vedadas a cobrança de juros e multa.

Art. 4º O disposto nesta Lei é extensivo aos MEIs (Micro Empreendedores Individuais), às Micro e Pequenas Empresas e aos optantes pelo regime de arrecadação de tributos denominado Simples Nacional (Lei Complementar Federal nº 123, de 14 de dezembro de 2006).

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data da sua publicação com vigência enquanto estiver em vigor a situação de emergência do novo coronavírus (covid-2019), declarada pelo Decreto nº 46.973, de 16 de março de 2020 ou pelos seus sucessivos atos normativos que prorrogarem sua vigência Rio de Janeiro, 11 de maio de 2020".

14. Conforme o art. 102, I, "a", da CF, a Ação Direta de Inconstitucionalidade constitui a via processual adequada para o questionamento de Lei ou ato normativo federal ou estadual que viole a Constituição Federal.

15. A Lei Estadual em questão, como será constatado ao longo da presente peça processual, encontra-se em total dissonância com as regras constitucionalmente previstas de distribuição de competências legislativas entre os entes federados, bem como viola preceitos constitucionais, motivo pelo qual deverá ser declarada inconstitucional e expurgada do ordenamento jurídico.

### III. INCONSTITUCIONALIDADES DA LEI DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

#### III.1. INCONSTITUCIONALIDADE FORMAL: COMPETÊNCIA PRIVATIVA DA UNIÃO PARA LEGISLAR SOBRE SEGUROS E PLANOS DE SAÚDE

16. A Lei Estadual nº 8.811/2020 tem como objeto **(i)** autorizar o Poder Executivo do Estado do Rio de Janeiro a dispor sobre a vedação à suspensão e/ou cancelamento dos planos de saúde por falta de pagamento por parte do segurado, durante a vigência do Plano de Contingência do Novo Coronavírus (art. 1º); **(ii)** determinar que, após o fim das restrições decorrentes do Plano de Contingência, as operadoras dos planos de saúde deverão possibilitar o parcelamento do débito pelo consumidor antes de proceder com a suspensão e/ou

cancelamento do plano em razão de inadimplência anterior a março de 2020 (art. 2º); **(iii)** estabelecer que o débito consolidado durante as medidas restritivas não poderão ensejar a suspensão e/ou cancelamento do plano de saúde, devendo ser cobrado pelas vias próprias, estando vedada a cobrança de juros e multa (art. 3º); e **(iv)** estender as disposições da Lei ao Microempreendedores Individuais (MEIs), às Micro e Pequenas Empresas e aos optantes do regime de arrecadação de tributos denominado Simples Nacional (art. 4º).

17. Ocorre que a aprovação da Lei nº 8.811/2020 pelo Poder Legislativo do Estado do Rio de Janeiro desconsiderou por completo as regras de distribuição de competência definidas pelo Poder Constituinte Originário em 1988 ao adentrar em matéria de competência legislativa privativa da União Federal (art. 22, I e VII, da CF).

18. A respeito da competência legislativa, o jurista José Afonso da Silva<sup>6</sup> explica que, como consectário do modelo de federalismo adotado pelo Brasil, o princípio da predominância de interesses define a repartição de competências legislativas entre os diferentes níveis da federação, a depender da predominância de interesses naquela matéria. À União Federal competem as matérias de interesse geral e nacional, aos Estados as de interesse regional e aos Municípios as de interesse local.

19. Da mesma forma, esse Supremo Tribunal Federal, em decisão unânime proferida em abril de 2018 na ADI nº 3.207/PE<sup>7</sup> (**Doc. 5**), reconheceu que o princípio geral que norteia a

---

<sup>6</sup> DA SILVA, José Afonso. *Curso de direito constitucional positivo*. 28ª ed., São Paulo: Malheiros, 2007, p. 478.

<sup>7</sup> "CONSTITUCIONAL. FEDERALISMO E RESPEITO ÀS REGRAS DE DISTRIBUIÇÃO DE COMPETÊNCIA. LEI 12.562/2004, DO ESTADO DE PERNAMBUCO. SUPOSTA VIOLAÇÃO AOS ARTIGOS 5º, II e XIII; 22, VII; E 170, IV, DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL. LEI IMPUGNADA DISPÕE SOBRE PLANOS DE SAÚDE, ESTABELECENDO CRITÉRIOS PARA A EDIÇÃO DE LISTA REFERENCIAL DE HONORÁRIOS MÉDICOS. INCONSTITUCIONALIDADE FORMAL, POR USURPAÇÃO DA COMPETÊNCIA DA UNIÃO EM MATÉRIA DE DIREITO CIVIL E DE POLÍTICA DE SEGUROS (CF, ART 22, INCISOS I E VII).

1. As regras de distribuição de competências legislativas são alicerces do federalismo e consagram a fórmula de divisão de centros de poder em um Estado de Direito. Princípio da predominância do interesse.

2. A Constituição Federal de 1988, presumindo de forma absoluta para algumas matérias a presença do princípio da predominância do interesse, estabeleceu, a priori, diversas competências para cada um dos entes federativos – União, Estados-Membros, Distrito Federal e Municípios – e, a partir dessas opções, pode ora acentuar maior centralização de poder, principalmente na própria União (CF, art. 22), ora permitir uma maior descentralização nos Estados-Membros e nos Municípios (CF, arts. 24 e 30, inciso I).

3. A Lei 12.562/2004 do Estado de Pernambuco trata da operacionalização dos contratos de seguros atinentes à área da saúde, interferindo nas relações contratuais estabelecidas entre médicos e empresas. Consequentemente,

repartição de competências entre os entes componentes do Estado Federal brasileiro é o **princípio da predominância do interesse**, tanto para os temas cuja definição foi preestabelecida pelo texto constitucional, quanto em termos de interpretação em hipóteses que envolvem várias matérias.

20. A Constituição de 1988, presumindo de forma absoluta para algumas matérias a presença do princípio da predominância do interesse, estabeleceu, *a priori*, diversas competências para cada um dos entes federados – União, Estados-Membros, Distrito Federal e Municípios – e, a partir dessas opções, pode ora acentuar maior centralização de poder, principalmente na própria União (art. 22 da CF), ora permitir uma maior descentralização nos Estados-Membros e nos Municípios (art. 24 c/c art. 30, I, ambos da CF).

21. Nessa seara, ao se analisar a tramitação do Projeto de Lei nº 2.171/2020 na Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro – o qual foi aprovado e originou a Lei Estadual nº 8.811/2020 –, não houve menção, no texto proposto e no parecer da Comissão de Constituição e Justiça, a respeito da base normativa que teria outorgado a competência para o ente federado legislar sobre tal matéria.

22. Pois bem. A edição da lei ora impugnada **(i)** configura evidente usurpação da competência da União Federal para legislar de forma privativa sobre direito civil e seguros, disposta no art. 22, I e VII; e, **(ii)** ainda que se pudesse admitir que a lei ora impugnada enquadra-se no exercício da competência concorrente dos Estados – estabelecida no art. 24, V (produção e consumo), VIII (responsabilidade por dano ao consumidor) e/ou XII (defesa da saúde) –, essa competência necessitaria ser exercida de modo suplementar às normas gerais editadas pela União Federal.

23. De fato, é vedado aos Estados o estabelecimento de especificidades incompatíveis com

---

tem por objeto normas de direito civil e de seguros, temas inseridos no rol de competências legislativas privativas da União (artigo 22, incisos I e VII, da CF). Os planos de saúde são equiparados à lógica dos contratos de seguro. Precedente desta CORTE: ADI 4.701/PE, Rel. Ministro ROBERTO BARROSO, DJe de 22/8/2014.

4. Ação Direta de Inconstitucionalidade julgada procedente, para declarar a inconstitucionalidade formal da Lei 12.562/2004 do Estado de Pernambuco." (STF, ADI 3.207/PE, Rel. Min. Alexandre de Moraes, Plenário, j. 12.04.2018)

as normas gerais, sendo que, no caso, foi desrespeitada a competência legislativa da União, exercida por meio da Lei Federal nº 9.656/1988, e o poder normativo da Agência Nacional de Saúde Suplementar ("ANS") sobre esse mercado, não remanescendo espaço para a atuação normativa suplementar do Estado.

24. A similitude técnico-jurídica entre o contrato de seguro (em seus mais variados ramos) e o plano de saúde é reconhecida tanto pela doutrina<sup>8</sup> quanto pela jurisprudência, de modo que ambas as matérias são regulamentadas pelo mesmo ente (a União Federal).

25. A propósito, a jurisprudência desse STF é pacífica no sentido de que os planos de saúde seguem a mesma lógica dos seguros. Desse modo, a competência para legislar sobre esses planos enquadra-se na previsão contida no art. 22, VII, da Carta Magna, dispositivo que estabelece a competência privativa da União Federal para legislar sobre seguros. Confira-se o entendimento prolatado pelo Plenário no referido julgamento unânime na ADI nº 4.701/PE (**Doc. 6**):

"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.

[...]

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".

(STF, ADI nº 4.701/PE, Rel. Min. Luis Roberto Barroso, Plenário, j. 13.08.2014)

26. Diferentemente do que se observa nas regras de repartição de competências legislativas concorrentes, dispostas na Constituição, as quais abrem um espaço de

---

<sup>8</sup> SCAFF, Fernando Campos. Direito à saúde no âmbito privado – Contratos de adesão, planos de saúde e seguro-saúde. São Paulo: Saraiva, 2010. pp. 50-51.



normatização de certas matérias pelos Estados e Municípios, desde que em harmonia com a legislação federal, as regras sobre competência privativa da União Federal não permitem qualquer espaço de criação normativa pelos demais entes federados. Com isso, eles estão vedados de suplementar ou regulamentar a legislação federal nesses casos, salvo se houver autorização formal da União aos Estados mediante a edição de Lei Complementar, nos termos do parágrafo único do art. 22 da CF.<sup>9</sup>

27. Além disso, as seguradoras e operadoras de planos de saúde operam por meio de contratos de natureza privada, vinculando-se ao cumprimento de obrigações decorrentes tanto de normas legais quanto contratuais. Portanto, ao interferir na operacionalização desses contratos, o Estado do Rio de Janeiro legislou a respeito de relações contratuais entre as referidas pessoas jurídicas de direito privado e seus beneficiários, em violação à competência federal para legislar sobre direito civil, conforme o art. 22, I, da CF.

28. Esse Tribunal também reconheceu, em recente julgamento da ADI nº 5.984/PR, também proposta pela ora Requerente, em votação unânime, a manifesta incompetência do legislador estadual para tratar dessa matéria (**Doc. 7**). Confira-se a esclarecedora ementa do acórdão:

"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."

(STF, ADI nº 5.984/PR, Rel. Min. Gilmar Mendes, Plenário, julgamento virtual de 13 a 19.12.2019)

29. Outros acórdãos recentes foram proferidos por essa Corte declarando a inconstitucionalidade de Lei editada pelo Estado do Espírito Santo que alterou obrigações contratuais celebradas entre usuários e planos de saúde (ADI nº 4.818/ES – **Doc. 8**) e de Lei

---

<sup>9</sup> CF: "Art. 22. [...] Parágrafo único. Lei complementar poderá autorizar os Estados a legislar sobre questões específicas das matérias relacionadas neste artigo."

editada pelo Estado do Rio de Janeiro que estabeleceu meio e forma para as operadoras dos planos de saúde cumprirem obrigação prevista em lei federal (ADI nº 5.173/RJ – **Doc. 9**):

"EMENTA: 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 precedente." (STF, ADI nº 4.818/ES, Rel. Min. Edson Fachin, Plenário, julgamento virtual de 7 a 13 de fevereiro de 2020 – grifo nosso)

"Ação direta de inconstitucionalidade. 2. Lei 6.881/2014 do Estado do Rio de Janeiro. Imposição de comunicação individual, mediante carta registrada aos usuários, por parte de operadoras de planos de saúde, acerca do descredenciamento de hospitais e médicos. 3. **A competência para legislar sobre planos de saúde é privativa da União. Ainda que a Lei federal 9.656/1998 preceitue a prévia comunicação aos usuários sobre alteração da rede credenciada, não pode Lei estadual impor meio e forma para o cumprimento de tal dever, por não dispor de competência concorrente quanto à matéria.** 4. Ação direta de inconstitucionalidade julgada precedente."

(STF, ADI nº 5.173/RJ, Rel. Min. Gilmar Mendes, Plenário, julgamento virtual de 29 de novembro a 5 de dezembro de 2019 – grifo nosso)

30. Na ADI nº 4.445/ES, esse STF declarou a inconstitucionalidade parcial de Lei do Estado do Espírito Santo no tocante aos dispositivos que fixaram prazo máximo para cumprimento de obrigação contratual pelas operadoras de planos de saúde (**Doc. 10**):

"Ação direta de inconstitucionalidade. 2. Lei 9.394/2010 do Estado do Espírito Santo. Imposição de prazo para autorização de procedimentos e apresentação de justificativas, por parte de operadoras de planos de saúde. 3. Norma estadual que fixa prazo máximo para cumprimento de obrigação contratual. 4. Ofensa à competência privativa da União para legislar sobre planos de saúde. Precedentes. 5. Inclui-se no exercício da competência suplementar dos Estados a normatização quanto ao dever de informação ao consumidor. Precedentes. 6. Ação direta de inconstitucionalidade julgada

parcialmente procedente para declarar a inconstitucionalidade dos artigos 1º e 2º, caput, da Lei 9.394/2010 do Estado do Espírito Santo."

(STF, ADI nº 4.445/ES, Rel. Min. Gilmar Mendes, Plenário, julgamento virtual de 8 a 19 de novembro de 2019)

31. No bojo da ADI nº 4.704, na qual a ora Requerente figurou como *amicus curiae*, a Lei nº 15.171, do Estado de Santa Catarina, que supostamente legislava sobre produção e consumo e responsabilidade por dano ao consumidor, foi declarada inconstitucional haja vista a competência privativa da União Federal para legislar sobre direito civil e seguros:

"EMENTA: AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE. ARTIGOS 1º, 2º, 6º, 8º, 10, 11 E 12 DA LEI 15.171/2010 DO ESTADO DE SANTA CATARINA. LEI DE ORIGEM PARLAMENTAR. DISCIPLINA DE OBRIGAÇÕES CONTRATUAIS RELATIVAS A SEGUROS DE VEÍCULOS. REGISTRO, DESMONTE E COMERCIALIZAÇÃO DE VEÍCULOS SINISTRADOS. CRIAÇÃO DE ATRIBUIÇÕES PARA O ÓRGÃO DE TRÂNSITO ESTADUAL. INCONSTITUCIONALIDADE FORMAL. COMPETÊNCIA PRIVATIVA DA UNIÃO PARA LEGISLAR SOBRE DIREITO CIVIL, SEGUROS, TRÂNSITO E TRANSPORTE (ARTIGO 22, I, VII E XI, DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL). INICIATIVA DO CHEFE DO PODER EXECUTIVO PARA A ELABORAÇÃO DE NORMAS QUE ESTABELEÇAM AS ATRIBUIÇÕES DOS ÓRGÃOS PERTENCENTES À ESTRUTURA ADMINISTRATIVA DA RESPECTIVA UNIDADE FEDERATIVA (ARTIGOS 61, § 1º, II, E; E 84, VI, A, DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL). AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE CONHECIDA E JULGADO PROCEDENTE O PEDIDO.

**1. A competência legislativa concorrente em sede de produção e consumo e responsabilidade por dano ao consumidor (artigo 24, V e VIII, da Constituição Federal) não autoriza os Estados-membros e o Distrito Federal a disciplinarem relações contratuais securitárias, porquanto compete privativamente à União legislar sobre Direito Civil (artigo 22, I, da Constituição Federal).** Precedentes: ADI 4.228, Rel. Min. Alexandre de Moraes, Plenário, DJe de 13/8/2018; ADI 3.605, Rel. Min. Alexandre de Moraes, Plenário, DJe de 13/9/2017; e ADI 4.701, Rel. Min. Roberto Barroso, Tribunal Pleno, DJe de 25/8/2014.

**2. O artigo 22, VII, da Constituição Federal dispõe que compete privativamente à União legislar sobre seguros, a fim de garantir uma coordenação centralizada das políticas de seguros privados e de regulação das operações, que assegurem a estabilidade do mercado, impedindo os Estados de legislar livremente acerca das condições e coberturas praticadas pelas seguradoras.** Precedentes: ADI 3.207, Rel. Min. Alexandre de Moraes, Tribunal Pleno, DJe de 25/4/2018; ADI 1.589, Rel. Min. Eros Grau, Plenário, DJ de 7/12/2006; e ADI 1.646, Rel. Min. Gilmar Mendes, Plenário, DJ de 7/12/2006.

[...]

5. *In casu*, os artigos 1º, 2º, 6º, 8º, 10, 11 e 12 da Lei 15.171/2010 do Estado de Santa Catarina, de origem parlamentar, tanto em sua redação original quanto na redação dada pela Lei estadual 16.622/2015, disciplinaram

obrigações contratuais relativas a seguros de veículos, estabeleceram regras quanto ao registro, desmonte e comercialização de veículos sinistrados e criaram atribuições para o órgão de trânsito estadual, invadindo a competência privativa da União para legislar sobre Direito Civil, seguros, trânsito e transporte (artigo 22, I, VII e XI, da Constituição Federal) e usurpando a iniciativa do chefe do Poder Executivo para criar atribuições para os órgãos da administração estadual (artigos 61, § 1º, II, e; e 84, VI, a, da Constituição Federal).

6. Ação direta de inconstitucionalidade conhecida e julgado procedente o pedido, para declarar a inconstitucionalidade dos artigos 1º, 2º, 6º, 8º, 10, 11 e 12 da Lei 15.171/2010 do Estado de Santa Catarina, tanto em sua redação original quanto na redação dada pela Lei estadual 16.622/2015."

(STF, ADI nº 4.704/DF, Rel. Min. Luiz Fux, Plenário, j. 21.03.2019 – grifo nosso)

32. E que não se diga que eventual objetivo de proteção ao consumidor justificaria a edição da Lei Estadual nº 8.811/2020, ora impugnada. Como corretamente indicado pela Procuradoria-Geral da República na ADI nº 5.984 (**Doc. 11**) e por esse STF em diversos julgados, a competência legislativa dos Estados-membros para tratar sobre matéria de defesa do consumidor (art. 24, V e VIII, da CF) não abarca a possibilidade de estabelecerem normas sobre direito civil (nele abarcando normas securitárias), haja vista a repartição de competências constitucionalmente definidas, senão, veja-se:

**"O fato de a norma indiretamente ampliar a proteção ao consumidor não é bastante para deslocar a competência para o Estado.** O Supremo Tribunal Federal possui jurisprudência no sentido de que "a competência legislativa concorrente em matéria de defesa do consumidor (CF, 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 para legislar sobre direito civil" (ADI 4.701/PE, Rel. Min. Roberto Barroso, DJe 25.8.2014; ADI 3.402/SP, Rel. Min. Dias Toffoli, DJe 11.12.2015; ADIs 3.605/DF e 4.228/DF, Rel. Min. Alexandre de Moraes, DJe de 13.9.2017 e 13.8.2018).

[...]

A Lei paranaense 19.429/2018 imiscuiu-se em campo constitucionalmente reservado ao ente central da federação, onde não há espaço para atuação legislativa estadual na matéria. É, portanto, formalmente inconstitucional."

(Manifestação da PGR na ADI nº 5.984/PR – **Doc. 11** – grifo nosso)

"VOTO: A competência para legislar em matéria de Direito Civil foi atribuída privativamente à União pelo artigo 22, I e VII, da Constituição Federal. Por sua vez, o artigo 24, V e VIII, da Constituição Federal preceitua que compete à União, aos Estados-membros e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre produção e consumo e responsabilidade por dano ao consumidor.

Sob uma concepção bastante ampla, o Direito Civil corresponde ao direito

privado comum, geral ou ordinário. É o ramo que regula a pessoa, na sua existência e atividade, a família e o patrimônio (AMARAL, Francisco. Direito Civil: Introdução. Rio de Janeiro: Renovar, 2003. p. 105). Já o Direito do Consumidor, subsistema jurídico voltado à regulação das relações de consumo que envolvam situação de disparidade sob os aspectos econômico, técnico e informacional, muitas vezes incide sobre relações contratuais – ainda que meramente de adesão –, matéria abarcada pelo Direito Civil.

Nesse contexto, coube a esta Corte delimitar os campos de atuação legislativa dos entes federativos. **A jurisprudência do Supremo Tribunal Federal se consolidou no sentido de que compete privativamente à União legislar sobre relações contratuais, ainda que em sede consumerista, por se tratar de matéria que demanda disciplina uniforme em âmbito nacional.** Sobre o tema, colaciono os seguintes julgados: [...].

(STF, ADI nº 4.704/DF, Rel. Min. Luiz Fux, Plenário, j. 21.03.2019 – grifo nosso)

**"[...] 4. Apesar de a lei impugnada tangenciar matéria ligada à proteção do consumidor, inserida na competência legislativa concorrente dos entes federativos União e Distrito Federal (art. 24, V, da CF), o SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL entende que lei estadual que trata de relações de consumo não pode legislar sobre direito civil, notadamente sobre relações contratuais.** Precedentes desta CORTE: RE 877.596 AgR, Rel. Min. ROSA WEBER, Primeira Turma, DJe de 29/6/2015 e ADI 4.701/PE, Rel. Min. ROBERTO BARROSO, DJe de 22/8/2014.

5. Ação Direta de Inconstitucionalidade julgada procedente, para declarar a inconstitucionalidade formal da Lei 4.132/2008 do Distrito Federal."

(STF, ADI nº 4.228/DF, Rel. Min. Alexandre de Moraes, Plenário, j. 01.08.2018 – grifo nosso)

**"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)."**

(STF, ADI nº 4.701/PE, Rel. Min. Luis Roberto Barroso, Plenário, j. 13.08.2014 – Doc. 6 – grifo nosso)

33. Não se nega que a competência concorrente para editar normas sobre produção e consumo e sobre responsabilidade por dano ao consumidor, previstas no art. 24, V e VIII, da CF, confere importante papel aos entes federados para atuarem na defesa do consumidor, enquanto parte vulnerável. Porém, no acórdão da ADI nº 4.701/PE (**Doc. 6**), esse Supremo Tribunal assentou que *"essa orientação alcança a proteção extracontratual do consumidor, não autorizando os Estados a interferirem nos contratos em si"*. Acrescenta-se, ainda, que a inconstitucionalidade da Lei Estadual em questão deve-se não só à competência privativa da União Federal para dispor sobre obrigações contratuais privadas, mas notadamente à

regulação dos planos de saúde.

34. Como explica o Min. Marco Aurélio Mello, *"a concentração da competência para legislar sobre os contratos de seguro-saúde na União Federal, consoante a jurisprudência assentada do Supremo, é importante porque restringe a matéria a uma só fonte normativa, incrementando a segurança jurídica"*<sup>10</sup>.

35. Atesta-se que a Constituição Federal designou a competência privativa à União Federal para legislar sobre direito civil, seguros e seguridade social, tendo em vista a necessidade de se conferir uma regulamentação uníssona a esses temas em todo o território nacional, evitando a quebra de uniformidade que adviria da repartição dessa competência legislativa com os Estados e os Municípios brasileiros.

36. Neste diapasão, é possível observar que o legislador constituinte foi além para tentar evitar a falta de uniformidade na regulação nacional do mercado de seguros, adentrando na esfera tributária e elegendo a União Federal como único ente federado competente para instituir impostos sobre *"operações de crédito, câmbio e seguro, ou relativas a títulos ou valores mobiliários"*, na forma do art. 153, V, da CF. A propósito, cabe conferir o entendimento desse Supremo Tribunal Federal:

*"Por esta razão o Legislador Constituinte teve por fim atribuir uma regulação nacionalmente uniforme da matéria e impedir que a cobrança de tributos estaduais (sob alíquotas mais altas em um Estado, mais altas em outras com isenção em um terceiro Estado) interfira indireta mais efetivamente na **uniformidade da regulação nacional do crédito do câmbio do seguro, acarretando a insolvência de bancos, operadores de câmbio e seguradoras e arrastando muitos agentes econômicos e outras pessoas com eles.**"*

(STF, ADI nº 1332-7/RJ, Rel. Min. Sydney Sanches, Plenário, DJ 06.12.1995).

37. Verificado o não enquadramento da Lei estadual ora impugnada na competência concorrente para legislar sobre "produção e consumo" e sobre "responsabilidade por dano ao

---

<sup>10</sup> MELLO, Marco Aurélio. Saúde suplementar, segurança jurídica e equilíbrio econômico-financeiro In: CARNEIRO, Luiz Augusto Ferreira. *Planos de saúde – Aspectos jurídicos e econômicos*. Rio de Janeiro: Forense, 2012, p. 9.

consumidor", passa-se à demonstração da impossibilidade de considerar tal norma como exercício da competência concorrente para legislar sobre "defesa da saúde", nos termos do art. 24, XII, da CF.

38. No que tange à competência concorrente para legislar sobre matérias atinentes à defesa da saúde, cabe à União expedir normas gerais (art. 24, §1º, CF), aos Estados cabe complementar as normas gerais da União sem gerar conflito (art. 24, § 2º, CF) e aos Municípios cabe legislar sobre questões de interesse local, suplementando a legislação federal e estadual, no que couber, na forma do art. 30, I e II, da CF, conforme a jurisprudência desse Supremo Tribunal Federal<sup>11</sup>.

39. Assim, não pairam dúvidas sobre a possibilidade de os Estados legislarem sobre matérias de defesa da saúde, de forma a complementar as normas gerais editadas pela União Federal. Somente na hipótese de **inexistir lei federal**, é permitido aos Estados exercer competência legislativa plena, para atender as suas peculiaridades. Contudo, a superveniência de lei federal suspende a eficácia da lei estadual no que lhe for contrário. Todas essas previsões estão dispostas nos §§ 1º a 4º do art. 24 da CF.

40. Em outras palavras, a competência legislativa dos Estados restringe-se ao que não foi legislado pela União Federal, de modo que lei estadual não pode dispor de forma distinta de lei federal sobre a matéria.

41. *Ad argumentandum*, ainda que o caso tratasse de competência concorrente, a existência de legislação federal sobre a matéria não admitiria no ordenamento jurídico normas estaduais em caráter contrário.

---

<sup>11</sup> "VOTO: [...] Em outras palavras, a competência para legislar concorrentemente sobre proteção e defesa da saúde está prevista no inciso XII do art. 24 da Constituição Federal para a União, os Estados e o Distrito Federal. De maneira geral, cabe à União editar normas gerais, enquanto que os Estados e o Distrito Federal podem exercer, com relação a tais normas, competência suplementar, ou seja, suprir as eventuais lacunas existentes. Na falta completa de lei com normas gerais, o Estado pode legislar amplamente, suprimindo a existência do diploma federal. Por sua vez, aos Municípios é dado legislar para complementar a legislação estadual e federal, inclusive as enumeradas no art. 24 da Constituição Federal, desde que isso seja necessário ao interesse local." (STF, AgRg no RE nº 741.596/PR, Rel. Min. Gilmar Mendes, Segunda Turma, julgamento virtual de 16 a 22.03.2018)

42. Primeiramente, a análise do art. 13, parágrafo único, II e III, da Lei nº 9.656/1988 permite concluir que são condutas vedadas às operadoras de planos e seguros privados de assistência à saúde no que se refere ao contrato individual ou familiar *"a suspensão ou a rescisão unilateral do contrato, salvo por fraude ou 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"*, assim como *"a suspensão ou a rescisão unilateral do contrato, em qualquer hipótese, durante a ocorrência de internação do titular"*.

43. A respeito dos planos coletivos de assistência à saúde (por adesão ou empresarial), o art. 17 da Resolução Normativa nº 195/2009, da Agência Nacional de Saúde Suplementar ("ANS"), dispõe que *"As condições de rescisão do contrato ou de suspensão de cobertura, nos planos privados de assistência à saúde coletivos por adesão ou empresarial, devem também constar do contrato celebrado entre as partes."*

44. Outrossim, é necessário salientar que a ANS foi instituída pela Lei nº 9.961/2000, que a ela atribuiu poder regulador, normativo, controlador e fiscalizador das atividades que garantam a assistência suplementar à saúde. Desse modo, além de poder editar normas sobre as matérias definidas nos incisos do art. 4º da Lei nº 9.961/2000, cabe a ela fiscalizar o cumprimento das disposições da Lei nº 9.656/1998 e de sua regulamentação, bem como aplicar as penalidades pelo seu descumprimento.

45. Ressalta-se, nesse sentido, que a ANS é a entidade que possui competência técnica para dizer os efeitos que determinada norma pode gerar tanto para a figura das operadoras dos planos de saúde quanto para os beneficiários, uma vez que ela entende as especificidades desse mercado. Justamente por esse motivo, o legislador ordinário atribuiu a ela, dentre outros, poder normativo relacionado às atividades do mercado de planos e seguros de saúde.

46. Assim, **não se verifica qualquer espaço para atuação normativa sobre a matéria por parte do Estado do Rio de Janeiro**, haja vista que (i) já há legislação federal dispondo



sobre a matéria, conforme acima indicado; e **(ii)** à entidade reguladora do mercado compete a adoção de eventuais medidas a nível nacional, caso entenda pela sua necessidade, para dar suporte aos beneficiários dos planos e seguros privados de assistência à saúde.

47. Admitir que os vinte e seis Estados além do Distrito Federal possam editar leis de forma distinta das normas federais e das regulamentações da ANS (e distintas entre si) – sob o pretexto de fazê-lo na defesa da saúde – significa dismantelar a uniformidade da regulação nacional do mercado de seguros/planos de saúde. Essa postura põe em xeque, por consequência, os objetivos do Poder Constituinte Originário quando da atribuição de competência privativa para a União Federal legislar sobre a matéria e ocasiona efeitos no mercado impossíveis de serem previstos pelo legislador estadual – dentre outros, o desbalanceamento do cálculo atuarial das seguradoras por região –, justamente por ele não ter expertise técnica para regulamentar esse mercado, regulado pela ANS.

48. A título de informação, a Lei do Rio de Janeiro, aqui impugnada, tem gerado um efeito multiplicador de normas estaduais com nítida inconstitucionalidade formal e extrapolando a regulação exercida pela ANS. A tabela abaixo demonstra o surgimento iminente de diversas normas estaduais, tratando da vedação à suspensão e/ou cancelamento dos planos por falta de pagamento, em clara usurpação da competência legislativa, privativa da União Federal, para legislar sobre seguros e contratos:

TIPO	Nº	ANO	UF	OBJETO
Lei	8811	2020	RJ	Dispõe sobre a vedação da suspensão e/ou o cancelamento dos planos de saúde por falta de pagamento, durante a vigência do plano de contingência do novo coronavírus (Covid-19) e dá outras providências. <b>(Doc. 3)</b>
Projeto de Lei	213	2020	ES	Dispõe sobre a vedação da suspensão ou à rescisão unilateral do contrato individual de Plano Privado de Assistência à Saúde por falta de pagamento, durante a vigência do plano de contingência do novo coronavírus (COVID-19) e dá outras providências. <b>(Doc. 12)</b>

# TAUIL | CHEQUER

Projeto de Lei	23	2020	AC	Dispõe sobre a vedação da suspensão e/ou cancelamento dos planos de saúde por falta de pagamento, durante a vigência do plano de contingência do novo coronavírus (covid-19) e dá outras providências. <b>(Doc. 13)</b>
Projeto de Lei	1104	2020	DF	Veda a aplicação de reajustes nas mensalidades e o cancelamento dos planos de saúde enquanto perdurar a pandemia da Covid-19, no âmbito do Distrito Federal. <b>(Doc. 14)</b>
Projeto de Lei	290	2020	MT	Dispõe acerca da vedação à suspensão ou à rescisão unilateral por parte das operadoras de planos de saúde no Estado de Mato Grosso, durante o período de calamidade pública, reconhecida através do Decreto nº 424/2020. <b>(Doc. 15)</b>
Projeto de Lei	354	2020	MT	Dispõe sobre a vedação da suspensão ou à rescisão unilateral do contrato individual de Plano Privado de Assistência à Saúde por falta de pagamento, durante a vigência do Plano de Contingência do novo coronavírus (COVID-19) e dá outras providências. <b>(Doc. 16)</b>
Projeto de Lei	589	2020	RO	Dispõe sobre a vedação da suspensão e cancelamento dos planos de saúde por falta de pagamento, durante a vigência do Plano de Contingência do COVID-19 e dá outras providências, no âmbito do Estado de Rondônia. <b>(Doc. 17)</b>
Projeto de Lei	162	2020	MA	Dispõe sobre a vedação da suspensão e/ou cancelamento dos planos de saúde por falta de pagamento, durante a vigência do plano de contingência do novo corona vírus (covid-19) e dá outros providencias. <b>(Doc. 18)</b>
Projeto de Lei	165	2020	MA	Dispõe sobre os reajustes dos valores das mensalidades, a suspensão e cancelamento dos planos de saúde, individuais e coletivos, pelas operadoras em razão do atraso no pagamento das mensalidades enquanto perdurar a pandemia da COVID-19, no âmbito do Estado do Maranhão, e dá outras providências. <b>(Doc. 19)</b>

49. Desse modo, por todos os ângulos que se analise a questão, a conclusão é a mesma: a norma estadual está eivada de vício de inconstitucionalidade formal, em razão da desobediência às regras constitucionalmente estabelecidas de repartição de competências

legislativas entre os entes federados, sendo, portanto, mandatária a sua exclusão do ordenamento jurídico.

## III.2. INCONSTITUCIONALIDADE MATERIAL

### III.2.1. VIOLAÇÃO AO PRINCÍPIO DA ISONOMIA

50. Como já explicitado, a Lei Estadual em questão, além da previsão autorizativa sobre a vedação à suspensão e/ou cancelamento dos planos de saúde pelo não pagamento, traz outras disposições que geram impactos financeiros às operadoras de planos e seguros de saúde, tais como a necessidade de permitir ao beneficiário o parcelamento dos débitos anteriores a março de 2020, isto é, anteriores à própria decretação do estado de calamidade pública; a impossibilidade de cobrança de juros e multa relativos ao débito consolidado durante as medidas restritivas; e a extensão de todas essas disposições aos Microempreendedores Individuais (MEIs), às Micro e Pequenas Empresas e às pessoas jurídicas optantes do Simples Nacional.

51. Haja vista que esse não é o teor da legislação federal que rege a matéria, percebe-se que a norma estadual introduz no ordenamento jurídico uma disparidade nas obrigações das operadoras de planos de saúde que atuam no território brasileiro, tendo como único critério para o *discrímen* o aspecto territorial.

52. Por essa razão, é manifesta a violação ao princípio da isonomia, estabelecido no art. 5º, *caput*, da CF, o que impacta não só as seguradoras e operadoras de planos de saúde, como os próprios beneficiários.

53. Esse princípio surge como um norte para limitar a atuação do legislador, do intérprete da norma jurídica e do particular. Especificamente quanto à figura do legislador, este não pode criar normas veiculadoras de desequilibradas abusivas, ilícitas, arbitrárias e contrárias à

manifestação do constituinte de primeiro grau<sup>12</sup>.

54. Desse modo, como já decidiu esse STF, "*para que se justifique a concessão de tratamento diferenciado a situações jurídicas idênticas, deve-se ter presente fator discriminador que – legitimamente – as diferencie e individualize*".<sup>13</sup>

55. No caso, não se mostra razoável que apenas no Estado do Rio de Janeiro existam regras adicionais e distintas desse tipo, impondo uma série de obrigações sem previsão em norma federal, pois não há diferença entre a seguradora e o segurado que firmam contrato no Estado do Rio de Janeiro e os que formalizam o ajuste em outro Estado para justificar a disparidade no tratamento.

56. Essa violação ao princípio da isonomia tem como consequência direta o risco à mutualidade do sistema, implicando na necessidade de distribuição dos ônus adicionais aos beneficiários, podendo, ainda assim, ocasionar o encerramento das atividades das diversas operadoras de planos de saúde, conforme consta na decisão da Ação Civil Pública nº 1007818-23.2020.4.01.3200 ajuizada em face de diversas seguradoras durante a pandemia: "*[...] tais empresas – caso não aфирam os recursos necessários ao seu funcionamento – acabarão encerrando suas atividades, piorando ainda mais a prestação dos serviços de saúde*".<sup>14</sup>

57. Segundo Cesare Vivante, todos os contratos de seguro têm em comum a identidade íntima e essencial da empresa, capaz de cobrir com segurança os riscos alheios, mediante o recolhimento de contribuições dos segurados, que formam um fundo correspondente ao valor das somas que ela terá que pagar. O risco que a empresa assume só pode ser adequadamente diluído em uma grande massa de riscos homogêneos, em que a contribuição de todos garanta continuamente o equilíbrio entre sinistros e indenizações.<sup>15</sup>

---

<sup>12</sup> BULOS, Uadi Lammego. *Constituição Federal anotada*. São Paulo: Saraiva, 2002. pp. 77-78.

<sup>13</sup> STF, RE nº 636.199, Rel. Min. Rosa Weber, Plenário, j. 27.04.2017.

<sup>14</sup> 3ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Amazonas, ACP nº 1007818-23.2020.4.01.3200, j. 05.05.2020.

<sup>15</sup> PASQUALOTTO, Adalberto. Aspectos de defesa do consumidor no contrato de seguro: Contrato coercitivo e relação de consumo por conexão. *Revista de Direito do Consumidor*. Vol. 90/2013. p. 2.

58. A propósito, Silvio Rodrigues também explica:

“Aliás, no contrato de seguro encontram-se sempre dois elementos que explicam o seu mecanismo e demonstram o alto interesse social desse negócio. **Tais elementos são: a) a mutualidade dos segurados, e b) o cálculo das probabilidades.**

a) a mutualidade dos segurados. Imagine-se que uma centena de proprietários de imóveis se unisse para dividir, por todos, os prejuízos que cada qual experimentasse com o eventual incêndio de seu prédio. É improvável que todos os prédios se incendiassem, sendo possível que apenas um ou dois pegassem fogo. O prejuízo experimentado no sinistro seria dividido por todos, de modo que se atenuaria enormemente. O proprietário cujo prédio ficou ileso sofreria um desembolso por prejuízo que não afetou coisa sua e que, portanto, não teria de realizar se não se houvesse unido a seus companheiros. Entretanto, por meio desse negócio garantiu-se contra os riscos incidentes sobre o seu imóvel, pois, fosse ele a vítima do sinistro, em vez de seu prejuízo ser total, experimentaria apenas perda parcial.

Imagine-se, agora, que, em vez de serem cem as pessoas unidas por esse ajuste, sejam milhares e milhares os segurados. Estarão dividindo entre si os prejuízos experimentados por qualquer deles. É assim que operam as sociedades de seguros mútuos, pois nelas os associados dividem entre si os prejuízos que a qualquer deles advenham dos riscos por todos enfrentados (CC de 1916, art. 1.466).

Mas é assim que funciona qualquer negócio de seguro, pois a empresa seguradora privada nada mais é que uma intermediária que, recolhendo os prêmios pagos pelos segurados, usa desses recursos, e só deles, para pagar as indenizações pelos sinistros ocorridos. De modo que são os próprios segurados que pagam as indenizações devidas.”<sup>16</sup>

59. Confirmando a mutualidade como característica essencial também nos planos privados de assistência à saúde – em razão de seu amplo grau de semelhança com a lógica atinente aos contratos de seguros –, Carolina Souza Cordeiro e Hector Valverde Santana atestam que:

“A operadora de plano de assistência à saúde faz papel de intermediária, além de realizar a gestão dos recursos, sendo responsável pela distribuição e utilização dos recursos do fundo, de modo a cobrir os gastos e adimplir com as obrigações, sem colocar em risco a mutualidade do sistema. A solidariedade do grupo ou mutualidade viabiliza a manutenção do fundo e a cobertura de todos os gastos a preços mais acessíveis”.<sup>17</sup>

---

<sup>16</sup> RODRIGUES, Silvio. Direito Civil, volume 3: dos contratos e das declarações unilaterais de vontade. 30ª ed. São Paulo: Saraiva. 2004. pp. 332-333.

<sup>17</sup> CORDEIRO, Carolina Souza; SANTANA, Hector Valverde. Dano moral decorrente de inadimplemento contratual de plano privado de assistência à saúde. Revista de Direito do Consumidor. Vol. 80/2011. p. 5.

60. Feita essa breve exposição a respeito de características inerentes aos seguros e planos de saúde, não pairam dúvidas no sentido de que a Lei Estadual nº 8.811/2020 gera externalidades negativas para o conjunto dos segurados/beneficiários, especificamente para aqueles do Estado do Rio de Janeiro.

61. Em primeiro lugar, o aumento dos ônus financeiros impostos às operadoras de planos de saúde no Estado do Rio de Janeiro não é arcado pelas próprias operadoras, uma vez que a mutualidade é inerente à sua atividade econômica e aos contratos que realizam a distribuição dos custos entre os beneficiários, de forma a não comprometerem a sua solvência e continuarem operando no mercado de forma saudável.

62. Com isso, seria inevitável o aumento das mensalidades dos planos de saúde, o que acarretaria um aumento no peso dessa despesa no orçamento familiar aos contratantes em um intervalo de tempo maior que a duração da "*situação de emergência do novo coronavírus*". Ressalta-se que esse custo maior poderia ficar restrito aos beneficiários de planos de saúde do Estado do Rio de Janeiro, de forma desproporcional ao que prevalece nos outros Estados da Federação, ou beneficiários de outros Estados arcariam, após a pandemia, com os custos de uma norma exclusiva para os contratantes no Estado do Rio de Janeiro.

63. De modo adicional e agravante, o inadimplemento dos usuários dos planos também pode impactar em um efeito cascata no sistema, isto é, a própria remuneração dos prestadores de serviços no Estado do Rio de Janeiro – p.ex.: médicos, laboratórios, clínicas e hospitais – pode vir a sofrer consequências.

64. Nesse sentido, observa-se que a Lei impugnada pressupõe, de forma indistinta, que todos os usuários de plano de saúde no âmbito do Estado tornaram-se financeiramente hipossuficientes em decorrência dos efeitos econômicos da COVID-19, o que autorizaria, em tese, a suspensão geral do pagamento de seus respectivos contratos, sem solução de continuidade da contraprestação respectiva. Não há, contudo, qualquer embasamento econômico para a premissa adotada pela Lei Estadual, além de o legislador não ter se preocupado em antecipar os possíveis efeitos no caso de sua aprovação.

65. Vale citar algumas decisões em sede de ações civis públicas ajuizadas em alguns Estados brasileiros no contexto da pandemia, as quais trazem importantes considerações para o cenário:

“Não obstante notórios os efeitos econômicos nefastos das medidas de isolamento social adotadas pelos entes públicos, em decorrência da suspensão de inúmeras atividades empresariais, desaceleração da economia, redução de renda e desemprego, resta evidente que os mesmos não atingem de maneira uniforme o coletivo de usuários dos planos de saúde.

**Muito embora sejam todos titulares de uma mesma relação jurídica base (contratos de plano de saúde), não são afetados pelos desdobramentos econômicos da pandemia da mesma maneira.**

Se é certo que determinadas categorias profissionais foram particularmente prejudicadas, muitas outras, como, por exemplo, servidores públicos em geral, empresários e comerciantes de atividades essenciais, profissionais liberais, etc, não vivenciaram decréscimo em sua capacidade de pagamento a ponto de justificar a drástica revisão contratual pretendida.

Pressupor, de forma indistinta, que todos os usuários de plano de saúde **tornaram-se financeiramente hipossuficientes em virtude dos efeitos econômicos da COVID-19 autorizaria, em tese, que houvesse a suspensão geral do pagamento de seus respectivos contratos, sem solução de continuidade da contraprestação respectiva.**

**Tal contexto ensejaria evidente desequilíbrio contratual em desfavor dos planos de saúde, notadamente pelo fato de que não há como se prever por quanto tempo perdurará a situação de calamidade decretada em fevereiro de 2020.**

Nesse diapasão, é de se concluir que o direito coletivo que serve de causa de pedir à presente ação civil pública pressupõe a presença concomitante de dois elementos constitutivos: a) ser usuário de plano de saúde no RN; e b) ter sofrido decréscimo em sua capacidade de pagamento em virtude das medidas de contenção da COVID-19, tornando-se inadimplente.

Muito embora o primeiro elemento esteja presente, é juridicamente inviável a aferição do segundo sem que haja a análise de cada hipótese em concreto, circunstância que descaracteriza o caráter coletivo do direito cuja defesa se propõe a demandante.”

(4ª Vara Cível da Comarca de Natal, ACP nº 0815556-14.2020.8.20.5001, j. 07.05.2020 – grifo nosso)

**[...] os fundamentos invocados pela autora não têm a robustez necessária a ensejar a intervenção linear do Estado-Juiz no equilíbrio econômico-financeiro da universalidade dos contratos de planos de saúde de todos os usuários do Estado do Piauí nesta ambiência coletiva”.**

(4º Cartório Cível da Comarca de Teresina, ACP nº 0810260-98.2020.8.18.0140, j. 30.04.2020 – grifo nosso)

66. Por esses motivos, a Requerente pugna que esse Supremo Tribunal Federal não

permita a perpetuação no ordenamento jurídico da norma impugnada, tendo em vista definir tratamento desigual entre iguais apenas pelo critério territorial de atuação em matéria relacionada a planos de saúde.

### III.2.1. VIOLAÇÃO AO PRINCÍPIO DA LIVRE INICIATIVA

67. A inconstitucionalidade material também se verifica na violação ao princípio da livre iniciativa, previsto nos arts. 1º, IV e 170, *caput*, da CF. Afinal, a intervenção estadual, com a Lei nº 8.811/2020, do Estado do Rio de Janeiro, representa uma interferência indevida na dinâmica econômica da atividade empresarial.

68. A livre iniciativa exerce papel chave enquanto fundamento da República Federativa do Brasil e fundamento da ordem econômica, senão, veja-se a lição do Ministro Luís Roberto Barroso:

“O princípio da livre iniciativa, por sua vez, pode ser decomposto em alguns elementos que lhe dão conteúdo, todos eles desdobrados no texto constitucional. Pressupõe ele, em primeiro lugar, a existência de *propriedade privada*, isto é, de apropriação particular dos bens e dos meios de produção (CF, arts. 5º, XXII e 170, II. De parte disso, igualmente, o núcleo da ideia de livre iniciativa a *liberdade de empresa*, conceito materializado no parágrafo único do art. 170, que assegura a todos o livre exercício de qualquer atividade econômica, independentemente de autorização, salvo nos casos previstos em lei. Em terceiro lugar, situa-se a *livre concorrência*, lastro para a faculdade de o empreendedor estabelecer os seus preços, que não de ser determinados pelo mercado, em ambiente competitivo (CF, art. 170, IV). Por fim, é da essência do regime de livre iniciativa a *liberdade de contratar*, decorrência lógica do princípio da legalidade, fundamento das demais liberdades, pelo qual ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei (CF, art. 5º, II)”.<sup>18</sup>

69. Importante salientar que, mesmo se tratando de um mercado regulado, como é mercado de seguros e planos de saúde, os pressupostos da livre iniciativa e da liberdade de

---

<sup>18</sup> BARROSO, Luís Roberto. A Ordem Econômica Constitucional e os limites à atuação estatal no controle de preços. Revista de Direito Administrativo. Rio de Janeiro, 226. 2001. p 189. Disponível em <<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rda/article/viewFile/47240/44652>>. Acessado em 22 de maio de 2020.



contratar devem ser integralmente observados, sob pena de violação aos fundamentos da República e da ordem econômica.

70. Ao se analisar as disposições contidas na Lei Estadual nº 8.811/2020, é notória a ingerência estatal na esfera de liberdade de iniciativa, uma vez que tal norma interfere diretamente nas relações contratuais privadas de planos de saúde. Apesar da intenção de proteger os beneficiários, a norma estadual acaba permitindo o “calote” de toda e qualquer pessoa, sem definição de nenhum critério específico, inclusive daquelas que não estão afetadas economicamente, de forma direta, pelo coronavírus.

71. Já as operadoras de planos de saúde sofrerão os efeitos da inadimplência contratual justamente no momento em que mais precisam de arrecadação – ou seja, em um ambiente de pandemia –, inclusive por parte dos beneficiários que têm condições de continuar arcando com o seguro, diante da “carta branca” oferecida pela norma estadual.

72. Essa medida fatalmente acarretará um descumprimento contratual em cadeia e, conseqüentemente, desencadear um verdadeiro caos jurídico. Daí, verifica-se que a medida inventada pela norma estadual é complemente desproporcional ao fim que se almeja, ultrapassando todos os limites de regulação de mercado.

73. A violação à livre iniciativa, com a indevida interferência na dinâmica econômica de atividades empresariais, é constantemente coibida por esse Supremo Tribunal Federal, como se extrai, por exemplo, das seguintes ementas de acórdão:

“EMENTA: CONSTITUCIONAL. FEDERALISMO E RESPEITO ÀS REGRAS DE DISTRIBUIÇÃO DE COMPETÊNCIA. LEI 5.853/2017 DO DISTRITO FEDERAL. OBRIGAÇÃO DE CONFERIR ACRÉSCIMO DE 30 MINUTOS EM ESTACIONAMENTO, APÓS PAGAMENTO DA TARIFA. COMPETÊNCIA DA UNIÃO EM MATÉRIA DE DIREITO CIVIL, RESSALVADO O ENTENDIMENTO DESTA RELATOR (CF, ART. 22, I). DESPROPORCIONALIDADE DA MEDIDA. OFENSA AO PRINCÍPIO DA LIVRE INICIATIVA (ART. 170, CAPUT, DA CF). INCONSTITUCIONALIDADES FORMAL E MATERIAL RECONHECIDAS. PROCEDÊNCIA. 1. As regras de distribuição de competências legislativas são alicerces do federalismo e consagram a fórmula de divisão de centros de poder em um Estado de Direito. Princípio da predominância do interesse. 2.

A Constituição Federal de 1988, presumindo de forma absoluta para algumas matérias a presença do princípio da predominância do interesse, estabeleceu, a priori, diversas competências para cada um dos entes federativos – União, Estados-Membros, Distrito Federal e Municípios – e, a partir dessas opções, pode ora acentuar maior centralização de poder, principalmente na própria União (CF, art. 22), ora permitir uma maior descentralização nos Estados-Membros e nos Municípios (CF, arts. 24 e 30, inciso I). 3. A Lei 5.853/2017 do Distrito Federal, ao assegurar acréscimo de 30 minutos para saída do estacionamento após o pagamento da tarifa, ressalvado entendimento pessoal, viola a competência da União para legislar sobre Direito Civil (art. 22, I, CF). Precedentes. 4. Ademais, ao estipular o acréscimo em questão, **além de se mostrar desproporcional ao fim que se almeja, a lei em análise interfere na dinâmica econômica da atividade empresarial, violando o princípio da livre iniciativa (art. 170, caput, CF).** 5. Ação Direta conhecida e julgada procedente. (STF, Tribunal Pleno, ADI 5792, Relator: Min. Alexandre de Moraes, j. 11.10.2019)

“EMENTA: CONSTITUCIONAL. ECONÔMICO. INTERVENÇÃO ESTATAL NA ECONOMIA: REGULAMENTAÇÃO E REGULAÇÃO DE SETORES ECONÔMICOS: NORMAS DE INTERVENÇÃO. LIBERDADE DE INICIATIVA. CF, art. 1º, IV; art. 170. CF, art. 37, § 6º. I. - **A intervenção estatal na economia, mediante regulamentação e regulação de setores econômicos, faz-se com respeito aos princípios e fundamentos da Ordem Econômica. CF, art. 170. O princípio da livre iniciativa é fundamento da República e da Ordem econômica: CF, art. 1º, IV; art. 170.** II. - Fixação de preços em **valores abaixo da realidade** e em desconformidade com a legislação aplicável ao setor: **empecilho ao livre exercício da atividade econômica, com desrespeito ao princípio da livre iniciativa.** III. - Contrato celebrado com instituição privada para o estabelecimento de levantamentos que serviriam de embasamento para a fixação dos preços, nos termos da lei. Todavia, a fixação dos preços acabou realizada em valores inferiores. Essa conduta gerou danos patrimoniais ao agente econômico, vale dizer, à recorrente: obrigação de indenizar por parte do poder público. CF, art. 37, § 6º. IV. - Prejuízos apurados na instância ordinária, inclusive mediante perícia técnica. V. - RE conhecido e provido.” (STF, 2ª Turma, RE 422941/DF, Relator: Min. Carlos Velloso, j. 06.12.2005)

74. Como se vê, a Lei Estadual nº 8.811/2020 provoca nitidamente um desrespeito ao princípio da livre iniciativa, com base em critério desproporcional e distante da realidade da atividade econômica que o Estado do Rio de Janeiro pretendeu regular.

#### IV. NECESSÁRIA CONCESSÃO DE MEDIDA CAUTELAR

75. Os arts. 10 e 11 da Lei nº 9.868/1999 preveem a possibilidade de concessão de liminar

em Ação Direta de Inconstitucionalidade para a proteção da ordem constitucional. Nos termos da jurisprudência desse STF<sup>19</sup>, os requisitos para a sua concessão são a verossimilhança do direito (*fumus boni iuris*) e o perigo na demora para a obtenção de provimento judicial (*periculum in mora*), ambos presentes no caso em análise, conforme a seguir será evidenciado.

76. O ***fumus boni iuris*** resta comprovado ao longo de toda a exposição contida nessa peça processual, notadamente porque a Lei Estadual nº 8.811/2020 viola regras de distribuição de competências constitucionalmente estabelecidas ao impor obrigações às operadoras de planos de saúde.

77. Além da clara **inconstitucionalidade formal**, devido à competência da União para legislar sobre matéria de contratos e seguros (art. 22, I e VII, da CF), a Lei Estadual, ora impugnada, contém evidentes **inconstitucionalidades materiais**, por violação ao princípio da isonomia (art. 5º, *caput*, da CF) e ao princípio da livre iniciativa (arts. 1º, IV e 170, *caput*, da CF). A violação a esses princípios decorre, respectivamente, da instituição de tratamento diferenciado às pessoas jurídicas que atuam exclusivamente no Estado do Rio de Janeiro, com impacto futuro nos preços cobrados dos beneficiários pelos planos de saúde, e da permissão de "calote" em um momento de pandemia, inclusive de pessoas que não foram, de forma direta, afetadas economicamente pelo coronavírus.

78. Além disso, conforme amplamente discorrido, esse STF já enfrentou a inconstitucionalidade formal em situações semelhantes à da Lei Estadual em questão no julgamento de diversas ações diretas de inconstitucionalidade. Em tais julgamentos, sempre decidiu pela necessidade de expurgar do ordenamento jurídico brasileiro as normas estaduais em desconformidade com as regras de distribuição de competências sobre matérias de direito civil e seguros.

79. A título exemplificativo, tem-se os seguintes precedentes, aduzidos no corpo desta ação, todos sobre Leis Estaduais tratando de matérias de planos de saúde: **ADIs nºs 3.207/PE**

---

<sup>19</sup> STF, ADI-MC 5640 MC/GO, Rel. Ministro Gilmar Mendes, decisão monocrática, j. 02.02.2017.

(Doc. 5), 4.701/PE (Doc. 6), 5.984/PR (Doc. 7), 4.818/ES (Doc. 8), 5.173/RJ (Doc. 9) e 4.445/ES (Doc. 10). Portanto, em vista da segurança jurídica e da coerência do exercício jurisdicional prestado por essa Corte, é irrefutável a verossimilhança do direito.

80. Quanto ao ***periculum in mora***, os aspectos a seguir mencionados são de importância ímpar e devem ser levados em consideração por esse Tribunal, pois comprovam a excepcional urgência da apreciação do caso e, conseqüentemente, a necessidade de deferimento liminar e imediato da medida cautelar, para manutenção a ordem jurídica em um momento de pandemia.

81. Primeiramente, ressalta-se que a Lei Estadual nº 8.811/2020 está em vigor desde 12.05.2020 (data da sua publicação), de modo que o Poder Executivo do Estado do Rio de Janeiro pode vedar, **a qualquer momento**, as operadoras de planos de saúde, que atuam naquele território, a suspender e/ou cancelar os planos de saúde por falta de pagamento.

82. Os dispositivos dessa Lei Estadual instituem **obrigações além daquelas atuariamente suportáveis pelas operadoras de planos de saúde**, culminando, conseqüentemente, na necessidade de revisão dos valores por elas cobrados para evitar o desequilíbrio do sistema, uma vez que a mutualidade é característica inerente do mercado de seguros e planos de saúde, conforme devidamente demonstrado no tópico anterior. Em outras palavras, a Lei Estadual dá uma "carta branca" para a inadimplência no Estado do Rio de Janeiro, com prejuízo imediato para as operadoras de planos de saúde e, em seguida, para os próprios beneficiários dos planos, além de gerar um efeito em cascata a ponto de possibilitar a redução das remunerações dos prestadores de serviços médicos.

83. Além de conceder uma "carta branca" para a inadimplência, verifica-se na Lei impugnada um verdadeiro elemento indutivo à inadimplência por parte dos usuários dos planos de saúde, pois, mesmo que dependa da edição de um Decreto pelo Poder Executivo Estadual, orienta os cidadãos que a ausência de pagamento não afetará a cobertura e gera uma expectativa neles de atuação em conformidade com a lei. Contudo, dada a flagrante inconstitucionalidade da norma, esses usuários podem, confiando possuírem verdadeiro

"direito ao inadimplemento" das obrigações financeiras contratadas, sofrer com eventual suspensão ou cancelamento de seu contrato, o que impactaria em prejuízo tanto a si próprio quanto à saúde pública pela necessidade de alocação desse usuário como paciente do SUS (em vez da rede privada) caso necessite de algum atendimento ou internação.

84. Na prática, a norma editada pelo Estado do Rio de Janeiro cria externalidades negativas que impactam **(i)** as operadoras dos planos de saúde em razão do desequilíbrio econômico-financeiro em seu desfavor; **(ii)** os usuários dos planos, tendo em vista que a Lei incentiva a inadimplência mas o vício de inconstitucionalidade que a macula não impede a suspensão e/ou cancelamento dos planos pelas operadoras; **(iii)** os prestadores de serviços (médicos, laboratórios, clínicas e hospitais) pela diminuição de sua remuneração decorrente do efeito cascata decorrente da inadimplência; e, ainda, **(iv)** o próprio sistema de saúde pública, pois a inadimplência incentivada pela Lei Estadual, ao não garantir que os usuários não sofrerão a suspensão e/ou cancelamento de seus contratos, terá como efeito o aumento da demanda pelo SUS por parte desses cidadãos sem qualquer repasse pelas operadoras dos planos de saúde, o qual possui previsão no art. 32 da Lei nº 9.656/1998<sup>20</sup>.

85. Conforme tabela acima indicada no parágrafo 48, há, ainda, diversos projetos de lei relativos a matérias semelhantes à da Lei Estadual nº 8.811/2020, os quais tramitam nas Assembleias Legislativas de diversos Estados. Essa proliferação de normas inconstitucionais também contribui para o perigo de dano, pois traz uma desordem jurídica que poderá abarcar outros setores da economia.

86. Esses projetos de lei visam veicular obrigações excessivamente custosas às operadoras de planos de saúde no âmbito de seus Estados durante a vigência do Plano de Contingência do Coronavírus, as quais abarcam, considerando as especificidades de cada projeto, **(i)** vedação à suspensão e/ou cancelamento dos planos privados de assistência à saúde durante

---

<sup>20</sup> "Art. 32. Serão ressarcidos pelas operadoras dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, de acordo com normas a serem definidas pela ANS, os serviços de atendimento à saúde previstos nos respectivos contratos, prestados a seus consumidores e respectivos dependentes, em instituições públicas ou privadas, conveniadas ou contratadas, integrantes do Sistema Único de Saúde - SUS. [...]".

o período de calamidade pública; **(ii)** impossibilidade de cobrança de multa e juros referente ao débito consolidado durante as medidas restritivas, não podendo gerar suspensão e/ou cancelamento do plano de saúde em momento posterior; bem como **(iii)** necessidade de as operadoras possibilitarem parcelamento do débito referente à inadimplência anterior a março de 2020 (o que abarca meses anteriores à decretação do estado de calamidade), causando verdadeira desarmonia e falta de uniformidade nas normas aplicáveis ao mercado de planos de saúde.

87. Com o incentivo dado pela Lei nº 8.811/2020 do Estado do Rio de Janeiro, o Projeto de Lei nº 213/2020 do Espírito Santo (**Doc. 12**) prevê, ainda, que as operadoras de planos de assistência à saúde ficam obrigadas ao reestabelecimento imediato dos contratos suspensos ou rescindidos dos consumidores desde a data de 01.10.2019, parcelando os valores em atraso das mensalidades após o término das medidas restritivas. Já o Projeto de Lei nº 1104/2020 do Distrito Federal (**Doc. 14**), além de dispor sobre a vedação ao cancelamento dos planos de saúde, amplia a vedação para que as operadoras não possam reajustar o valor das mensalidades.

88. A multiplicidade de leis sobre a matéria com estruturas regulamentares distintas cria, além da insegurança jurídica manifesta, desequilíbrio econômico-financeiro e atuarial na carteira dos planos de saúde.

89. Assim, a suspensão imediata dos efeitos da norma do Estado do Rio de Janeiro ora impugnada também terá **cunho educativo para evitar a proliferação de normas inconstitucionais, sob a justificativa do surto da Covid-19**, servindo para demonstrar aos Poderes Legislativos Estaduais que a aprovação de Projetos de Lei de teor semelhante ao da Lei Estadual em questão também terão a sua inconstitucionalidade declarada, com a sua retirada do ordenamento jurídico.

90. Por outro lado, a não apreciação da medida cautelar para suspensão imediata dos efeitos da norma do Estado do Rio de Janeiro, ora impugnada, ou demora para o pronunciamento sobre o mérito da inconstitucionalidade possibilitará que projetos sejam

aprovados e convertidos em lei inconstitucionais, bem como que outros projetos sobre a matéria – ou outros setores da economia – sejam apresentados nos demais Estados, o que ensejará inúmeras demandas no Judiciário decorrentes dessas normas inconstitucionais.

91. Isso gerará um verdadeiro **caos jurídico, em nítido desrespeito aos objetivos delineados pelo legislador constituinte**, os quais merecem ser sempre resguardados por essa Corte Constitucional.

92. Dessa forma, o perigo na demora está associado aos efeitos nefastos ocasionados pela coexistência de conjuntos normativos distintos em matéria de planos de saúde, o que cria um ambiente de absoluta insegurança para os particulares quanto à lei a que se deve observância.

93. Com isso, a medida cautelar pleiteada visa resguardar a higidez das disposições constitucionais afetadas pela entrada em vigor da Lei Estadual nº 8.811/2020, o que se deve fazer com excepcional urgência.

94. A falta de apreciação liminar da medida cautelar, ora requerida, terá impacto significativo no lapso temporal até o julgamento definitivo da ação, pois permitirá a manutenção de ambiente propício: **(i)** para a perpetuidade do desrespeito às disposições constitucionais, atinentes à competência privativa da União Federal para legislar sobre matéria de contratos e seguros (art. 22, I e VII, da CF) e ao princípio da isonomia (art. 5º, *caput*, da CF); **(ii)** para o prejuízo direto e imediato, com sanções administrativas e judiciais, a planos de saúde, com base em lei inconstitucional, justamente em um momento de pandemia; **(iii)** para a aprovação de outros projetos de lei em matéria semelhante nesse contexto de pandemia do coronavírus, ocasionando verdadeira insegurança jurídica pela manutenção de conjuntos normativos com previsões conflitantes; e **(iv)** para o desequilíbrio da mutualidade do sistema pela imposição de ônus às operadoras de planos de saúde que, de alguma forma, culminarão em aumento dos valores cobrados pelos beneficiários, em razão da própria natureza dos contratos de planos de saúde (semelhante à dos contratos de seguro), prejudicando os próprios beneficiários em vez de defendê-los e os prestadores de serviços médicos.

95. Do mesmo modo que o instituto conhecido como suspensão de segurança permite suspender a eficácia de decisões liminares concedidas nas ações movidas contra o Poder Público ou seus agentes "*para evitar grave lesão à ordem, à saúde, à segurança e à economia públicas*", nos termos do art. 4º da Lei nº 8.347/1985, a concessão do pedido cautelar em sede de ação direta de inconstitucionalidade é medida imprescindível quando a lei impugnada implica em risco de grave lesão à ordem, à saúde, à segurança e à economia públicas.

96. Essa é justamente a situação ocasionada pela produção de efeitos da Lei nº 8.811/2020 no ordenamento jurídico, qual seja, risco de grave lesão à ordem e à saúde pública.

97. No que se refere ao risco de grave lesão à saúde pública, a Lei Estadual impugnada na presente ação, conforme já exposto, ao incentivar o inadimplemento por parte dos usuários por meio da regulamentação de um "direito ao inadimplemento" das obrigações financeiras decorrentes dos contratos de planos de saúde e não impedir a suspensão e /ou cancelamento de seus contratos, impacta no aumento da demanda pelo SUS sem qualquer repasse correspondente pelas operadoras.

98. Sabe-se que esse repasse realizado pela ANS ao SUS pelos serviços de atendimento à saúde aos consumidores das operadoras alcançaram o valor de R\$ 4 bilhões desde que a ANS foi criada, em 2000. Apenas em 2019, o valor do repasse alcançou R\$ 1,15 bilhão, conforme informações obtidas no site da própria Agência.<sup>21</sup>

99. Quanto ao risco de grave lesão à ordem pública, esse STF entendeu na Medida Cautelar na Suspensão de Segurança nº 5.282/DF:

**"Outrossim, o indicado abalo à ordem pública administrativa e à ordem econômica reforça-se pelo provável efeito multiplicador que a medida judicial questionada pode suscitar**, eis que, segundo notícia a Fazenda Pública, há "mais de 60 processos onde se discute a legitimidade do voto de qualidade no CARF". Dessa forma, segundo os dados apresentados pela requerente, os reflexos econômicos, ainda que indiretos, de decisões como a ora questionada poderiam alcançar valores superiores a R\$ 25 bilhões, com

---

<sup>21</sup> Disponível em <<http://www.ans.gov.br/aans/noticias-ans/integracao-com-o-sus/5468-ressarcimento-ans-repassou-valor-recorde-de-r-1-15-bilhao-ao-sus-em-2019>>. Acessado em 23 de maio de 2020.



potencial significativo a abalar a própria programação orçamentária e financeira da União.

**Destarte, na espécie, o efeito multiplicador se revela presente pelo risco de proliferação de demandas idênticas, haja vista a existência de inúmeros outros contribuintes em situação análoga à dos impetrantes. Com efeito, trata-se de fundamento apto a ensejar a suspensão liminar da medida judicial impugnada, na linha do que afirmam os seguintes precedentes do Plenário desta Corte.**

(STF, SS 5.282 MC/DF, Rel. Min. Luiz Fux, decisão monocrática, j. 25.03.2019 – grifo nosso)

100. Decisão semelhante foi proferida no Agravo Regimental na Suspensão de Tutela Antecipada nº 787/SP:

“AGRAVO REGIMENTAL NA SUSPENSÃO DE TUTELA ANTECIPADA. TETO REMUNERATÓRIO. EMENDA CONSTITUCIONAL 41/2003. EFICÁCIA IMEDIATA DOS LIMITES NELA FIXADOS. EXCESSOS. GRAVE LESÃO À ORDEM E À ECONOMIA PÚBLICAS. DECISÃO AGRAVADA QUE DEFERIU A SUSPENSÃO DE TUTELA ANTECIPADA. AGRAVO REGIMENTAL A QUE SE NEGA PROVIMENTO. I – O Supremo Tribunal Federal pacificou o entendimento de que a percepção por servidores públicos de proventos ou remuneração acima do limite estabelecido no art. 37, XI, da Constituição da República enseja lesão à ordem pública. II – **Impõe-se a suspensão das decisões como forma de evitar o efeito multiplicador, que se consubstancia no aforamento, nos diversos tribunais, de processos visando ao mesmo escopo. Precedentes.** III – Agravo regimental a que se nega provimento.”

(STA 787-AgR, Rel. Min. Ricardo Lewandowski, Tribunal Pleno, j. 02.09.2016 – grifo nosso)

101. Ou seja, o efeito multiplicador que determinada decisão pode provocar no surgimento de demandas é fundamento para a suspensão de segurança.

102. Da mesma forma, o efeito multiplicador do surgimento de outras leis inconstitucionais sobre matéria semelhante e da eclosão de demandas questionando tais normas causado pela produção de efeitos de determinada lei inconstitucional no ordenamento jurídico (no caso, a Lei Estadual nº 8.811/2020) é fundamento válido e suficiente para a imediata apreciação e concessão da medida cautelar no caso em questão.

103. Verifica-se, portanto, que a demora para apreciação dessa ação direta de inconstitucionalidade e da expulsão da Lei Estadual nº 8.811/2020 implica em risco grave à

ordem (pelo efeito multiplicador acima demonstrado) e à saúde pública (por induzir o inadimplemento dos usuários dos planos de saúde mas não impedir a suspensão e/ou cancelamento por parte das operadoras, dado seu vício de inconstitucionalidade, aumentando a demanda do serviço público de saúde e diminuindo o repasse da ANS ao SUS referente a esse Estado).

104. Por essas razões, a Requerente pugna, com fundamento no art. 102, I, "p", da CF e arts. 10, § 3º, e 11 da Lei nº 9.868/1999, a concessão da medida cautelar pleiteada, **inaudita altera parte e, se necessário, ad referendum do Plenário**, para a suspensão da eficácia da Lei Estadual nº 8.811/2020 até o julgamento definitivo desta ação, considerando a existência de diversos precedentes desse STF sobre o tema<sup>22</sup>, bem como a urgência excepcional que o assunto reclama.

## V. CONCLUSÃO E PEDIDOS

105. Por todo o exposto, a Requerente requer:

(i) o deferimento de medida cautelar, para suspender os efeitos de todos os dispositivos da Lei nº 8.811 do Estado do Rio de Janeiro, na forma do art. 10 e 11 da Lei nº 9.868/1999, sendo que, **dada a excepcional urgência que o caso demanda, pugna pelo deferimento monocrático dessa medida cautelar, sem a oitiva prévia dos órgãos ou autoridades das quais emanou a lei impugnada, e se necessário,**

---

<sup>22</sup> "O pedido é juridicamente plausível, tendo em vista, principalmente, a alegada competência da União para legislar sobre direito civil e comercial. As empresas, objeto da lei, operam, através de contratos com pessoas físicas e jurídicas, no setor de saúde, pelos quais se obrigam a atendimento médico-hospitalar na forma de diversos planos pactuados. Concorre o perigo do dano da aplicação da lei, posto que cria obrigações além daquelas atuarialmente suportáveis pelos planos de saúde. (...) Concedo a liminar para suspender a eficácia dos atos normativos aqui impugnados até que o Tribunal decida o mérito". (STF, ADI nº 1.595-8/SP, Min. Rel. Nelson Jobim, Plenário, j. 30.04.1997).

"São efetivamente relevantes os fundamentos jurídicos da ação, notadamente no que concerne à incompetência do Estado-membro, diante das regras dos arts. 22, I e VII, e 192, II; dos arts. 170 e 5º, XXXVI, todos da Constituição Federal. O *periculum in mora* é, por igual, presente, na medida em que, entrando em vigor a Lei impugnada desde a publicação, a regra de seu art. 1º, bem como as sanções previstas em seus arts. 4º, parágrafo único, 5º e 7º, estão na iminência de aplicação às seguradoras, ora representadas pela autora. Do exposto, defiro a liminar e suspendo a vigência da Lei nº 11.446, de 10.07.1997, do Estado do Pernambuco, *ex nunc* e até o julgamento final da presente ação." (STF, ADI nº 1.646-6/PE, Min. Rel. Néri da Silva, Plenário, j. 07.08.1997).

# TAUIL | CHEQUER

**ad referendum do Plenário**, na forma do art. 10, § 3º, e 11 da Lei nº 9.868/1999;

(ii) na remota hipótese de não ser acolhido o pedido anterior, seja atribuído à presente ADI o rito sumário do art. 12 da Lei nº 9.868/1999, em face da relevância da matéria e do seu especial significado para a ordem social e a segurança jurídica do país;

(iii) independentemente do rito adotado, sejam solicitadas informações ao Presidente da Assembleia Legislativa e ao Governador do Estado do Rio de Janeiro para prestarem informações, conforme o art. 6º da Lei nº 9.868/1999, e, em seguida, determinada a oitiva sucessiva do Advogado-Geral da União e do Procurador-Geral da República;

(iv) no mérito, seja julgada procedente a presente ação direta de inconstitucionalidade, com eficácia *erga omnes* e efeitos *ex tunc*, para que seja declarada a inconstitucionalidade formal e material da Lei nº 8.811, de 11.05.2020, do Estado do Rio de Janeiro, pelos fundamentos acima expostos.

106. Por fim, a Requerente requer que todas as publicações decorrentes deste processo sejam feitas, exclusivamente, em nome dos advogados **Luis Inácio Lucena Adams**, inscrito na OAB/DF nº 29.512, e **Mauro Pedroso Gonçalves**, inscrito na OAB/DF sob o nº 21.278, sob pena de nulidade.

107. Dá-se à causa o valor de R\$ 1.000,00 (mil reais).

Termos em que, pede deferimento.

Brasília, 26 de maio de 2020.

Luis Inácio Lucena Adams  
OAB/DF nº 29.512

Mauro Pedroso Gonçalves  
OAB/DF nº 21.278

Louise Dias Portes  
OAB/RJ nº 203.612

## RELAÇÃO DE DOCUMENTOS ANEXOS

- Doc. 1** Estatuto Social e Ata de Eleição da Diretoria
- Doc. 2** Procuração
- Doc. 3** Lei nº 8.811, de 11.05.2020, do Estado do Rio de Janeiro, publicada no Diário Oficial do Estado em 12.05.2020
- Doc. 4** Comprovante do caráter nacional da CNSEG
- Doc. 5** Acórdão na ADI nº 3.207/PE;
- Doc. 6** Acórdão na ADI nº 4.701/PE;
- Doc. 7** Acórdão da ADI nº 5.984/PR;
- Doc. 8** Acórdão na ADI nº 4.818/ES;
- Doc. 9** Acórdão na ADI nº 5.173/RJ;
- Doc. 10** Acórdão na ADI nº 4.445/ES;
- Doc. 11** Manifestação da PGR na ADI nº 5.984/PR;
- Doc. 12** Projeto de Lei nº 213/2020, do Estado do Espírito Santo
- Doc. 13** Projeto de Lei nº 23/2020, do Estado do Acre
- Doc. 14** Projeto de Lei nº 1.104/2020, do Distrito Federal

# TAUIL | CHEQUER

**Doc. 15** Projeto de Lei nº 290/2020, do Estado do Mato Grosso

**Doc. 16** Projeto de Lei nº 354/2020, do Estado do Mato Grosso

**Doc. 17** Projeto de Lei nº 589/2020, do Estado de Rondônia

**Doc. 18** Projeto de Lei nº 162/2020, do Estado do Maranhão

**Doc. 19** Projeto de Lei nº 165/2020, do Estado do Maranhão