

09/05/2022

PLENÁRIO

**AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE 7.029 PARAÍBA**

**RELATORA** : **MIN. CÁRMEN LÚCIA**  
**REQTE.(S)** : UNIDAS - UNIAO NACIONAL DAS INSTITUICOES DE AUTOGESTAO EM SAUDE.  
**ADV.(A/S)** : JOSE LUIZ TORO DA SILVA  
**ADV.(A/S)** : VANIA DE ARAUJO LIMA TORO DA SILVA  
**INTDO.(A/S)** : GOVERNADOR DO ESTADO DA PARAÍBA  
**PROC.(A/S)(ES)** : PROCURADOR-GERAL DO ESTADO DA PARAÍBA  
**INTDO.(A/S)** : ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DA PARAÍBA  
**ADV.(A/S)** : SEM REPRESENTAÇÃO NOS AUTOS

**EMENTA:** *AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE. CONVERSÃO DO JULGAMENTO DA MEDIDA CAUTELAR EM DEFINITIVO DE MÉRITO. LEI N. 11.782/2020 DA PARAÍBA. DISCIPLINA SOBRE OBRIGAÇÃO DE EMPRESAS PRIVADAS QUE ATUAM SOB A FORMA DE PRESTAÇÃO DIRETA OU INTERMEDIÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES GARANTIREM O ATENDIMENTO INTEGRAL E ADEQUADO ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA. COMPETÊNCIA DA UNIÃO PARA LEGISLAR PRIVATIVAMENTE SOBRE DIREITO CIVIL E POLÍTICA DE SEGUROS. PRECEDENTES. AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE JULGADA PROCEDENTE.*

*1. Instruído o processo nos termos do art. 10 da Lei n. 9.868/1999, é de cumprir-se o princípio constitucional da duração razoável do processo, com o conhecimento e julgamento definitivo de mérito da presente ação direta por este Supremo Tribunal, ausente a necessidade de novas informações. Precedentes.*

*2. A União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde - Unidas é legitimada ativa para ajuizar a presente ação, atendendo os requisitos da pertinência temática entre as normas impugnadas e o disposto no seu Estatuto Social e sua natureza de entidade de alcance nacional com homogeneidade na categoria dos seus integrantes. Precedentes.*

*3. É inconstitucional a Lei n. 11.782/2020, da Paraíba, pela qual se estabelecem obrigações referentes a serviço de assistência médico-hospitalar que*

**ADI 7029 / PB**

*interferem nas relações contratuais estabelecidas entre as operadoras de planos de saúde e seus usuários: matéria de direito civil e concernente à política de seguros, de competência legislativa privativa da União (incs. I e VII do art. 22 da Constituição da República). Precedentes.*

**4. Ação direta de inconstitucionalidade na qual convertido o julgamento da medida cautelar em definitivo de mérito e julgada procedente para declarar a inconstitucionalidade formal da Lei n. 11.782/2020 da Paraíba.**

**ACÓRDÃO**

Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Ministros do Supremo Tribunal Federal, em Sessão do Plenário, na conformidade da ata de julgamento, por unanimidade, **converter a apreciação da medida cautelar em julgamento de mérito e julgar procedente a presente ação direta para declarar a inconstitucionalidade formal da Lei n. 11.782/2020 da Paraíba**, nos termos do voto da Relatora. O Ministro Edson Fachin acompanhou a Relatora com ressalvas. Sessão Virtual de 29.4.2022 a 6.5.2022.

Brasília, 9 de maio de 2022.

Ministra **CÁRMEN LÚCIA**  
Relatora

09/05/2022

PLENÁRIO

**AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE 7.029 PARAÍBA**

**RELATORA** : **MIN. CÁRMEN LÚCIA**  
**REQTE.(S)** : **UNIDAS - UNIAO NACIONAL DAS INSTITUICOES DE AUTOGESTAO EM SAUDE.**  
**ADV.(A/S)** : **JOSE LUIZ TORO DA SILVA**  
**ADV.(A/S)** : **VANIA DE ARAUJO LIMA TORO DA SILVA**  
**INTDO.(A/S)** : **GOVERNADOR DO ESTADO DA PARAÍBA**  
**PROC.(A/S)(ES)** : **PROCURADOR-GERAL DO ESTADO DA PARAÍBA**  
**INTDO.(A/S)** : **ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DA PARAÍBA**  
**ADV.(A/S)** : **SEM REPRESENTAÇÃO NOS AUTOS**

**RELATÓRIO**

**A SENHORA MINISTRA CÁRMEN LÚCIA (Relatora):**

1. Ação direta de inconstitucionalidade, com requerimento de medida cautelar, ajuizada pela União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde - Unidas contra a Lei n. 11.782/2020 da Paraíba. Definem-se, nas normas impugnadas, obrigação de empresas privadas, que atuam sob a forma de prestação direta ou intermediação de serviços médico-hospitalares, garantirem o atendimento integral e adequado às pessoas com deficiência. Alega-se contrariedade da legislação ao disposto no inc. I e VII do art. 22 da Constituição da República.

**2. Tem-se no diploma impugnado:**

*“Art. 1º As empresas de seguro-saúde de medicina de grupo, cooperativas de trabalho médico ou outras que atuam sob forma de prestação direta ou intermediação dos serviços médico-hospitalares e operam no Estado da Paraíba estão obrigadas a garantir o atendimento integral e fornecer o tratamento adequado às pessoas com deficiência, nos termos da Lei Federal nº 12.764/12 e da Lei Federal nº 13.146/ 15, não podendo impor restrições de qualquer natureza.*

*§ 1º Compreende-se por atendimento integral e tratamento*

**ADI 7029 / PB**

*adequado aqueles que cumprem total e integralmente a prescrição médica, que definiu a melhor intervenção terapêutica ou tratamento ao paciente, pelo profissional de saúde que o acompanha.*

*§ 2º As determinações desta Lei não incluem a busca ou fornecimento de medicamentos de qualquer natureza.*

*Art. 2º As prestadoras de serviço de saúde descritas no caput do art. 1º devem oferecer cobertura necessária para atendimento multiprofissional, respeitando os termos do médico assistente que acompanha a pessoa com deficiência, sob pena de ser compelida a custear ou reembolsar integralmente as despesas com profissionais não credenciados.*

*Parágrafo único. A observância à prescrição médica indicada ao paciente, respeitando o atendimento multiprofissional ao deficiente, abrange a presença de profissionais capacitados e especializados nas áreas prescritas, bem como a quantidade e a duração das sessões e a aplicação da técnica indicada pelo médico assistente que acompanha o paciente com deficiência.*

*Art. 3º A fiscalização, apuração de denúncias e autuação por descumprimento desta Lei é de responsabilidade dos órgãos de proteção ao consumidor, sem prejuízo da atuação do Ministério Público.*

*Art. 4º O não cumprimento dos preceitos desta Lei sujeitará as operadoras de plano ou seguro de saúde infratoras, sem descartar a responsabilidade solidária das clínicas de tratamento, à multa de 1.000 (mil) Unidades Fiscais de Referências do Estado da Paraíba (UFR-PB) para cada caso apurado, aplicando-se o dobro em caso de reincidência.*

*Parágrafo único. Os valores decorrentes da cobrança das multas serão integralmente revertidos para capacitação, treinamento e melhoria das condições de trabalho dos profissionais que atuam junto às pessoas com deficiência nas clínicas e centros de atendimento do Estado da Paraíba.*

*Art. 5º Esta Lei entre em vigor na data de sua publicação”.*

**3. A autora sustenta que “a citada Lei é manifestamente inconstitucional, eis que os Estados, in casu o da Paraíba, não pode legislar sobre direito civil (matéria contratual), e comercial, consoante disposto no art. 22, inciso I, VII, da**

**ADI 7029 / PB**

*Constituição Federal, pois se trata de competência legislativa privativa da União”.*

*Observa “inexist(ir) delegação legislativa da União Federal, por lei complementar, que autorize a Assembleia Legislativa do Estado da Paraíba a legislar sobre a matéria, portanto, evidente a inconstitucionalidade da Lei em questão, ante o vício de inconstitucionalidade formal, por legislar sobre matéria que é de competência privativa da União”.*

*Assinala que “aludido setor (operadoras de planos de saúde/filiadas à Autora) e o contrato de plano privado de assistência à saúde se encontram sujeitos a Lei Federal n. 9.656, de 03 de junho de 1998, bem como à regulamentação da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, em face do disposto na Lei n. 9.961, de 28 de janeiro de 2000”.*

*Realça que “a ANS editou a RN nº 470, de 2021, que dispõe sobre o rito processual de atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, no âmbito da Agência Nacional de Saúde Suplementar. Portanto, a edição de lei estadual diferenciando a cobertura e determinando que o tratamento adequado é aquele que cumpre total e integralmente a prescrição médica cria regras diversas, impondo obrigações desconhecidas por norma federal”.*

*Defende ser “inconcebível que existam diferenças entre a operadora de saúde e o beneficiário que firma contrato no Estado da Paraíba e os que o fazem em outro Estado, para justificar a disparidade no tratamento, violando assim, o princípio da isonomia, implicando em ameaça ao mutualismo, principal característica do setor da saúde suplementar”.*

*Pondera que “submeter os contratos anteriormente celebrados, às regras introduzidas pela Lei Estadual 11.782/2020 ou, ainda, anteriores à Lei nº 9.656, de 1998, importa em evidente contrariedade ao princípio constitucional da intangibilidade do direito adquirido e do ato jurídico perfeito”.*

**ADI 7029 / PB**

4. A autora requer a suspensão cautelar da Lei n. 11.782/2020 da Paraíba e, no mérito, pede a declaração de inconstitucionalidade desse diploma.

5. Adotei o rito do art. 10 da Lei n. 9.868/1999 (e-doc. 7).

6. A Assembleia Legislativa da Paraíba requereu o indeferimento da medida cautelar pelos seguintes argumentos:

*“Nos termos do inciso V do art. 24 compete concorrentemente à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar sobre ‘produção e consumo’. Já inciso XIV da norma retro referida estabelece a competência daqueles mesmos entes para legislar sobre ‘proteção e integração social das pessoas portadoras de deficiência’. A Lei Estadual 11.782/2020 na presente ação tem clara natureza consumerista, com vocação, também, para proteção da pessoa com deficiência no contexto das empresas de seguro-saúde de medicina de grupo, cooperativas de trabalho médico ou outras que atuem sob forma de prestação direta ou intermediação dos serviços hospitalares, inserindo-se no âmbito das competências concorrentes previstas nos incisos V e XIV do art. 24 da Constituição Federal. O art. 1º da Lei Estadual deixa claro que o conteúdo desta é densificar a proteção já oferecida pelas Leis Federais 12.764/2012 e 13.146/2015, reiterando a necessidade de observância dos preceitos gerais instituídos pela legislação federal para o fornecimento de tratamento adequado às pessoas com deficiência. O objetivo traçado no art. 1º deixa claro que a legislação não tem a pretensão de imiscuir-se em matéria de direito civil ou política de crédito, câmbio, seguro ou transferência de valores. Seu norte é a defesa da saúde (art. 23, II, CF/88), defesa da parte hipossuficiente em contrato de adesão (art. 24, V, CF/88) e a proteção da pessoa com deficiência (art. 24, XIV, CF/88). Quanto à questão, a Suprema Corte já se posicionou que em se tratando de conflito sobre competência em relação a norma que abranja mais de um tema deve o intérprete adotar a posição que não elimine a competência que detém os entes menores para complementação no âmbito regional. (...) Cabe, ainda, destacar que a Lei Estadual 11.782/2020 encontra-se em sintonia com a legislação federal, em especial as Leis 12.764/2012 e*

**ADI 7029 / PB**

13.146/2015. (...) Por outro lado, há de se ressaltar que, embora a questão esteja sendo revista nos autos do EREsp nº 1.886.929/SP e EREsp nº 1.889.704/SP, ambos, até presente data, pendentes de julgamento, no que toca à legislação infraconstitucional, o entendimento predominante no Superior Tribunal de Justiça é ainda no sentido de que o rol de procedimentos previstos pela ANS possui caráter exemplificativo, trazendo consigo a cobertura mínima oferecida pelos planos. (...) A Lei 11.782/2020 insofismavelmente é voltada ao exercício da competência concorrente com o objetivo de agregar à proteção de pessoa com deficiência usuária dos serviços de plano de saúde no Estado da Paraíba mediante previsão expressa de atuação do Sistema Estadual de Proteção ao Consumidor, segundo critério claramente exposto, o qual foi extraído da interpretação preponderante da legislação federal pertinente” (e-doc. 10).

7. Nas informações prestadas, o Governador da Paraíba anotou que, “no caso concreto, impende registrar que a Lei 11.782/2020 do Estado da Paraíba foi editada com base na competência legislativa concorrente das unidades federadas para tratar sobre direito do consumidor, tal como previsto no artigo 24, V e VIII da Constituição. (...) na contramão da fundamentação constante da peça de ingresso, nos casos em que a dúvida sobre a competência legislativa recai sobre norma que abrange mais de um tema, deve o intérprete acolher interpretação que não tolha a competência que detêm os entes menores para dispor sobre determinada matéria, na medida em que o federalismo é um instrumento de descentralização política que visa realizar direitos fundamentais. (...) afigura-se indispensável registrar que a norma impugnada não vulnera os princípios da intangibilidade do direito adquirido e do ato jurídico perfeito. E isso porque a Lei n. 11.782/2020 se limitou a concretizar o entendimento segundo o qual havendo – como há – prescrição médica para tratamento específico, visando o restabelecimento da saúde dos segurados com deficiência, sendo a doença coberta pelo plano, não pode a operadora de seguro limitar o tratamento. (...) Não se imiscui, conseqüentemente, a Lei n. 11.782/2020 em qualquer aspecto interno do contrato de seguro saúde, este sim tema afeto à competência legislativa privativa da União. (...) inexistente, finalmente, inconstitucionalidade material. (...) afigura-se evidente, portanto, que, atenta à realidade local e diante da constatação dos

**ADI 7029 / PB**

*impactos devastadores durante o período mais agudo do estado de calamidade decorrente do novo coronavírus (Covid-19), a Lei n. 11.782/2020 do Estado da Paraíba concretizou a corrente hermenêutica segundo a qual os segurados com deficiência têm direito ao atendimento integral e adequado nos termos e nos limites da prescrição médica, em absoluta harmonia com o entendimento atual do Superior Tribunal de Justiça. (...) não se vislumbra, finalmente, afronta à razoabilidade e à proporcionalidade, pois o legislador ordinário estadual, ao editar a Lei 11.782/2020, não aniquilou a possibilidade das operadoras de planos de saúde limitarem a cobertura contratual; muito ao revés, circunscreveu-se a concretizar a corrente hermenêutica segundo a qual havendo – como há – prescrição médica para tratamento específico, visando o restabelecimento da saúde do consumidor, sendo a doença coberta pelo plano, não pode a operadora do plano de saúde limitar o tratamento” (e-doc. 14).*

8. A Advocacia-Geral da União manifestou-se pelo deferimento da medida cautelar:

*“Direito civil e política de seguros. Lei nº 11.782/2020 do Estado da Paraíba, que ‘determina a obrigação de as empresas privadas que atuam sob a forma de prestação direta ou intermediação de serviços médico-hospitalares no âmbito do Estado da Paraíba a garantir e assegurar o atendimento integral e adequado às pessoas com deficiência’. Presença do fumus boni juris. Inconstitucionalidade formal. As obrigações relativas a serviços de assistência médico-hospitalar são regidas por contratos de natureza privada, razão pela qual referida matéria constitui tema pertinente ao direito civil. Usurpação da competência privativa da União para legislar sobre direito civil e política de seguros. Artigo 22, incisos I e VII, da Constituição da República. Precedentes dessa Suprema Corte. Periculum in mora. Violação ao pacto federativo. Manifestação pelo deferimento da medida cautelar pleiteada pela autora” (e-doc. 17).*

9. O Procurador-Geral da República manifestou-se nos termos seguintes:

*“AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE. LEI 11.782/2020 DO ESTADO DA PARAÍBA. IMPOSIÇÃO DE*



**ADI 7029 / PB**

OBRIGAÇÃO A EMPRESAS PRIVADAS QUE ATUAM SOB A FORMA DE PRESTAÇÃO DIRETA OU INTERMEDIÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES. ATENDIMENTO INTEGRAL ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA. INTERFERÊNCIA NO NÚCLEO DA ATIVIDADE DAS OPERADORAS DE SAÚDE. REGRAS DE COBERTURA OBRIGATÓRIA. NORMATIZAÇÃO FEDERAL. LEI 9.656/1998 E RESOLUÇÕES DA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS). COMPETÊNCIA PRIVATIVA DA UNIÃO PARA LEGISLAR SOBRE DIREITO CIVIL E SEGUROS. ART. 22, I E VII, DA CF/1988. INCONSTITUCIONALIDADE FORMAL. PARECER PELO DEFERIMENTO DA CAUTELAR E, DESDE LOGO, PELA PROCEDÊNCIA DA AÇÃO.

1. Lei estadual que pretende disciplinar a cobertura de tratamentos de observância obrigatória pelas operadoras de planos de saúde, de modo distinto da normatização federal vigente e com interferência no núcleo da atividade exercida, ultrapassa o campo de atuação próprio do ente estadual na tutela de pessoas com deficiência, e usurpa a competência privativa da União para legislar sobre direito civil e política de seguros (art. 22, I e VII, da CF/1988).

2. A formulação de políticas públicas de proteção a grupos vulneráveis, embora desejável e necessária, há de respeitar os limites das competências legislativas dos entes federativos delineadas pelo constituinte.

- Parecer pelo deferimento da cautelar requerida e, desde logo, pela procedência do pedido, a fim de que se declare a inconstitucionalidade formal da Lei 11.782/2020 do Estado da Paraíba" (e-doc. 20).

É o relatório, cuja cópia deverá ser encaminhada aos Ministros deste Supremo Tribunal (art. 9º da Lei n. 9.868/1999 c/c inc. I do art. 87 do Regimento Interno do Supremo Tribunal Federal).

09/05/2022

PLENÁRIO

**AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE 7.029 PARAÍBA**

**VOTO**

1. Põe-se em foco na presente ação direta, o exame da validade constitucional da Lei n. 11.782/2020 da Paraíba, na qual fixada a obrigação de empresas privadas, que atuam sob a forma de prestação direta ou intermediação de serviços médico-hospitalares, ficarem obrigadas a garantir o atendimento integral e adequado às pessoas com deficiência.

A autora alega a inconstitucionalidade formal das normas impugnadas em ofensa ao disposto no inc. I e VII do art. 22 da Constituição da República, pois *“as operadoras de planos de saúde/filiadas à Autora e o contrato de plano privado de assistência à saúde se encontram sujeitos a Lei Federal n. 9.656, de 03 de junho de 1998, bem como à regulamentação da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, em face do disposto na Lei n. 9.961, de 28 de janeiro de 2000”*.

2. Instruído o processo nos termos do art. 10 da Lei n. 9.868/1999, é de cumprir-se o princípio constitucional da duração razoável do processo, com o conhecimento e julgamento definitivo de mérito da presente ação direta por este Supremo Tribunal, ausente a necessidade de novas informações. No mesmo sentido foram julgadas a Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 4.163, Relator o Ministro Cezar Peluso, Plenário, DJ 1º.3.2013, e a Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 5.661, Relatora a Ministra Rosa Weber, Plenário, DJ 5.10.2020.

**Legitimidade ativa ad causam**

3. O reconhecimento da legitimidade ativa *ad causam* das entidades de classe de alcance nacional para propositura de ações de controle abstrato depende de: *a)* delimitação subjetiva da entidade, que deve representar categoria profissional ou econômica homogênea; *b)*

**ADI 7029 / PB**

representatividade da categoria na matéria objeto do ato questionado; c) comprovação do caráter nacional pela presença de associados em pelo menos nove Estados da Federação; e d) vinculação temática entre os objetivos institucionais da postulante e a norma impugnada.

Nesse sentido, confirmam-se, por exemplo, os seguintes precedentes: Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 5.844-AgR, Relator o Ministro Alexandre de Moraes, Plenário, DJe 11.3.2019; Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 4.384-AgR, Relator o Ministro Luiz Fux, Plenário, DJe 19.2.2019; Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 3.119-AgR-ED, Relator o Ministro Edson Fachin, Plenário, DJe 10.8.2016; e Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 4.422-AgR, Relator o Ministro Celso de Mello, Plenário, DJe 19.2.2015.

4. Conforme as disposições estatutárias da autora da ação, a autora é associação que congrega *“sociedades, associações, fundações e outras pessoas jurídicas, inclusive de direito público, que mantenham planos de assistência suplementar à saúde na modalidade autogestão, doravante denominadas instituições filiadas”* (art. 4º). Entre os objetivos da associação, estão os de *“promover o aprimoramento e a defesa da política de assistência à saúde no segmento de autogestão, desenvolvida pelas instituições filiadas, estimulando as ações de caráter preventivo”* e *“defender os interesses das instituições filiadas perante os poderes públicos, órgãos reguladores, entidades de classe, prestadores de serviços de saúde e o público em geral, com legitimidade para representá-las judicial ou extrajudicialmente”* (inc. I e III do art. 3º).

No julgamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 4.701, o Plenário deste Supremo Tribunal Federal reconheceu a autora como parte legitimada ativa para a propositura de ações de controle abstrato de constitucionalidade. Confira-se:

*“AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE. LEI ESTADUAL QUE FIXA PRAZOS MÁXIMOS, SEGUNDO A FAIXA ETÁRIA DOS USUÁRIOS, PARA A AUTORIZAÇÃO DE*

**ADI 7029 / PB**

*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 25.08.2014, grifei).*

Também na Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 6.452 foi reconhecida a legitimidade ativa *ad causam* da autora. No voto proferido pelo Relator, Ministro Edson Fachin, assentou-se que, *“no caso, entendo ser pouco controversa a existência de pertinência temática, pois o conteúdo da norma objeto desta ação atinge diretamente as operadoras de plano de saúde que atuam na modalidade de autogestão. Assento, pois, a legitimidade ativa”* (Redator para o acórdão o Ministro Alexandre de Moraes, Plenário, DJe 25.3.2022).

Pelo cotejo entre as normas impugnadas e os objetivos da autora, tem-se por atendida a pertinência temática e o interesse direto e imediato para ajuizar a presente ação, considerada também a classificação da entidade como de alcance nacional e homogeneidade na categoria dos

**ADI 7029 / PB**

seus integrantes.

**5. Reconheço, portanto, a União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde – Unidas como legitimada ativa para a propositura desta ação direta de inconstitucionalidade.**

*Mérito*

6. O objeto da questão posta na presente ação é um conjunto de normas estaduais. Alegam os órgãos estaduais que nelas se cuidaria de matéria de direito do consumidor, editadas no exercício da competência legislativa concorrente. Diferente disso, a autora afirma veicular matéria de direito civil, é dizer, referente a contratos de natureza privada e política de seguros, pelo que o ente estadual teria extrapolado a competência legislativa privativa da União para legislar sobre o tema, nos termos dos incs. I e VII do art. 22 da Constituição da República.

7. A discussão sobre limites da competência concorrente entre a União e os Estados não é nova no Supremo Tribunal Federal. Nos primeiros momentos de vigência da Constituição brasileira de 1988, a jurisprudência deste Supremo Tribunal formou-se no sentido de não conhecer ações diretas de inconstitucionalidade fundadas em alegação de incompatibilidade de leis estaduais com a Constituição da República, afirmando ter-se afronta indireta, se fosse o caso, a esse documento fundamental (por exemplo, Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 2.344, Relator o Ministro Celso de Mello, Tribunal Pleno, DJ 2.8.2002).

Firmou-se nova orientação jurisprudencial passando-se a considerar direta a contrariedade à repartição de competência legislativa definida na Constituição da República, ainda que essa análise ponha também em pauta o cotejo das normas infraconstitucionais. Confira-se, por exemplo, o precedente seguinte:

*“COTEJO ENTRE LEI COMPLEMENTAR ESTADUAL E  
LEI COMPLEMENTAR NACIONAL - INOCORRÊNCIA DE*

**ADI 7029 / PB**

OFENSA MERAMENTE REFLEXA - A USURPAÇÃO DA COMPETÊNCIA LEGISLATIVA, QUANDO PRATICADA POR QUALQUER DAS PESSOAS ESTATAIS, QUALIFICA-SE COMO ATO DE TRANSGRESSÃO CONSTITUCIONAL. - A Constituição da República, nos casos de competência concorrente (CF, art. 24), estabeleceu verdadeira situação de condomínio legislativo entre a União Federal, os Estados-membros e o Distrito Federal (RAUL MACHADO HORTA, "Estudos de Direito Constitucional", p. 366, item n. 2, 1995, Del Rey), daí resultando clara repartição vertical de competências normativas entre essas pessoas estatais, cabendo, à União, estabelecer normas gerais (CF, art. 24, § 1º), e, aos Estados membros e ao Distrito Federal, exercer competência suplementar (CF, art. 24, § 2º). Doutrina. Precedentes. - Se é certo, de um lado, que, nas hipóteses referidas no art. 24 da Constituição, a União Federal não dispõe de poderes ilimitados que lhe permitam transpor o âmbito das normas gerais, para, assim, invadir, de modo inconstitucional, a esfera de competência normativa dos Estados-membros, não é menos exato, de outro, que o Estado-membro, em existindo normas gerais veiculadas em leis nacionais (como a Lei Orgânica Nacional da Defensoria Pública, consubstanciada na Lei Complementar nº 80/94), não pode ultrapassar os limites da competência meramente suplementar, pois, se tal ocorrer, o diploma legislativo estadual incidirá, diretamente, no vício da inconstitucionalidade. A edição, por determinado Estado-membro, de lei que contrarie, frontalmente, critérios mínimos legitimamente veiculados, em sede de normas gerais, pela União Federal ofende, de modo direto, o texto da Carta Política. Precedentes (...)" (ADI n. 2.903, Relator o Ministro Celso de Mello, Tribunal Pleno, DJ 19.9.2008).

Fernanda Dias Menezes de Almeida ensina:

*"O problema nuclear da repartição de competências na Federação reside na partilha da competência legislativa, pois é através dela que se expressa o poder político cerne da autonomia das unidades federativas. De fato, é na capacidade de estabelecer as leis que vão reger as suas próprias atividades, sem subordinação hierárquica e sem a intromissão das demais esferas de poder, que se traduz*

**ADI 7029 / PB**

*fundamentalmente a autonomia de cada uma dessas esferas. Autogovernar-se não significa outra coisa senão ditar-se as próprias regras. (...) Está aí bem nítida a ideia que se quer transmitir: só haverá autonomia onde houver a faculdade legislativa desvinculada da ingerência de outro ente autônomo. Assim, guarda a subordinação apenas ao poder soberano no caso o poder constituinte, manifestado através de sua obra, a Constituição -, cada centro de poder autônomo na Federação deverá necessariamente ser dotado da competência de criar o direito aplicável à respectiva órbita. E porque é a Constituição que faz a partilha, tem-se como consequência lógica que a invasão não importa por qual das entidades federadas do campo da competência legislativa de outra resultará sempre na inconstitucionalidade da lei editada pela autoridade incompetente. Isso tanto no caso de usurpação de competência legislativa privativa, como no caso de inobservância dos limites constitucionais postos à atuação de cada entidade no campo da competência legislativa concorrente” (ALMEIDA, Fernanda Dias Menezes. *Competências na Constituição de 1988*. 3 ed. São Paulo: Atlas, 2005. p. 97).*

8. Em matéria de competência legislativa concorrente (art. 24 da Constituição da República), cabe à União a edição de normas gerais, ficando para os Estados e para o Distrito Federal o exercício de competência legislativa suplementar (§ 2º do art. 24 da Constituição), aproximando-se a *“legislação estadual às peculiaridades locais, de forma a superar a uniformização simétrica da legislação federal”* (HORTA, Raul Machado. *Direito Constitucional*. 4 ed. rev. e atual. Belo Horizonte: Del Rey, 2003. p. 356). Pelo inc. V do art. 24 da Constituição da República, compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre consumo.

Os incs. I e VII do art. 22 da Constituição atribuem privativamente à União competência para legislar sobre *“direito civil, comercial (...)”* e *“política de (...) seguros”*. A competência legislativa privativa *“é, por sua natureza, monopolística e concentrada no titular dessa competência”* (HORTA, Raul Machado. *Direito Constitucional*. 4 ed. rev. e atual. Belo Horizonte:

**ADI 7029 / PB**

Del Rey, 2003. p. 353), permitindo-se a delegação do regramento de questões específicas aos Estados (art. 22, parágrafo único, da Constituição da República). Confirmam-se os dispositivos mencionados, adotados como parâmetro constitucional:

*“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;”*

9. Quanto às obrigações relativas a serviços de assistência médico-hospitalar, a jurisprudência deste Supremo Tribunal é assente que essas relações são regidas por contratos de natureza privada, não sendo a matéria relativa ao direito civil e à política de seguros. Conferiu-se, privativamente, à União a competência legislativa para cuidar do tema, nos termos dos incs. I e VII do art. 22 da Constituição da República.

No julgamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 6.441, de minha relatoria, decidiu-se que a disciplina sobre proibição de suspensão ou cancelamento de planos de saúde por falta de pagamento durante a situação de emergência da pandemia da Covid-19 constitui matéria a ser regulamentada pela União, à qual compete legislar privativamente sobre direito civil e políticas de seguro:

*“EMENTA: 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”*



**ADI 7029 / PB**

(Plenário, DJe 6.7.2021).

No mesmo sentido, por exemplo, os seguintes precedentes:

*“Ação direta de inconstitucionalidade. 2. Lei 11.746, de 30 de junho de 2020, do Estado da Paraíba. Proibição de operadoras de planos de saúde no Estado da Paraíba recusarem a prestação de serviços a pessoas suspeitas ou contaminadas pelo COVID-19 em razão de prazo de carência contratual. 3. Usurpação de competência privativa da União para legislar sobre direito civil, comercial e sobre política de seguros. 4. Interferência nas relações contratuais firmadas entre operadoras de plano de saúde e usuários. 5. Período de carência. Suspensão. COVID-19. Disciplina dada pela Lei Federal 9.656/1998. 6. Inconstitucionalidade formal. Precedentes. ADI 6441, Rel. Min. Cármen Lúcia, julgada na Sessão virtual de 07/05 a 14/05 de 2021. 7. Ação direta de inconstitucionalidade julgada procedente” (ADI 6.493, Relator o Ministro Gilmar Mendes, Plenário, DJe 28.6.2021).*

*“CONSTITUCIONAL. FEDERALISMO E RESPEITO ÀS REGRAS DE DISTRIBUIÇÃO DE COMPETÊNCIA. ART. 1º, INCISO §1º, DA LEI 9.394/2010, DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO. IMPOSIÇÃO DE PRAZO PARA AUTORIZAÇÃO DE COBERTURA DE PROCEDIMENTOS OU JUSTIFICATIVA PARA A NEGATIVA POR PARTE DE OPERADORAS DE PLANOS DE SAÚDE. INCONSTITUCIONALIDADE JÁ DECLARADA PELO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL EM RELAÇÃO AO CAPUT DO MESMO ARTIGO. USURPAÇÃO DA COMPETÊNCIA LEGISLATIVA PRIVATIVA DA UNIÃO EM MATÉRIA DE DIREITO CIVIL, CONTRATUAL E POLÍTICA DE SEGUROS (ART. 22, I E VII, DA CF). PROCEDÊNCIA DO PEDIDO. 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*

**ADI 7029 / PB**

*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. O custeio de exames e procedimentos cirúrgicos realizados pelos conveniados das empresas de plano de saúde se insere no núcleo essencial das atribuições e serviços prestados pelas operadoras previamente estabelecidos em contrato. Relação contratual que se rege a partir de normas de competência da União Federal. Precedentes. 4. O caput do art. 1º da Lei 9.394/2010, do Estado do Espírito Santo, ao estabelecer o prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas para que as empresas autorizem ou não as solicitações de exames e procedimentos cirúrgicos em seus conveniados que tenham mais de 60 (sessenta) anos, padece de vício de inconstitucionalidade formal, por usurpação da competência privativa da União para legislar sobre Direito Civil e política de seguros (art. 22, I e VII, da CF). 5. Ação Direta julgada procedente” (ADI 6.452, Relator o Ministro Edson Fachin, DJe 28.6.2021).*

*“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 n. 4.818, Relator o Ministro Edson Fachin, DJe 6.3.2020).*

**ADI 7029 / PB**

*“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 procedente” (ADI n. 5.173, Relator o Ministro Gilmar Mendes, DJe 17.12.2019).*

*“Ação direta de inconstitucionalidade. Lei nº 11.265/02 do Estado de São Paulo. Seguro obrigatório. Eventos artísticos, desportivos, culturais e recreativos com renda resultante de cobrança de ingressos. Inconstitucionalidade formal. Competência privativa da União. 1. Lei estadual nº 11.265/02, que instituiu a obrigatoriedade de cobertura de seguro de acidentes pessoais coletivos em eventos artísticos, desportivos, culturais e recreativos com renda resultante de cobrança de ingressos. Competência privativa da União para legislar sobre Direito Civil, Direito Comercial e política de seguros (CF, art. 22, I e VII). 2. Não se trata de legislação concernente à proteção dos consumidores (CF, art. 24, inciso VII, §§ 1º e 2º), de competência legislativa concorrente dos estados-membros, pois a lei impugnada não se limita a regular as relações entre os consumidores e os prestadores de serviço, nem a dispor sobre responsabilidade por dano ao consumidor. Na verdade, cria hipótese de condicionamento da realização de alguns espetáculos ou eventos à existência de contrato de seguro obrigatório de acidentes pessoais coletivos. 3. Não obstante a boa intenção do legislador paulista de proteger o espectador, a lei do Estado de São Paulo criou nova modalidade de seguro obrigatório, além daquelas previstas no art. 20 do Decreto-Lei federal nº 73/66 e em outros diplomas federais, invadindo a competência privativa da União para legislar sobre direito civil, direito comercial e política de seguros (CF, art. 22, I e VII). 4. Ação direta de inconstitucionalidade*

**ADI 7029 / PB**

*julgada procedente” (ADI n. 3.402, Relator o Ministro Dias Toffoli, DJe 11.12.2015).*

*“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, 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” (ADI n. 3.207, Relator o Ministro Alexandre de Moraes, DJe 25.4.2018).*

**ADI 7029 / PB**

10. Na espécie, no art. 1º da Lei estadual n. 11.782/2020 se impõe aos prestadores de serviços de saúde o atendimento integral e o tratamento adequado às pessoas com deficiência, consistente no cuidado pelo qual se cumpre total e integralmente a prescrição médica pelo profissional de saúde que acompanha o paciente.

No art. 2º da Lei impugnada se estabelece competir às prestadoras de saúde a cobertura necessária para atendimento multiprofissional das pessoas com deficiência, assegurando-se a presença de profissionais capacitados e especializados nas áreas prescritas, bem como a quantidade e a duração das sessões e a aplicação da técnica indicada pelo médico assistente que acompanha o paciente.

Pelo disposto no art. 4º da Lei questionada submetem-se as operadoras de planos de saúde a multa no caso de descumprimento das obrigações fixadas.

11. A prestação de serviços de saúde pode ser realizada pelo Estado, pelo Sistema Único de Saúde - SUS, ou pela iniciativa privada, conforme dispõe o art. 199 da Constituição da República<sup>1</sup>.

---

1 *Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.*

*§ 1º - As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.*

*§ 2º É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.*

*§ 3º É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.*

*§ 4º A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização.*

**ADI 7029 / PB**

As operadoras de planos de saúde estão sujeitas à previsão do que estabelecido pela Lei nacional n. 9.656/1998, pela qual se dispõe “sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde”.

No voto proferido na Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 5.173, o Ministro Gilmar Mendes anotou 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” (Plenário, DJe 17.12.2019 – grifos nossos).

O serviço de saúde prestado pela iniciativa privada deverá submeter-se às normas e à fiscalização da Agência Nacional de Saúde - ANS, como posto no 1º do art. 1º da Lei n. 9.656/1998:

*“Art.1º. Submetem-se às disposições desta Lei as pessoas jurídicas de direito privado que operam planos de assistência à saúde, sem prejuízo do cumprimento da legislação específica que rege a sua atividade (...).*

*§1º Está subordinada às normas e à fiscalização da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS qualquer modalidade de produto, serviço e contrato que apresente, além da garantia de cobertura financeira de riscos de assistência médica, hospitalar e odontológica, outras características que o diferencie de atividade exclusivamente financeira (...).”*

Pela previsão do inc. III do art. 4º da Lei n. 9.961/2000, pela qual criada a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, dentre as competências daquela autarquia, se destaca:

*“Art. 4º. Compete à ANS:  
(...)*

**ADI 7029 / PB**

*III - elaborar o rol de procedimentos e eventos em saúde, que constituirão referência básica para os fins do disposto na Lei n. 9.656, de 3 de junho de 1998, e suas excepcionalidades;”*

No § 4º do art. 10 da Lei nacional n. 9.656/1998 se estabelece que a amplitude das coberturas, inclusive de transplantes e de procedimentos de alta complexidade, será definida por normas editadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS:

*“Art. 10. É instituído o plano-referência de assistência à saúde, com cobertura assistencial médico-ambulatorial e hospitalar, compreendendo partos e tratamentos, realizados exclusivamente no Brasil, com padrão de enfermagem, centro de terapia intensiva, ou similar, quando necessária a internação hospitalar, das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, respeitadas as exigências mínimas estabelecidas no art. 12 desta Lei, exceto:*

*(...)*

*§ 4º A amplitude das coberturas no âmbito da saúde suplementar, inclusive de transplantes e de procedimentos de alta complexidade, será estabelecida em norma editada pela ANS”.*

A Resolução n. 465, de 24 de fevereiro de 2021, editada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, pela qual *“atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde que estabelece a cobertura assistencial obrigatória a ser garantida nos planos privados de assistência à saúde contratados a partir de 1º de janeiro de 1999 e naqueles adaptados conforme previsto no artigo 35 da Lei n.º 9.656, de 3 de junho de 1998”*, regulamenta a amplitude da cobertura do rol de procedimento e eventos em saúde:

*“Art. 1º Esta Resolução Normativa - RN atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, que estabelece a cobertura assistencial obrigatória a ser garantida nos planos privados de assistência à saúde contratados a partir de 1º de janeiro de 1999 e naqueles adaptados conforme previsto no art. 35 da Lei n.º 9.656, de 3*

**ADI 7029 / PB**

de junho de 1998.

(...)

*Art. 2º Para fins de cobertura, considera-se taxativo o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde disposto nesta Resolução Normativa e seus anexos, podendo as operadoras de planos de assistência à saúde oferecer cobertura maior do que a obrigatória, por sua iniciativa ou mediante expressa previsão no instrumento contratual referente ao plano privado de assistência à saúde.*

*Art. 3º Esta Resolução Normativa é composta por quatro Anexos:*

*I - Anexo I: lista os procedimentos e eventos de cobertura obrigatória, de acordo com a segmentação contratada;*

*II - Anexo II: apresenta as Diretrizes de Utilização – DUT, que estabelecem os critérios a serem observados para que sejam asseguradas as coberturas de alguns procedimentos e eventos especificamente indicados no Anexo I;*

*III - Anexo III: apresenta as Diretrizes Clínicas – DC, que visam à melhor prática clínica, abordando manejos e orientações mais amplas, baseadas nas melhores evidências científicas disponíveis; e*

*IV - Anexo IV: apresenta o Protocolo de Utilização – PROUT para alguns procedimentos e eventos em saúde listados no Rol. (...)*

*Art. 6º Os procedimentos e eventos listados nesta Resolução Normativa e em seus Anexos poderão ser executados por qualquer profissional de saúde habilitado para a sua realização, conforme legislação específica sobre as profissões de saúde e regulamentação de seus respectivos conselhos profissionais, respeitados os critérios de credenciamento, referenciamento, reembolso ou qualquer outro tipo de relação entre a operadora e prestadores de serviços de saúde.*

*§ 1º Os procedimentos listados nesta Resolução Normativa e em seus Anexos serão de cobertura obrigatória uma vez solicitados pelo:*

*I - médico assistente; ou*

*II - cirurgião-dentista assistente, quando fizerem parte da segmentação odontológica ou estiverem vinculados ao atendimento odontológico, na forma do art. 4º, inciso I.”*

Atente-se também à Resolução n. 469, de 9.7.2021, da Agência



**ADI 7029 / PB**

Nacional de Saúde, pela qual dispõe sobre cobertura obrigatória especificamente para o tratamento de pessoas do espectro autista, alterando-se diretrizes de utilização dos procedimentos denominados “sessão com fonoaudiólogo” e “sessão com psicólogo e/ou terapeuta ocupacional”.

12. A matéria veiculada na Lei paraibana impugnada refere-se a tema de competência privativa da União, prevista nos incs. I e VII do art. 22 da Constituição da República. No exercício daquela competência editou-se a Lei nacional n. 9.656/1998, regulamentada pela Resolução n. 465, de 24 de fevereiro de 2021, da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

13. Este Supremo Tribunal tem acentuado que, *“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).”* Ademais, *“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”* (ADI n. 4.701, Relator o Ministro Roberto Barroso, DJe 25.8.2014).

14. Apesar da importância da adoção de políticas públicas relativas ao atendimento às necessidades de grupos vulneráveis, como se tem na espécie, em favor das pessoas com deficiência, este Supremo Tribunal não pode adotar solução que não atenda, rigorosamente, ao princípio federativo, segundo o qual se define o regime de repartição de competências constitucionais dos entes federados.

Não há como deixar-se de anotar a relevância da matéria tratada na Lei estadual impugnada. A Convenção Internacional sobre os Direitos das

**ADI 7029 / PB**

Pessoas com Deficiência da Organização das Nações Unidas – ONU, incorporada no ordenamento jurídico pelo Decreto n. 6.949/2009, e que detém estatura constitucional, assegura, em seu art. 25, que *“as pessoas com deficiência têm o direito de usufruir o padrão mais elevado possível de saúde, sem discriminação baseada na deficiência”*, sendo vedada a *“discriminação contra pessoas com deficiência na provisão de seguro de saúde e seguro de vida”*.

Tramita, na Câmara dos Deputados, o Projeto de Lei n. 105/2022, pelo qual se objetiva alterar a Lei n. 9.656/1998 para dispor sobre o tema veiculado na Lei paraibana questionada, referente ao atendimento integral prestado pela operadoras de planos privados de assistência à saúde às pessoas com deficiência e às pessoas com doenças raras (Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2313942>). Acesso em: 11.4.2022).

15. Comprova-se, assim, ser formalmente inconstitucional a Lei n. 11.782/2020 da Paraíba, pela qual se estabelecem obrigações referentes a serviço de assistência médico-hospitalar que interferem nas relações contratuais estabelecidas entre as operadoras de planos de saúde e seus usuários. A matéria é de direito civil e concerne à política de seguros, conferida constitucionalmente à competência legislativa privativa da União, nos termos dos incs. I e VII do art. 22 da Constituição da República. Precedentes.

**16. Pelo exposto, voto pela conversão da apreciação da medida cautelar em julgamento de mérito e pela procedência da presente ação direta para declarar a inconstitucionalidade formal da Lei n. 11.782/2020 da Paraíba.**

09/05/2022

PLENÁRIO

**AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE 7.029 PARAÍBA**

**RELATORA** : **MIN. CÁRMEN LÚCIA**  
**REQTE.(S)** : **UNIDAS - UNIAO NACIONAL DAS INSTITUICOES DE AUTOGESTAO EM SAUDE.**  
**ADV.(A/S)** : **JOSE LUIZ TORO DA SILVA**  
**ADV.(A/S)** : **VANIA DE ARAUJO LIMA TORO DA SILVA**  
**INTDO.(A/S)** : **GOVERNADOR DO ESTADO DA PARAÍBA**  
**PROC.(A/S)(ES)** : **PROCURADOR-GERAL DO ESTADO DA PARAÍBA**  
**INTDO.(A/S)** : **ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DA PARAÍBA**  
**ADV.(A/S)** : **SEM REPRESENTAÇÃO NOS AUTOS**

**VOTO**

**O SENHOR MINISTRO EDSON FACHIN:**

Adoto o acutíssimo relatório apresentado pela e. Ministra Cármen Lúcia, Relatora da ação direta em julgamento.

Permito-me rememorar que se trata de ação direta de inconstitucionalidade, com pedido de medida cautelar, ajuizada pela União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde (UNIDAS) em face da Lei nº 11.782/2020, do Estado da Paraíba, que define a obrigação de empresas privadas, que atuam sob a forma de prestação direta ou intermediação de serviços médico-hospitalares, garantirem o atendimento integral e adequado às pessoas com deficiência.

Sublinho que restei vencido, na honrosa companhia da e. Ministra Rosa Weber e do e. Ministro Marco Aurélio no julgamento da ADI 6.441/RJ, Rel. Min. Cármen Lúcia, apreciada pelo Plenário desta Corte em 17.05.2021.

Naquela assentada, o Plenário julgou procedente o pedido deduzido, para declarar a inconstitucionalidade de dispositivos de Lei do Estado do Rio de Janeiro que tratava de matéria análoga à das normas ora impugnadas, como se pode haurir da ementa respectiva:

**ADI 7029 / PB**

“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 .” (ADI 6.441/RJ, Rel. Min. Cármen Lúcia, Tribunal Pleno, j. 17.5.2021, DJe 06.7.2021)

Após o julgamento da ADI 6.441/RJ, de relatoria da Ministra Cármen Lúcia, o Plenário desta Suprema Corte confirmou, uma vez mais, o entendimento de que os Estados-membros não podem dispor sobre normas atinentes a contratos de prestação de serviços de saúde por ser de competência privativa da União legislar sobre direito civil e políticas securitárias, conforme se pode depreender das ementas que aqui reproduzo:

“Ação direta de inconstitucionalidade. 2. Lei 11.746, de 30 de junho de 2020, do Estado da Paraíba. Proibição de operadoras de planos de saúde no Estado da Paraíba recusarem a prestação de serviços a pessoas suspeitas ou contaminadas pelo COVID-19 em razão de prazo de carência contratual. 3. Usurpação de competência privativa da União para legislar sobre direito civil, comercial e sobre política de seguros. 4. Interferência nas relações contratuais firmadas entre operadoras de plano de saúde e usuários . 5. Período de carência. Suspensão. COVID-19. Disciplina dada pela Lei Federal 9.656 / 1998. 6. Inconstitucionalidade formal . Precedentes. ADI 6441, Rel. Min. Cármen Lúcia, julgada na Sessão virtual de 07/05 a 14/05 de 2021. 7. Ação direta de inconstitucionalidade julgada procedente.” (ADI 6.493/PB, Rel. Min. Gilmar Mendes, Tribunal

**ADI 7029 / PB**

Pleno, j. 14.6.2021, DJe 28.6.2021)

“CONSTITUCIONAL. FEDERALISMO E RESPEITO ÀS REGRAS DE DISTRIBUIÇÃO DE COMPETÊNCIA. ART. 1º, INCISO §1º, DA LEI 9.394/2010, DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO. IMPOSIÇÃO DE PRAZO PARA AUTORIZAÇÃO DE COBERTURA DE PROCEDIMENTOS OU JUSTIFICATIVA PARA A NEGATIVA POR PARTE DE OPERADORAS DE PLANOS DE SAÚDE. INCONSTITUCIONALIDADE JÁ DECLARADA PELO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL EM RELAÇÃO AO CAPUT DO MESMO ARTIGO. USURPAÇÃO DA COMPETÊNCIA LEGISLATIVA PRIVATIVA DA UNIÃO EM MATÉRIA DE DIREITO CIVIL, CONTRATUAL E POLÍTICA DE SEGUROS (ART. 22, I E VII, DA CF). PROCEDÊNCIA DO PEDIDO. 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. O custeio de exames e procedimentos cirúrgicos realizados pelos conveniados das empresas de plano de saúde se insere no Plenário Virtual - minuta de voto - 03/12/2021 00:00 6 núcleo essencial das atribuições e serviços prestados pelas operadoras previamente estabelecidos em contrato. Relação contratual que se rege a partir de normas de competência da União Federal. Precedentes . 4. O caput do art. 1º da Lei 9.394/2010, do Estado do Espírito Santo, ao estabelecer o prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas para que as empresas autorizem ou não as solicitações de

**ADI 7029 / PB**

exames e procedimentos cirúrgicos em seus conveniados que tenham mais de 60 (sessenta) anos, padece de vício de inconstitucionalidade formal, por usurpação da competência privativa da União para legislar sobre Direito Civil e política de seguros (art. 22, I e VII, da CF) . 5. Ação Direta julgada procedente.” (ADI 6.452/ES, Rel. Min. Alexandre de Moraes, Tribunal Pleno, j. 14.6.2021, DJe 28.6.2021)

Ainda, houve o julgamento, em sessão virtual levada a efeito entre 22.10.2021 e 03.11.2021, das ADI’s 6.491/PB e 6.538/PB, ambas de relatoria do Ministro Dias Toffoli, quando o Plenário desta Suprema Corte declarou, em contexto análogo, a inconstitucionalidade de leis do Estado da Paraíba que representavam interferência na essência dos contratos de planos de saúde previamente pactuados entre as partes a regulados pelas normas federais aplicáveis à matéria.

Diante do exposto, Senhor Presidente, acompanho a e. Ministra Relatora e, em homenagem ao princípio da colegialidade e da uniformidade das decisões judiciais, acato a compreensão majoritária deste Supremo Tribunal Federal para reconhecer a inconstitucionalidade formal da Lei nº 11.782/2020, do Estado da Paraíba, com a ressalva de meu entendimento pessoal em sentido contrário.

**É como voto.**

**PLENÁRIO**

**EXTRATO DE ATA**

**AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE 7.029**

PROCED. : PARAÍBA

**RELATORA : MIN. CÁRMEN LÚCIA**

REQTE.(S) : UNIDAS - UNIAO NACIONAL DAS INSTITUICOES DE AUTOGESTAO EM SAUDE.

ADV.(A/S) : JOSE LUIZ TORO DA SILVA (110493/RJ, 76996/SP)

ADV.(A/S) : VANIA DE ARAUJO LIMA TORO DA SILVA (A1656/AM, 141933/RJ, 181164/SP)

INTDO.(A/S) : GOVERNADOR DO ESTADO DA PARAÍBA

PROC.(A/S)(ES) : PROCURADOR-GERAL DO ESTADO DA PARAÍBA

INTDO.(A/S) : ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DA PARAÍBA

ADV.(A/S) : SEM REPRESENTAÇÃO NOS AUTOS

**Decisão:** O Tribunal, por unanimidade, converteu a apreciação da medida cautelar em julgamento de mérito e julgou procedente a presente ação direta para declarar a inconstitucionalidade formal da Lei n. 11.782/2020 da Paraíba, nos termos do voto da Relatora. O Ministro Edson Fachin acompanhou a Relatora com ressalvas. Plenário, Sessão Virtual de 29.4.2022 a 6.5.2022.

Composição: Ministros Luiz Fux (Presidente), Gilmar Mendes, Ricardo Lewandowski, Cármen Lúcia, Dias Toffoli, Rosa Weber, Roberto Barroso, Edson Fachin, Alexandre de Moraes, Nunes Marques e André Mendonça.

Carmen Lilian Oliveira de Souza  
Assessora-Chefe do Plenário