



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Secretaria Geral Parlamentar
Secretaria de Documentação
Equipe de Documentação do Legislativo

RAZÕES DE VETO

Projeto de Lei nº 221/15

Ofício ATL nº 181, de 12 de novembro de 2015

Ref.: OF-SGP23 nº 2604/2015

Senhor Presidente

Por meio do ofício em epígrafe, Vossa Excelência encaminhou à sanção cópia do Projeto de Lei nº 221/15, de autoria do Vereador Jonas Camisa Nova, aprovado na sessão de 14 de outubro de 2015, que objetiva tornar obrigatória a assistência por agente, corretor ou intermediário de plano de saúde, inscrito no Cadastro de Contribuintes Mobiliários - CCM, para a venda de planos de saúde, médicos e odontológicos.

Não obstante o meritório intuito colimado, consistente, nos termos da justificativa apresentada, em proteger os interesses do consumidor na aquisição de planos de saúde, a medida desborda do campo legislativo reservado ao Município, óbice que impede a sua conversão em lei.

Isso porque, a teor do inciso V do artigo 24 da Constituição Federal, foi reservada concorrentemente à União, Estados e Distrito Federal a competência para legislar sobre comercialização e consumo, ficando a cargo do Município, nessas situações, tão somente suplementar a normatização quanto a aspectos de interesse local.

Ocorre que a legislação vigente não impõe como condição para a aquisição dos produtos em apreço a assistência por agente, corretor ou intermediário de plano de saúde, mas estabelece, em contrapartida, outros meios de resguardar os interesses da parte reconhecidamente hipossuficiente da relação a ser travada, sendo que não cabe ao Município, no exercício de competência suplementar, fixar restrição que não foi estipulada pelo legislador federal ou estadual.

Sobremais, como bem afirmado na justificativa, a comercialização de planos de saúde é prática disseminada em toda a sociedade brasileira, razão pela qual a proteção do consumidor em tal situação não constitui interesse peculiar do Município de São Paulo e reclama, ao revés, tratamento uniforme em âmbito nacional, de modo a alcançar todos os respectivos envolvidos, mostrando-se inadequado estabelecer regramento exclusivo para os planos de saúde aqui adquiridos.

A propósito do assunto, a salvaguarda e tutela dos interesses do consumidor é ponto fulcral da regulação de todas as questões relativas aos planos de saúde, sendo considerada inclusive no momento da respectiva aquisição, tanto que a Resolução Normativa nº 195, de 14 de julho de 2009, da Agência Nacional de Saúde, traz disposições específicas para a contratação dos planos privados de assistência à saúde e orientação aos beneficiários.

Por conseguinte, demonstrados os fundamentos que obstam a sanção do texto aprovado, vejo-me na contingência de vetá-lo na íntegra, com fundamento no artigo 42, § 1º, da Lei Orgânica do Município de São Paulo, devolvendo o assunto ao reexame dessa Egrégia Casa Legislativa.

Na oportunidade, renovo a Vossa Excelência meus protestos de apreço e consideração.

FERNANDO HADDAD, Prefeito

Ao Excelentíssimo Senhor

ANTONIO DONATO

Digníssimo Presidente da Câmara Municipal de São Paulo

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da Cidade em 13/11/2015, p. 3

Para informações sobre o projeto referente a este documento, visite o site www.camara.sp.gov.br.

PARECER Nº 092/2016 DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA SOBRE O VETO TOTAL APOSTO AO PROJETO DE LEI Nº 0221/15.

Trata-se de veto total aposto pelo Sr. Prefeito ao projeto de lei nº 221/15, de autoria do nobre Vereador Jonas Camisa Nova, que pretende tornar obrigatória a assistência de um agente, corretor ou intermediário nas vendas de planos de saúde médicos e planos odontológicos.

Aprovado em 2ª discussão e votação na 271ª Sessão Extraordinária, no dia 14 de outubro de 2015, foi o projeto encaminhado à sanção tendo recebido veto total do Executivo.

Alega o Executivo que a Lei aprovada é inconstitucional, uma vez que não cabe ao Município, que tem competência somente para suplementar a legislação federal e estadual sobre direito do consumidor (art. 24, V c. c. o art. 30, II, da Constituição Federal), fixar restrição que não foi estipulada pelo legislador federal ou estadual. Salienta, ainda, que a proteção ao consumidor de planos de saúde reclama tratamento uniforme em âmbito nacional, mostrando-se inadequada a disciplina em lei local, tanto que há disciplina na Resolução Normativa nº 195, de 14 de julho de 2009, da Agência Nacional de Saúde – ANS.

Resta razão ao Sr. Prefeito, como veremos a seguir.

Com efeito, inobstante a competência concorrente da União, dos Estados e do Distrito Federal para legislar sobre direito do consumidor (CF, art. 24, V e VIII) – extensível aos Municípios por força do inciso II do artigo 30 da Carta Magna –, a matéria referente ao direito securitário, na qual se incluem os planos de saúde, recebe tratamento constitucional diferenciado no que toca à competência legislativa e material.

De fato, o inciso VII do artigo 22 da Constituição Federal dispõe competir privativamente à União legislar sobre seguros. Considerando a natureza indubitavelmente contratual do seguro – nos termos do "caput" do art. 757 do Código Civil, "pelo contrato de seguro, o segurador se obriga, mediante o pagamento do prêmio, a garantir interesse legítimo do segurado, relativo a pessoa ou a coisa, contra riscos predeterminados" –, tal dispositivo constitucional deve ser conjugado com o inciso I desse mesmo artigo 22 da Carta Magna, de acordo com o qual compete à União legislar sobre direito civil.

Da leitura dessas normas constitucionais, depreende-se que o constituinte pretendeu concentrar na União a competência para regulamentar os contratos de seguro, compreendendo-se, nesse âmbito, tanto a fase de conclusão do contrato quanto a de execução da avença. Tanto é assim que o Código Civil estabelece em seu artigo 422 a amplitude temporal dos deveres contratuais ("Art. 422 - Os contratantes são obrigados a guardar, assim na conclusão do contrato, como em sua execução, os princípios de probidade e boa-fé").

De forma a reforçar essa concentração de competência em torno da União, a Constituição Federal dispôs em seu artigo 21, inciso VIII, competir à União fiscalizar as operações de natureza financeira, "especialmente as de crédito câmbio e capitalização, bem como as de seguro e de previdência privada".

Significa dizer que nosso modelo constitucional atribui exclusivamente à União a competência para fiscalizar os planos de saúde de acordo com as normas federais sobre o

tema, não abrindo espaço para que Estados e Municípios legislem a respeito de regras a serem observadas na conclusão dos contratos, ainda que tenham o intuito de beneficiar os consumidores.

Esse foi o entendimento do Supremo Tribunal Federal nos autos da Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 4.701, na qual foi questionada lei pernambucana que fixava prazos máximos, segundo a faixa etária dos usuários, para autorização de exames pelas operadoras de planos de saúde:

"AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE. LEI ESTADUAL QUE FIXA PRAZOS MÁXIMOS, SEGUNDO A FAIXA ETÁRIA DOS USUÁRIOS, PARA A AUTORIZAÇÃO DE EXAMES PELAS OPERADORAS DE PLANOS DE SAÚDE.

1. Encontra-se caracterizado o direito de propositura. Os associados da requerente estão unidos pela comunhão de interesses em relação a um objeto específico (prestação do serviço de assistência suplementar à saúde na modalidade autogestão). Esse elemento caracteriza a unidade de propósito na representação associativa, afastando a excessiva generalidade que, segundo esta Corte, impediria o conhecimento da ação.

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

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

4. Procedência do pedido."

(STF, Pleno, ADI n. 4.701/PE, Rel. Min. Roberto Barroso, j. 13.08.14)

Esse mesmo entendimento já havia sido adotado pela Corte Suprema no julgamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 1.646, na qual também foi questionada lei pernambucana, desta vez no sentido de prever a obrigatoriedade da universalização de cobertura de doenças:

"Lei estadual que regula obrigações relativas a serviços de assistência médico-hospitalar regidos por contratos de natureza privada, universalizando a cobertura de doenças (Lei 11.446/1997 do Estado de Pernambuco). Vício formal. Competência privativa da União para legislar sobre direito civil, comercial e sobre política de seguros (CF, art. 22, I e VII). Precedente: ADI 1.595-MC/SP, Rel. Min. Nelson Jobim, DJ de 19-12-2002, Pleno, maioria."

(STF, Pleno, ADI n. 1.646-6/PE, Rel. Min. Gilmar Mendes, j. 02.08.06)

Percebe-se, portanto, que a conformação constitucional das competências legislativa e material relacionadas à disciplina dos planos de saúde encontra-se concentrada no âmbito da União, sendo vedado aos Estados e Municípios legislar sobre o tema, sob pena de violação ao pacto federativo insculpido no art. 1º da Constituição Federal, art. 1º da Constituição Estadual e art. 1º da Lei Orgânica do Município.

Diante dos motivos expostos e da legislação em vigor, deve ser mantido o veto apostado pelo Sr. Prefeito.

Desta forma, opinamos PELA MANUTENÇÃO DO VETO TOTAL.

Sala da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa, em 17.02.16.

Alfredinho - PT - Presidente

Conte Lopes - PTB

Ari Friedenbach - PHS

Eduardo Tuma - PSDB

Ricardo Teixeira - PV

Arselino Tatto – PT - Relator

David Soares – PSD

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da Cidade em 18/02/2016, p. 109

Para informações sobre o projeto referente a este documento, visite o site www.camara.sp.gov.br.