

# Insegurança jurídica na saúde suplementar: polêmica do Enunciado 14

22/12/2024

Recentemente, foram divulgados 47 entendimentos durante a última Jornada de Direito da Saúde, organizada pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ). Esses enunciados funcionam como parâmetros para decisões judiciais relacionadas ao tema da saúde.

Um dos entendimentos que mais chama a atenção e que trará impactos significativos ao mercado, especialmente por se chocar com normas regulatórias já estabelecidas, refere-se ao Enunciado 14, que estabelece ser nula a cláusula contratual que admite a rescisão unilateral, sem motivação idônea, do plano de saúde coletivo empresarial com menos de 30 beneficiários.

Cenário que traz impasse induzindo a uma reflexão que precisa ser feita!

Por um lado, o Judiciário busca proteger os direitos dos consumidores e garantir que as operadoras de planos de saúde ajam de forma transparente e justa. Por outro, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) trabalha para regular o setor, assegurando o equilíbrio financeiro das operadoras e a viabilidade do sistema de saúde suplementar.

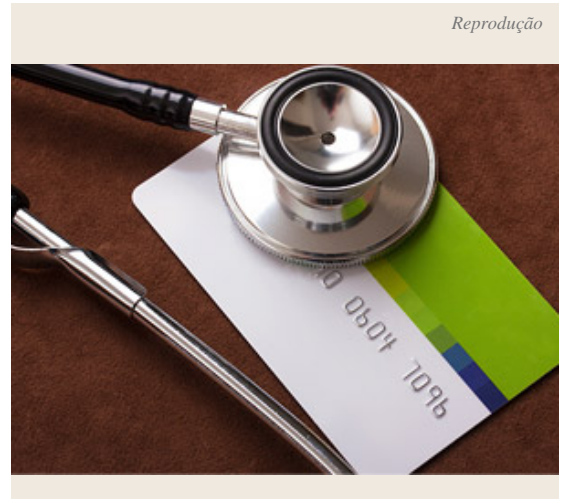
Essa discrepância entre o entendimento proposto pela Jornada de Direito da Saúde e as normas já vigentes pode resultar em uma insegurança jurídica para operadoras de planos de saúde e beneficiários, criando um ambiente ainda mais propício para o aumento da judicialização.

E mais, a continuidade dos planos de saúde coletivos empresariais com menos de 30 beneficiários pode ser diretamente afetada, caso o Enunciado 14 comece a ser aplicado de forma ampla pelo Judiciário. As operadoras de saúde, ao enfrentarem a impossibilidade de rescindir contratos sem justificativa, poderão reconsiderar a oferta desse tipo de produto, ou, em alguns casos, repassar o custo elevado para os beneficiários.

## Rescisão de contratos coletivos

Atualmente, de acordo com a regulação da ANS, é permitida a rescisão de contratos coletivos, desde que observadas as regras contratuais e regulatórias previstas. A Resolução Normativa nº 577/2022, que revogou a RN 195, por exemplo, regulamenta os contratos coletivos, estipulando condições claras para cancelamentos ou suspensões, inclusive para contratos com menos de 30 vidas.

Reprodução



Spacca

Inclusive, esta mesma RN 577/2022, que também revogou a RN 432/2017, que tratava sobre a contratação de plano privado de assistência à saúde coletivo empresarial por empresário individual, já traz uma proteção diferenciada para estes “grupos menores, muitas vezes familiares”, pois, em seu artigo 14, determina que, à exceção das hipóteses de inadimplemento e ilegitimidade do contratante, a operadora deverá apresentar para o contratante as razões da rescisão no ato da comunicação. Ou seja, a própria ANS, sabendo dessa realidade, já “protege” esse grupo menor de contratação. Todavia, não estabelece uma quantidade máxima de vidas.

É fato que os contratos coletivos de planos de saúde sempre foram um ponto de controvérsia no setor de saúde suplementar no Brasil, especialmente quando envolvem poucas vidas, muitas vezes com características de relações familiares. Ao longo dos anos, a jurisprudência brasileira tendeu a equiparar esses contratos a planos individuais, com o objetivo de oferecer a mesma proteção legal, reconhecendo sua vulnerabilidade. No entanto, o Enunciado 14 divulgado na Jornada de Direito da Saúde amplia significativamente esse entendimento, trazendo implicações para diferentes tipos de contratos.



### **Interpretações diferenciadas de contratos coletivos**

Historicamente, os contratos coletivos empresariais com menos de 30 beneficiários, e especialmente aqueles com duas, três ou quatro vidas, têm sido objeto de interpretações diferenciadas. Muitos julgadores e tribunais consideravam que esses acordos deveriam ser tratados com a mesma proteção destinada aos contratos individuais, nos quais o cancelamento unilateral é vedado.

O problema surge porque o enunciado não excepciona contratos com características familiares, englobando realidades muito discrepantes, como contratos de até 29 vidas, incluindo aqueles com dois, três ou quatro beneficiários até 29. Esses pequenos contratos, acabam sendo tratados da mesma forma que contratos empresariais maiores, com uma estrutura completamente diferente.

Esse é o ponto!

A aplicação do Enunciado 14 sem uma exceção específica para esses contratos menores amplia o escopo de proteção de forma indiscriminada, abrangendo tanto contratos com poucas vidas, voltados para pequenos grupos familiares quanto aqueles de empresas maiores, mas com menos de 30 beneficiários. Isso acaba gerando um descompasso no tratamento jurídico de contratos que, embora compartilhem semelhanças em termos de modalidade — coletivos são diferentes em essência e estrutura.

A questão merece uma reflexão ponderada e cautelosa.

### **Distorção em custos para operadoras e beneficiários**

O tratamento uniforme de contratos tão diferentes pode gerar insegurança jurídica, além de distorções nos custos para as operadoras e beneficiários. A falta de distinção pode resultar em um aumento da judicialização, pois operadoras de saúde e beneficiários buscarão o Judiciário para resolver conflitos decorrentes dessa falta de clareza.

Ao não fazer distinções claras entre contratos com poucas vidas, voltados para pequenos grupos familiares e contratos empresariais menores, o Enunciado 14 traz um escopo amplo demais, que pode ter consequências negativas para ambos os lados, coloca tanto operadoras quanto beneficiários em uma situação de insegurança jurídica

O impacto para o sistema da saúde suplementar é muito relevante, uma vez que as operadoras podem se sentir pressionadas a reformular ou encarecer planos coletivos com poucas vidas, prevendo que o custo que envolve a impossibilidade da rescisão será compensado com aumentos nas mensalidades, afetando diretamente o acesso à saúde suplementar no Brasil.



As operadoras, ao se sentirem pressionadas por decisões que não consideram as normas regulatórias, terão que compensar os custos de alguma forma. E esse movimento invariavelmente, vai sempre atingir o bolso dos beneficiários.

A solução passa por um diálogo mais profundo entre o Judiciário e a Agência Nacional de Saúde Suplementar de forma a garantir que as decisões protejam os consumidores sem comprometer a viabilidade do sistema. Somente com a criação de exceções e o reconhecimento das particularidades de cada contrato será possível manter o equilíbrio entre as necessidades dos beneficiários e a estabilidade das operadoras de saúde.

Fonte: <https://conjur.jumps.com.br/2024-dez-22/inseguranca-juridica-na-saude-suplementar-a-polemica-do-enunciado-14/>