

Sandbox para plano de saúde restrito viola o CDC, função social do contrato, direitos e leis

03/09/2025

A assistência suplementar à saúde no Brasil tem sido estigmatizada pela irresignação dos usuários perante uma série de abusividades cometidas pelas operadoras que, como é cediço, ensejam uma miríade de demandas judiciais, máxime em decorrência de negativas de coberturas.

Sob o argumento de contribuir para a inovação do setor, a ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar) editou, em 13 de dezembro de 2024, a Resolução Normativa nº 621, estabelecendo regras para a constituição e o funcionamento de ambiente regulatório experimental. Com esteio no intitulado sandbox regulatório, a agência tenciona conceder autorização temporária para a oferta de “Plano para consultas médicas estritamente eletivas e exames” por pessoas jurídicas que atendam a determinados requisitos. Objetiva-se perscrutar em que medida a providência beneficia os usuários e/ou atende aos reclamos dos agentes econômicos para a redução dos custos em prol do setor.

Considerando o impacto negativo para os consumidores e a população em geral, o Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (Idec) ingressou com ação civil pública, pugnando pela imediata suspensão do sandbox regulatório na saúde suplementar. Não obstante a tutela de urgência tenha sido negada [1], a autarquia reguladora optou por constituir comissão para realizar uma análise mais aprofundada acerca do empreendimento antes de prosseguir com a sua incrementação. A gravidade da tentativa de implementação do plano de saúde reducionista, sem a inequívoca necessária análise precedente dos riscos, é inferida pelo posicionamento da associação dos servidores e demais trabalhadores da própria ANS [2]. Este artigo tem o escopo de corroborar os argumentos sobre a inconstitucionalidade da RN nº 621/24 e a transgressão a diplomas normativos que tangenciam a matéria.

Planos de saúde restritos não se adequam ao requisito da inovação diante da existência dos cartões de descontos, que a ANS se nega a fiscalizar e desaconselha a contratação

A adoção do sandbox regulatório exige o atendimento cumulativo de requisitos de natureza finalística e probatória, de acordo com o artigo 3º, incisos I a IV, da RN nº 621/2024. O plano de saúde simplificado não se conforma com os pressupostos traçados pela própria ANS e dúvidas não pairam de que há o predomínio dos interesses do mercado em detrimento dos consumidores e da coletividade em geral. A alegada inovação não procede no plano fático, eis que a ANS, por via transversa, tenta legalizar os malfadados “cartões de desconto em serviços de saúde”.

É um contrassenso, uma vez que se esquivou de fiscalizá-los e foi necessária a intervenção judicial para obrigá-la ao seu monitoramento, consoante decisão nos autos do Agravo em Recurso Especial nº 218.3704 – que foi objeto de recurso interposto pela autarquia. O ministro Herman Benjamin, na condição de relator, alerta que a ANS *“inclusive desaconselha a contratação desse tipo de produto por entender tratar-se de mecanismo que vulnera o consumidor justamente em situações nas quais este se encontra em maior risco”* [3].

Problemas apontados na Nota Técnica ANS nº 03/2024 não serão solucionados pelos planos limitados

A intenção da ANS, de forma cristalina, é o atendimento às pressões das operadoras mediante a redução das despesas e dos custos com a assistência suplementar à saúde, pois não procedem os argumentos de que os planos simplificados serviriam para resolver os problemas apontados pela autarquia. Na referida nota técnica, foram enunciadas as seguintes questões passíveis de amenização com o sandbox: 1) dificuldade de acesso a planos de saúde por pessoas naturais; 2) incremento de contratação de planos coletivos com poucas vidas; 3) demanda reprimida; 4) expansão do mercado de cartões de desconto; e v) sobrecarga do SUS.

A medida não mitigará a oposição quanto à oferta de planos individuais/familiares, uma vez que constitui prática abusiva — que se alastra há bastante tempo — e suscita aprovação do PL 1.174/2024, pois a ANS mantém-se omissa diante do assunto. Trata-se de situação que vem ocasionado a “falsa coletivização”; quer seja pela criação de pessoas jurídicas, compostas por poucos integrantes, apenas com o intento de ter acesso a um contrato coletivo; ou pelo ingresso em entidades já existentes com o mesmo propósito.

A demanda represada na saúde suplementar para a contratação por pessoas naturais não será solucionada com os planos simplificados, porquanto muitos consumidores têm a pretensão de se tornarem usuários com cobertura não somente para consultas eletivas e alguns exames, mas, sim, para um atendimento completo ou segmentado, conforme a legislação vigente.

O aumento dos cartões de desconto advém da impossibilidade de os sujeitos não terem acesso aos planos individuais/familiares e das altas contraprestações pecuniárias fixadas para os ambulatoriais usufruídos pelos beneficiários dos contratos coletivos. A falsa premissa de que a providência seria positiva para o setor público é visivelmente detectada quando se indaga onde os titulares e dependentes dos malfadados cartões de desconto estão sendo atendidos, caso necessitem de algum tratamento ou procedimento não coberto. O falho argumento é absolutamente desconstituído com a constatação de que essas pessoas têm que se deslocar para o SUS, caso não consigam custear as despesas com recursos próprios.

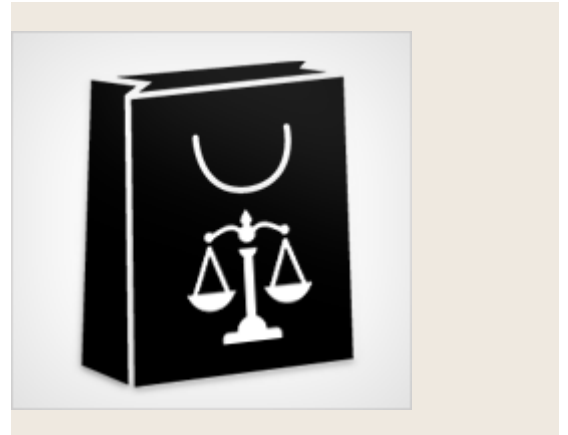
Inviável ‘ambiente de testes controlado’ para planos restritos, a ilícita dispensa do AIR e o descumprimento da função social dos contratos diante do SUS e da saúde suplementar

O denominado “ambiente de testes controlado”, antes de o sandbox ser aplicado, em larga escala no mercado, é outro requisito constante na RN nº 621/2024 de difícil ou mesmo inviável aferição pela própria ANS. Perquire-se como a autarquia teria condições de realizar, de modo

efetivo, a avaliação desse mecanismo, em período que anteceda a sua intensificação no mercado, uma vez que se negou a acompanhar os cartões de descontos e ainda permanece inerte quanto a esta atribuição, conquanto o aparato jurisdicional tenha-lhe ordenado a o fazer.

A dispensa da Análise de Impacto Regulatório pela ANS, no que concerne ao plano de saúde ultra segmentado, desrespeita ao quanto determinado pelo artigo 6º, caput, da Lei nº 13.848/19. Abster-se qualquer agência reguladora de se utilizar do AIR demanda a estrita comprovação de uma das hipóteses catalogadas pelo artigo 4º, incisos I a VII, do Decreto Federal nº 10.411/2020 – situação que não ocorreu no caso em epígrafe.

Os deletérios impactos para o sistema público e os beneficiários da assistência suplementar são patentes. A judicialização na saúde suplementar seria ainda mais acentuada em virtude das queixas dos usuários devido às restrições impostas e as operadoras, provavelmente, optariam por reduzir a oferta das demais segmentações. As pessoas jurídicas contratantes de planos coletivos tenderiam a escolher a modalidade mais simples e menos custosa, prejudicando os beneficiários. Não se pode olvidar que os contratos devem ser pactuados de tal modo a preservar a autonomia e a liberdade das partes, porém, sem desconsiderar a função social albergada pelos artigos 421 e 2035 do Código Civil Pátrio. A Recomendação nº 047, de 05/10/2017, exarada pelo Conselho Nacional de Saúde, orientou pela imediata suspensão das atividades do Grupo de Trabalho/ANS sobre Planos Acessíveis, considerando-se os riscos para o Sistema Único de Saúde [4].



Violação ao CDC: produto viciado e com base em regulamentação abusiva que permite a modificação ou o cancelamento unilateral do contrato

O plano de saúde para consultas estritamente eletivas e os seus respectivos exames revela-se inadequado ao fim a que se destina, configurando-se, pois, como um produto viciado, de acordo com o artigo 18, § 6º, III, do CDC. Após realizar o atendimento médico e identificado algum diagnóstico sobre o seu estado orgânico, o consumidor não conseguirá obter o tratamento adequado e necessário para debelar e/ou prevenir eventuais moléstias.

O caráter restritivo do contrato colide com a nota essencial da assistência suplementar, que é exatamente possibilitar o conjunto basilar para que a vida seja resguardada. Por ser um ambiente regulatório experimental e, consequentemente, provisório, as operadoras estão autorizadas a, de forma unilateral ou potestativa, modificar o contrato ou descontinuá-lo, visto que a prorrogação dar-se-á somente em casos excepcionais. Há inequívoca transgressão ao artigo 51, incisos IX, XI e XIII, que tipificam como abusivas cláusulas, respectivamente, desse jaez [5].

O ambiente regulatório experimental será executado no prazo mínimo de 6 meses e máximo de 24 meses e, nos termos do artigo 17 da RN nº 621/2024, a prorrogação, em até 12 meses, é

medida excepcional. No entanto, muitas pessoas, provavelmente, não serão informadas sobre o caráter transitório do sandbox diante da assimetria informacional nas relações de consumo. Com efeito, não interessa para os consumidores a contratação de plano de saúde simplificado por um exíguo período, pois não podem prever as suas necessidades orgânicas, calculando-as. Não se trata de um produto ou serviço que possa ser submetido a uma previsão, pois a aleatoriedade é um das suas principais características. O usuário pagaria as mensalidades e, mais adiante, quando eventualmente fosse acometido por uma moléstia, o contrato teria findado.

O sandbox regulatório é suscetível de encerramento diante de outras possibilidades elencadas pelos artigos 18, incisos I a IV, e 20, da RN n.º 621/2024; o que conflita com o caráter da “catividade” ou “longa duração” dos planos de saúde [6]. A operadora poderá formalizar requerimento para a finalização do experimento e, nessa hipótese, de maneira totalmente potestativa e unilateral, os usuários perderão o acesso ao atendimento. Em casos de descumprimento dos deveres estabelecidos na regulamentação, falhas operacionais, riscos excessivos e indícios de irregularidades, a suspensão ou o cancelamento unilateral do ambiente regulatório experimental são também passíveis de adoção pela ANS.

Lei nº 9.961/00 não atribui poder para a ANS criar nova modalidade que colide com a segmentação ambulatorial, o plano-referência e o caráter contínuo dos planos de saúde

Compete à ANS a regulação, normatização, o controle e a fiscalização das atividades que garantam a assistência suplementar à saúde, como disposto pelo artigo 1º da Lei nº 9.961/00, e executar as atribuições elencadas no artigo 4º, incisos I a XLII, desde diploma jurídico. Não há qualquer dispositivo que lhe atribua o poder de criar plano de saúde distinto dos previstos na Lei nº 9.656/98.

Os incisos XX e XXI, do aludido artigo, estatuem que cabe à agência autorizar o registro dos planos privados de assistência à saúde, bem como monitorá-los. As segmentações dos planos de saúde estão delimitadas no artigo 12, da Lei nº 9.656/98 e não se identifica regra que a autorize a instituir nova espécie. Importante destacar que a vertente ambulatorial é a mais simples e acessível para a população e que a autarquia, ao invés de tentar, pelas vias escusas, criar um produto restrito e viciado, deveria estar atenta para os preços desta modalidade, sobretudo quanto aos contratos coletivos.

Seria incabível a oferta de uma modalidade restrita sem a obrigatória cobertura para emergência e urgência, como ordena o artigo 35-C da LPS [7]. Toda e qualquer operadora deverá comercializar, de modo compulsório, o denominado plano-referência, que congrega o mais amplo atendimento para os usuários, de acordo com o artigo 10 da LPS.

Se o legislador infraconstitucional optou por exigir que as empresas do ramo coercitivamente não se neguem a disponibilizar o contrato mais amplo é porque preza-se pelo maior e mais qualificado zelo pela saúde. A instituição de plano de saúde com cobertura limitada para consultas médicas estritamente eletivas e exames não se harmoniza com a proteção constitucional assegurada para a saúde e o direito do consumidor, ambos direitos de matriz

fundamental. O resguardo da incolumidade física e psíquica dos indivíduos consiste no bem supremo que não pode ser reduzido a um experimento regulatório para atender aos influxos mercadológicos em busca de redução de custos.

A tutela dos destinatários finais encontra guarida na Carta Maior, e integra a Ordem Econômica, como um dos princípios vetores. A preservação da livre iniciativa é enaltecida em sede constitucional, mas não pode prevalecer perante prerrogativas essenciais [8]. Admitir planos de saúde restritos colide com diplomas normativos — que integram o ordenamento jurídico pátrio — e geraria expectativas enganosas para milhares de brasileiros.

Os contratantes desta indigitada modalidade pagariam os valores mensais e, de modo subreptício, sem qualquer prévia comunicação, poderiam ser tomados pela surpreendente notícia de que o experimento findou-se. Seriam tratados como simples peças da engrenagem econômica, como se a vida e a saúde – bens de máximo valor – pudessem ser submetidas a testes embasados no lucro buscado pela parte mais forte em detrimento dos vulneráveis [9]. Compete ao Sistema Nacional de Defesa do Consumidor a adoção de providências enérgicas, eis que não negocia saúde como um bem disponível qualquer.

[1] TRF-3, 19ª Vara Federal, Ação Civil Pública n.º 5006090-73.2025.4.03.6100. Decisão publicada em 23/05/2025.

[2] SOARES, Vilhena. ANS cria câmara técnica e suspende deliberação sobre sandbox regulatório. *Jota Info*, Saúde Suplementar, 23/05/2025. Disponível [aqui](#).

[3] STJ, 2ª Turma, AgInt no AREsp n.º 2.183.704, Rel. Min. Herman Benjamin, julgado em 02/10/2023.

[4] Cf.: [aqui](#).

[5] Cf: MARQUES, Claudia Lima. Comentários aos arts. 51 a 54 do CDC. In: MARQUES, Claudia Lima et al. *Comentários ao Código de Defesa do Consumidor*. 7. ed. rev. atual. e ampl. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2021, p. 1071-1187.

[6] Cf: FORMENTI, Lúgia. Por que os planos de saúde ‘baratinhos’ podem custar caro ao Brasil? *Conjur*, Opinião, 23 de abril de 2025. Disponível [aqui](#).

[7] AITH, Fernando. Sandbox regulatório da ANS para planos de consultas e exames é ilegal. Consulta Pública 151 da ANS afronta Lei 9.656/1998 e traz riscos de consequências graves ao SUS. *Jota Info*, 28/02/2025. Disponível [aqui](#).

[8] MARTÍN-RETORTILLO, Lorenzo; PARDO, Ignacio de Otto y. *Derechos Fundamentales y Constitución*. Madrid: Editorial Civitas S.A, 1992, p. 110.

[9] Cf: SILVA, Joseane Suzart Lopes da. *Planos de Saúde e Boa-Fé Objetiva*. Principais Práticas Abusivas e Reajustes Arbitrários. São Paulo: Editora Dialética, 2023.



Fonte: <https://conjur.jumps.com.br/2025-set-03/sandbox-para-plano-de-saude-restrito-viola-o-cdc-funcao-social-do-contrato-direitos-e-leis/>