

**São Paulo, 30 de julho de 2019**

**Ao Sr. Thomaz Srougi**

CEO Dr. Consulta

Av. Presidente Juscelino Kubitschek, nº 1.830, conjunto 13, Itaim bibi,  
CEP 04.543-900 - São Paulo - SP

**Ao Sr. Cleber F.**

Departamento Jurídico

[cleberf@drconsulta.com](mailto:cleberf@drconsulta.com)

**À Sra. Jéssica**

Departamento Jurídico

[jessicaso@dr.consulta.com](mailto:jessicaso@dr.consulta.com)

**Assunto: Discriminação de preço de plano por risco de usuário**

Prezado senhor,

O Idec – Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor é uma associação de consumidores, sem fins lucrativos, de utilidade pública federal, criada em julho de 1987 e mantida por seus associados. A missão do Idec é a defesa dos consumidores, na sua concepção mais ampla, representando-os nas relações jurídicas de qualquer espécie, promovendo a educação, a

conscientização, a defesa dos direitos do consumidor e a ética nas relações de consumo, com total independência política e econômica<sup>1</sup>.

Recentemente, o Instituto tomou conhecimento de que a clínica **Dr. Consulta pretende se tornar uma “health tech” e implementar um sistema de health score e de modelo preditivo de seus pacientes**. Segundo noticiado em 18 de junho de 2019<sup>2</sup>, a empresa se prepara para lançar um produto voltado às operadoras de saúde, em que ficará responsável pelo atendimento primário e secundário dos pacientes dos planos, cobrando das operadoras um valor fixo mensal por usuário.

De acordo com o fundador da empresa, Thomaz Srougi, *“o grande atrativo do novo produto é uma ferramenta que mede o grau de risco de saúde dos pacientes. No primeiro atendimento, o dr. consulta já colhe uma série de dados, e o paciente sai de lá com um ‘grau de risco’ inicial. Quanto mais o paciente usa a rede, esse health score vai sendo aprimorado, tornando os modelos preditivos cada vez mais precisos”*. Ainda, segundo a mesma notícia, **o Dr. Consulta já vem coletando e processando dados de saúde dos consumidores nos últimos três anos**.

Esta iniciativa, somada a outras evidências colhidas pelo Instituto, demonstram uma tendência do mercado que preocupa sobremaneira os consumidores, seja sob a perspectiva da saúde, seja a da proteção de dados pessoais. Em primeiro lugar, porque o Código de Defesa do Consumidor (CDC) veda a discriminação ao estabelecer como **direito básico do consumidor a igualdade nas contratações**<sup>3</sup> (art. 6º, II), de modo que as operadoras de saúde não poderiam estabelecer preços distintos em virtude de condições ou hábitos dos pacientes.

A **precificação por risco é prática abusiva também por exigir do consumidor vantagem manifestamente excessiva** (art. 39. V, CDC), já que ofende os princípios fundamentais do sistema jurídico a que pertence (como o direito constitucional à privacidade, art. 5º, inc. X, da CF) e se mostra excessivamente onerosa para o consumidor, tendo em vista tratar-se de serviço de relevante interesse público (conteúdo do contrato) e o interesse e posição do consumidor, caracterizado pela vulnerabilidade e assimetria de informação (art. 51, §1º CDC).

---

<sup>1</sup> Mais informações em: <https://idec.org.br/>

<sup>2</sup> BRAZIL JOURNAL. **Como o dr. consulta está tentando virar uma healthtech**. Disponível em: <https://braziljournal.com/como-o-dr-consulta-esta-tentando- virar-uma-healthtech>

<sup>3</sup> II - a educação e divulgação sobre o consumo adequado dos produtos e serviços, asseguradas a liberdade de escolha e a **igualdade nas contratações**;

Além disso, as condutas violam a legislação e a regulação setorial da saúde. A Lei 9.656/1998 buscou estabelecer proteções mínimas contra a discriminação por condições de saúde, em especial para idosos e portadores de deficiência, conforme dispõe o art. 14:

*“Art. 14. Em razão da idade do consumidor, ou da condição de pessoa portadora de deficiência, ninguém pode ser impedido de participar de planos privados de assistência à saúde.”*

Embora a determinação do artigo acima referido seja específica para idosos e pessoas com deficiência, a linha geral da própria lei e das resoluções normativas da ANS vão no sentido de não ser possível excluir do mercado também pessoas doentes (seleção adversa do risco), nem individualizar o risco de modo que se inviabilize o mutualismo inerente aos contratos.

Assim, chamou a atenção do Idec a possibilidade de que informações sobre a **utilização de serviços de saúde pelo usuário possa redundar na elaboração de uma nota pessoal a qual, por sua vez, é vendida para operadoras de plano de saúde e reflete-se em cobrança de mensalidade mais alta ou mais baixa.**

Esse tipo de pretensão do mercado de saúde, bem como a anunciada coleta de dados dos pacientes, também chama a atenção do Instituto, sob a **perspectiva da privacidade** e da **proteção dos dados pessoais dos consumidores**. A aprovação da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) - Lei 13.709/2018, cabe ressaltar, foi unanimemente considerada um grande avanço para o país, por consolidar a preocupação ética com relação ao tratamento de dados pelas novas “economias digitais” e por significar também um avanço em termos de desenvolvimento econômico e segurança jurídica para o mercado.

Neste sentido, para a coleta, armazenamento e tratamento dos dados pessoais sensíveis dos consumidores - como são os dados de saúde (art. 5º, II, da LGPD) -, devem ser seguidas estritamente as normas e sistemática da LGPD, CDC e da CF, sob pena de violação de direitos fundamentais. Dessa maneira, para realizar tais atividades, a empresa deveria, obrigatoriamente, informar os pacientes sobre a coleta, a finalidade do tratamento dos dados e riscos envolvidos neste processo, bem como dar-lhes a opção de não fornecer tais informações, seja para compor o health score, seja para quaisquer outras finalidades.

Além disso, caso o objetivo deste tratamento envolva a venda das informações pessoais dos pacientes para os planos de saúde, a empresa deveria dar ciência e colher o consentimento

do consumidor para tanto. Ainda que para o tratamento e comercialização dos dados sejam seguidos todos os mandamentos legais, **o artigo 11º da LGPD, que trata do tratamento de dados pessoais sensíveis, em seu parágrafo quinto, proíbe expressamente a utilização de dados de saúde para a discriminação de preço por risco de usuários:**

**LGPD, Art. 11. § 5º - É vedado às operadoras de planos privados de assistência à saúde o tratamento de dados de saúde para a prática de seleção de riscos na contratação de qualquer modalidade, assim como na contratação e exclusão de beneficiários.**

Para além da vedação expressa à seleção adversa do risco na contratação de planos de saúde, a prática viola os princípios que regem o tratamento de dados pessoais, em especial, o **princípio de não discriminação** (art. 6º, IX), que impõe a “*impossibilidade de realização do tratamento para fins discriminatórios ilícitos ou abusivos*”. Se permitida, a discriminação de preço implicaria, como tendência, forte discriminação de segmentos vulneráveis da população.

Ademais, o **estabelecimento de preços distintos de acordo com análises de comportamento provocaria a imposição de condutas aos pacientes, para se adequarem ao modelo preditivo e terem acesso a um serviço essencial**, violando o livre desenvolvimento da personalidade, a dignidade e o exercício da cidadania pelas pessoas naturais e a autodeterminação informativa, fundamentos da LGPD (art. 2º, inc. VII e II, respectivamente).

Assim, o Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor se dirige respeitosamente ao Dr. Consulta para o esclarecimento das seguintes questões que permanecem em aberto após a leitura das notícias sobre o emprego de tecnologia de um sistema de *health score* e de modelo preditivo de seus pacientes:

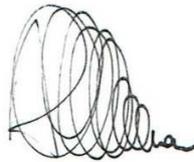
- (i) Aos consumidores foi dada ciência da coleta de seus dados pessoais?
- (ii) Houve consentimento do paciente para a coleta? Se sim, por qual instrumento este consentimento foi obtido?
- (iii) A oferta do serviço estava condicionada ao consentimento em fornecer tais dados? A oferta de serviços com descontos estava condicionada ao consentimento em fornecer tais dados? Possibilitou-se aos pacientes o não fornecimento dos dados?
- (iv) Quais dados especificamente foram coletados?

- (v) Os dados estão armazenados?
- (vi) Qual a finalidade da coleta e tratamento dos dados pessoais sensíveis? A finalidade foi repassada aos pacientes?
- (vii) Quem possui acesso a estes dados? Eles foram ou serão compartilhados com terceiros?

Permanecemos à disposição para maiores esclarecimentos sobre as perguntas acima formuladas e demais questões ligadas ao tema ora em tela.



**Teresa Liporace**  
Coordenadora Executiva do Idec



**Ana Carolina Navarrete**  
Líder do Programa de Saúde



**Diogo Moyses Rodrigues**  
Líder do Programa de Direitos Digitais