

Por José Roberto Camasmie Assad (*)

As operadoras de planos de saúde praticam, sistematicamente, aumentos que superam os percentuais autorizados pela ANS, relativamente aos beneficiários de planos coletivos. Considerando tais aumentos, os consumidores vêm ajuizando ações contra as operadoras, para que os aumentos observem como teto os índices divulgados pela ANS para os beneficiários individuais. O último reajuste autorizado pela ANS corresponde a aproximadamente 13,55%, para os planos individuais. Ocorre que as operadoras praticam percentuais acima deste patamar para os planos coletivos.

As operadoras alegam que o aumento do prêmio mensal que adotam para os planos coletivos é baseado na sinistralidade e no aumento de custos operacionais. E, diante disso, não poderiam os beneficiários dos planos coletivos pleitear o mesmo percentual autorizado pela ANS para os planos individuais. O argumento é de que os percentuais da ANS para os planos individuais não leva em consideração a sinistralidade e o aumento de custos operacionais.

Diante disso, os consumidores que integram os planos coletivos vão à Justiça. Desejam que o Poder Judiciário reveja as cláusulas abusivas dos contratos para que os aumentos passem a adotar os índices autorizados pela ANS e não os exigidos pelas operadoras.

A jurisprudência tem se mostrado favorável aos consumidores e, neste contexto, o Judiciário tem revisto e alterado as cláusulas contratuais dos beneficiários de planos coletivos que estabelecem o reajuste do prêmio com base na sinistralidade e no aumento de custos operacionais, determinando que se limitem aos percentuais estabelecidos pela ANS para os planos individuais.

Ocorre que, recentemente, alguns juízes vêm entendendo que o consumidor beneficiário de planos coletivos não teria legitimidade para ajuizar ações contra as operadoras. O argumento é que, por fazerem parte de um grupo, apenas o estipulante poderia ir ao Judiciário representando todos os beneficiários do plano coletivo. Exemplo: o consumidor beneficiário de plano de saúde de uma operadora, que tem como estipulante uma pessoa jurídica, não poderia ir a Juízo defender os seus direitos. Esse consumidor só poderia fazer valer os seus direitos se a pessoa jurídica fosse a Juízo representando todos os integrantes do grupo.

O entendimento desses juízes está calcado no argumento de que, nestas hipóteses, cuida-se de “um suposto ato ilícito praticado contra toda a coletividade de segurados qual seja, de aumento do prêmio mensal com base na sinistralidade e no aumento de custos operacionais em que a demanda foi proposta apenas por um, discutindo apenas o reflexo do aumento em seu contrato”. E prossegue esse entendimento baseado na premissa de que a pretensão não pode ser analisada de forma individual, por que: “(i) ensejaria a propositura de centenas ou de milhares de demandas; (ii) possibilitaria decisões divergentes, o que, além de fomentar insegurança jurídica, poderia resultar na manutenção de um plano inviável para apenas alguns dos mais onerosos segurados, caso somente estes obtivessem procedência em suas demandas, por exemplo; (iii) o interesse coletivo é aquele cujos titulares são um grupo, categoria ou classe de pessoas determinadas ou determináveis, ligadas por uma relação jurídica firmada entre si ou em comum com o réu e que visam a um objeto indivisível; (iv) não se tratando de acionamento judicial do plano, mas sim de rediscussão da cláusula coletiva que foi pactuada de forma coletiva, só pode ser rediscutida contratual ou judicialmente pela pessoa jurídica estipulante, sob pena de até mesmo ferir interesse da coletividade, já que a procedência teoricamente poderia resultar no cancelamento do plano; (v) o caráter indivisível do objeto faz carecer de legitimidade o autor para discutir direito alheio”.

Com esses argumentos, algumas ações propostas individualmente pelos beneficiários de planos coletivos têm sido julgadas extintas. Contudo, o entendimento desses Juízes não pode ser mantido, pois as premissas em que está calcado são equivocadas e ferem as regras que amparam o direito

do consumidor.

É que, como reconhecido pelo STJ no recurso especial nº 1.510.697-SP, diante do “interesse juridicamente protegido do usuário de plano de saúde, destinatário final dos serviços de assistência à saúde, o exercício do direito de ação não pode ser tolhido, sobretudo se ele busca eliminar eventual vício contratual (cláusula inválida) ou promover o equilíbrio econômico do contrato (discutir os valores e os reajustes de mensalidades)”.

Com efeito, “o vínculo jurídico formado entre a operadora e o grupo de usuários caracteriza-se como uma estipulação em favor de terceiro e, diante disso, a relação havida entre a operadora e o estipulante é similar a um contrato por conta de terceiro”. Assim, para os consumidores, “o estipulante é apenas um intermediário, um mandatário, não representando a operadora de plano de saúde”. Considerando-se, então, tais aspectos, não se pode tolher o direito de ação do consumidor, pois tanto o estipulante (pessoa jurídica intermediária) quanto o beneficiário podem exigir do promitente (operadora) o cumprimento da obrigação.

A lei ampara ambos, beneficiário e estipulante, de modo que, “havendo no contrato cláusula abusiva ou ocorrendo fato que o onere excessivamente, não é vedado a nenhum dos envolvidos pedir a revisão da avença, mesmo porque as cláusulas contratuais devem obedecer a lei”.

Aliás, o exercício dos direitos constitucionais dos consumidores não pode ficar à mercê do estipulante que, a toda evidência, não tem interesse econômico em litigar com a operadora. O estipulante é quem justamente faz a intermediação entre o consumidor e a operadora do plano de saúde e, portanto, nunca se oporia à operadora.

A situação é pior em relação aos idosos. Caso prevaleça o entendimento de que os consumidores dependessem do estipulante para opor-se à operadora será o mesmo que lhes extirpar não só o direito de ação como os direitos de amparo às pessoas idosas e de defesa da sua dignidade e bem-estar estabelecidos na Constituição Federal. Será o mesmo que condenar os consumidores a se sujeitarem e simplesmente aceitarem sem poder discutir as imposições da operadora, pois dependeriam do estipulante.

Praticamente são inexistentes os planos individuais. Aliás, é notório que mais de 80% dos planos disponibilizados são coletivos. No caso dos idosos, a possibilidade de se desvincular do plano coletivo e buscar um plano individual é praticamente inexistente. Milhares de idosos estão perdendo o plano de saúde. As empresas têm pressionado para a venda do plano coletivo no lugar de individuais. Essas práticas são adotadas por diversas operadoras que, inclusive, deixaram de comercializar planos individuais, por uma decisão estratégica. Portanto, espera-se que esses entendimentos não prevaleçam para que não sejam afrontados direitos constitucionais dos consumidores.

(*) **José Roberto Camasmie Assad** é advogado do contencioso cível do escritório [Luchesi Advogados](#), com especialização em direito processual civil.

Fonte: [Jus Econômico](#), em 29.09.2015.