A Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça (STJ) deu provimento a um recurso da Geap Saúde por entender que sua Resolução 616/2012, que modificou a forma de cobrança dos planos de saúde oferecidos pela entidade, é legal. Para a turma, o aumento não foi abusivo, pois decorreu de uma reestruturação necessária para garantir o equilíbrio financeiro dos planos.

O ministro relator do recurso, Villas Bôas Cueva, explicou que o redesenho do sistema de custeio da Geap foi amparado em estudos técnicos e justificado na necessidade de sobrevivência da entidade, que praticava preços defasados.

O Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul havia julgado procedente a ação movida por uma usuária, por considerar abusivo e unilateral o reajuste de mais de 100% no valor de seu plano de saúde.

Para o ministro Villas Bôas Cueva, no entanto, “não ocorreu reajuste discriminatório e abusivo da mensalidade pelo simples fato de a autora ser idosa, mas a majoração do preço ocorreu para todos os usuários, em virtude da reestruturação do plano de saúde, que passou a adotar novo modelo de custeio”.

Medida necessária

Villas Bôas Cueva lembrou que a Geap passou por intervenção da Superintendência Nacional de Previdência Complementar (Previc), momento em que foi feito um diagnóstico para apurar as causas de seus sucessivos déficits operacionais.

Ainda segundo o relator, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) emitiu parecer que considerou impossível a continuidade da forma de custeio adotada pela Geap à época, com base na cobrança de preço único para qualquer faixa etária.

“Logo, conclui-se que a substituição do preço único pela precificação por faixa etária foi medida necessária, amparada em estudos técnicos, para restabelecer a saúde financeira dos planos de saúde geridos pela entidade, evitando-se a descontinuidade dos serviços”, explicou o ministro.

Autogestão

Segundo o relator, a controvérsia do recurso se limita à discussão sobre a legalidade da resolução da Geap, já que não se aplica o Código de Defesa do Consumidor (CDC) para solucionar conflitos relacionados a contratos de planos de saúde administrados por entidade de autogestão, por não haver relação de consumo no caso.

Além disso, o ministro lembrou que o papel da ANS em relação à Geap e aos demais planos coletivos se restringe ao monitoramento do mercado.

Villas Bôas Cueva destacou o caráter compartilhado da gestão da Geap para rejeitar os argumentos de alteração unilateral de preços. Segundo o ministro, os próprios beneficiários participam das questões atinentes à política assistencial dos planos e têm interesse na saúde financeira da entidade.

(REsp 1.673.366)

Fonte: STJ, em 17.08.2017.