Planos de saúde para microempresas familiares não precisam ser regulados por contratos coletivos porque falta uma "população" de beneficiários. Assim entendeu a 3ª Turma do Superior Tribunal de Justiça ao reativar plano de saúde vendido pela Unimed Porto Alegre a uma pequena empresa.

A ministra Nancy Andrighi, relatora do caso seguida de forma unânime pelos demais membros da turma, ressaltou que a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) permite a rescisão do contrato coletivo após a vigência de um ano do plano e de prévia notificação da outra parte com antecedência mínima de 60 dias, sob pena de multa de R$ 80 mil.

Já a Lei dos Planos de Saúde (9.656/98), lembrou a ministra, trata de forma diferente as relações dos planos individuais e familiares, ao vedar a suspensão ou rescisão unilateral do contrato, a não ser em caso de fraude ou falta de pagamento de mais de duas mensalidades, com notificação ao consumidor até o quinquagésimo dia inadimplência.

“Para além da circunstância fática de se tratar de contrato coletivo empresarial, deve ser ressaltado que a pessoa jurídica contratante é uma microempresa familiar e são apenas três os beneficiários do contrato”, afirmou a relatora. “Essa informação demonstra que, sob a ficção de a contratação ter ocorrido entre duas pessoas jurídicas de igual força no mercado, em verdade, ocorreu a estipulação de um contrato em favor de um núcleo familiar sob a figura de microempresa”, concluiu.

Com isso, a Nancy Andrighi afirmou que o plano em análise não seria configurado como empresarial, mas sim familiar. O quadro clínico de um dos integrantes do plano também foi destacado na decisão. “Quando surge uma peculiaridade relevante a justificar um tratamento diferenciado, é indispensável estabelecer um raciocínio jurídico que ultrapassa a mera subsunção do fato à norma, para estabelecer um juízo analógico diante do que Castanheira Neves denomina como um confronto entre problemas”, destacou a ministra.

Ela entendeu como abuso de direito a rescisão unilateral e imotivada do plano de saúde coletivo com apenas três beneficiários. “A resposta a situação de abuso encontra-se na aplicação excepcional da proteção conferida aos planos de saúde individuais, pois de acordo com as concretas peculiaridades da hipótese em julgamento, a contratação ocorreu na modalidade familiar e não coletiva, como formalmente aparece”, explicou.

Ao decidir por dar provimento ao recurso especial, condenando a empresa de restaurar o plano de saúde, a ministra disse que não há na decisão nenhuma intenção de desnaturar os contratos coletivos celebrados por empresas de pequeno porte e que as diferenciações entre os planos coletivos e familiares permanecem os justificados pela ANS.

“No particular, tão somente as peculiaridades objetivamente evidenciadas pelas instâncias ordinárias exigiram uma solução adequada ao conflito de direito material estabelecido entre os litigantes.

O recurso especial foi interposto contra a rescisão unilateral feita pela Unimed do plano coletivo de uma microempresa com quadro composto de um casal e sua filha. Justificam que o homem passou por um episódio de violência e, por causa de um traumatismo craniano, entrou em estado vegetativo. Argumentam que o temor se agravou com o anúncio de que a empresa não prestaria mais a assistência contratada.

Sinistro

A Unimed havia justificado a rescisão do contrato com o aumento da sinistralidade do plano de saúde contratado gerada por uma “situação que gerou grave desequilíbrio financeiro” à companhia. No primeiro grau, o juiz Alexandre Kreutz, da 13ª Vara Cível de Porto Alegre, julgou procedente a ação dos consumidores, confirmando a tutela concedida anteriormente.

Já a 6ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul havia reformado a sentença, permitindo o cancelamento unilateral do plano com base na norma da ANS afastada pela ministra Nancy Andrighi no julgamento do recurso especial.

Clique aqui para ler a decisão.

(REsp 1.638.280)

Fonte: Consultor Jurídico, em 12.08.2018.