Sentença proferida pela 12ª Vara Cível de Campo Grande julgou parcialmente procedente a ação movida por uma empresa de engenharia contra um plano de saúde por reajustes indevidos. O plano foi condenado a declarar nulo o reajuste anual de 2010 fixado em 12% e estabelecer o novo valor de 6,73%, conforme regulamentou a ANS. Além disso, o plano deverá restituir os valores pagos a mais.

Alega a empresa autora que, desde 1º de agosto de 1998, as partes celebraram três contratos de prestação de assistência médica hospitalar para seus diretores e funcionários, bem como de seus dependentes.

Afirma ainda que, em decorrência dos contratos serem por prazo determinado, anualmente havia a necessidade de renová-los e que, para tanto, em 2008 a requerida enviou para a requerente os aditivos contratuais para serem assinados, porém estes estavam em descordo com o que a requerente achava justo. Declara, também, que o reajuste de todos os contratos estariam em conflito com o teto máximo de 6,73% fixado pela ANS – Agência Nacional de Saúde, e que desta forma a requerida estaria cobrando reajuste de 12%.

Ao final, requereu a procedência da demanda para obrigar a ré a fixar como reajuste de todos os contratos renovados o índice estabelecido pala ANS, ou seja, 6,73%, com a emissão de novos boletos, e condenar a restituir em dobro os valores que superaram o índice fixado pela ANS nos últimos cinco anos.

Citada, a parte requerida ofereceu contestação sustentando que não houve interferência no sentido de obrigá-la a aceitar condições que abalem o equilíbrio financeiro do contrato, sendo livre a negociação entre os mesmos. Alega inexistência de abuso no reajuste, uma vez que os custos operacionais são extremamente onerosos e que a imposição de condições violam a harmonia contratual, bem como princípios constitucionais, além de boa-fé contratual. A empresa ré, ao final, requereu a total improcedência da demanda.

O juiz Atílio César de Oliveira Júnior analisou os reajustes feitos pela ré no valor da sinistralidade, que devem ser considerados nulos pelo evidente abuso. “No caso em tela, os planos coletivos não necessitam de autorização prévia da Agência Nacional de Saúde Suplementar para aplicação de reajustes monetários, uma vez que os beneficiários aderem ao termo mediante livre vontade, mas adequando-se às cláusulas já existentes firmadas entre a operadora de plano de saúde e a pessoa jurídica contratante, in casu, a prova dos autos demonstrou que o reajuste de 12% ocorrido no ano de 2010 relativo à sinistralidade, é evidentemente abusivo”.

O magistrado julgou procedente a restituição dos valores cobrados a mais. “Por fim, considerando a nulidade do referido reajuste, deve a requerida restituir ao autor, de forma simples, os valores cobrados a maior, a partir dos reajustes firmados somente em razão do que fora declarado nulo, sem prejuízo dos demais reajustes devidamente autorizados e previstos no contrato ou pela legislação vigente e aplicável à espécie”.

Processo n° 0060096-22.2010.8.12.0001

Fonte: TJMS, em 23.08.2018.