O juiz Cid Peixoto do Amaral Neto, titular da 3ª Vara Cível da Comarca de Fortaleza, condenou o Bradesco Saúde a pagar indenização por danos morais de R$ 10 mil por aumento abusivo no valor do plano de uma idosa. Também deve devolver os valores pagos indevidamente.

Consta nos autos (nº0111688-92.2018.8.06.0001) que a cliente tem contrato firmado com o plano de saúde desde 1997. Ela alega que a operadora vem impondo aumentos nas mensalidades em valores que extrapolam não só aqueles autorizados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), mas qualquer razoabilidade. Em agosto de 2014 a mensalidade custava R$ 3.724,17 e, em novembro de 2017, o total de R$ 7.277,57, aumento de 100% em três anos.

Visando uma análise completa das majorações e reajustes ilegais aplicados no contrato, a consumidora encaminhou notificação extrajudicial ao plano, requisitando o histórico de valores das mensalidades pagas desde a adesão, em 13 de outubro de 1997, com as respectivas informações dos valores dos reajustes e índices aplicados em cada situação.

Em resposta, a empresa confessou que em conformidade com o subitem 17.2, além do reajuste previsto no sibitem 17.1, são considerados, para efeito de cálculo do prêmio, a mudança de faixa etária do segurado. Ademais, em continuidade à análise da resposta da requerida, a cliente alega que evidencia-se a estipulação de mais um segundo reajuste ainda mais absurdo e contrário à previsão legal, ao declarar, expressamente que o subitem 17.3 prevê ainda, que o segurado e/ou seus dependentes, a partir dos 66 anos, terão seus prêmios reajustados anualmente em 5% de seu valor, devido à mudança de idade.

Neste sentido, a cliente alega que, tendo em vista que nasceu em 1932 e firmou o contrato em 1997, ingressou no contrato aos 65 anos e, portanto, não poderia sua mensalidade sofrer qualquer outro reajuste que não o reajuste autorizado pela Agência Nacional de Saúde, conforme Termos de Autorização de lavra da agência reguladora em anexos. Assim, resta evidente a má-fé que acortina os reajustes à mensalidade do plano da requerida, sendo claro que a mesma não deveria ter nenhum reajuste.

Diante o exposto, a dona de casa ingressou com ação na Justiça com pedido de tutela antecipada para determinar o pagamento das mensalidades a vencer no valor juridicamente correto de R$ 3.512,02, além da devolução em dobro dos valores cobrados indevidamente e indenização por danos morais de R$ 20 mil.

Na contestação, o Bradesco Saúde afirmou que a idosa celebrou o contrato em 15 de outubro de 1997, quando contava com 64 anos, quase 65 anos completos, e que referido pacto estava fora da vigência da Lei nº 9.656/98. Além disso, a apólice previa dois tipos de aumentos, os decorrentes dos custos médicos hospitalares e os provenientes das mudanças de faixas etárias, em percentuais autorizados pela ANS, conforme cláusula 17. Argumentou ainda que efetuou os aumentos conforme autorização legal e que os reajustes são permitidos aos planos anteriores à Lei nº 9.656/98.

Ao julgar o caso, o magistrado citou decisão do Tribunal de Justiça do Ceará (TJCE), na qual cita o entendimento já pacificado pelo Superior Tribunal de Justiça (STJ) de que a operadora do plano de saúde pode aumentar a mensalidade do usuário por mudança de faixa etária, desde que haja previsão expressa no ajuste, obedecidos aos normativos expedidos pelos órgão regulatórios do setor e aplicados índices razoáveis.

Além disso, o STJ também estabelece o aumento da mensalidade do plano de saúde, de acordo com a faixa etária, mostra-se abusiva após o beneficiário completar 60 anos de idade e se tiver mais de 10 de vínculo contratual.

“Analisando a pretensão autoral, sob uma visão prática, constato que a mensalidade de plano objeto desta ação passou de R$ 3.599,32 (em 2014) para R$ 7.277,57 (em 2017). Com efeito, essa aplicação viola os princípios constitucionais da razoabilidade e da proporcionalidade, bem como

quebranta os princípios contratuais da boa-fé objetiva, da confiança, da lealdade, do equilíbrio contratual, pelo fundamento de que houve um acréscimo inimaginável de 100% em um período de apenas 3 anos em um país onde o nosso ambiente social, político e econômico não disponibiliza nenhuma situação de inflação desmedida que justifique uma readequação violenta de preço, principalmente em serviço de natureza essencial, com o dos autos", destacou o magistrado.

Quanto ao pedido de devolução em dobro dos valores pagos, o juiz verificou "que existiu cobrança indevida, entretanto deve-se proceder a restituição de forma simples porque não restou comprovada a má-fé do demandado".

Por último, acrescentou que, "na hipótese, denota-se que a requerente sofreu a situação constrangedora pela incidência de revisões de um plano de saúde que causaram cobrança excessiva da mensalidade, ficando presumido o receio do paciente em não conseguir atender os custos exigidos e poder sofrer necessidade inadiáveis".

A decisão foi publicada no Diário da Justiça dessa segunda-feira, dia 22.

Fonte: TJCE, em 26.10.2018.