Beneficiária pagava R$ 1.933,72 em abril de 2018, quando foi informada do aumento de mais de 40% no mês seguinte

A 5ª Vara Cível de Maceió condenou o plano de saúde Unimed a devolver a quantia que foi paga indevidamente por uma mulher que teve reajuste abusivo na mensalidade. A empresa também deverá se adequar ao contrato feito com a autora da ação. A decisão da juíza Maria Valéria Lins Calheiros foi publicada no Diário da Justiça Eletrônico dessa segunda-feira (6).

De acordo com a decisão, a autora da ação contratou o plano de saúde em outubro de 2002, sendo informada dos reajustes anuais e por mudança de faixa etária. A mulher alegou que pagava mensalidade de R$ 1.933,72, quando em abril de 2018 foi informada que um reajuste de 41,96% foi aplicado para continuar com os serviços, passando a pagar R$ 2.745,11.

A autora da ação teria entrado em contato com a Unimed para solicitar a revisão dos valores, mas segundo a mulher, a empresa respondeu que nada poderia ser feito. Em sua defesa, a empresa ré alegou que a autora é beneficiária de um contrato coletivo com o Sindicato dos Médicos de Alagoas, não sendo parte legítima para discutir cláusulas do contrato, e que os reajustes anuais dos planos coletivos são feitos através de negociação.

Consta nos autos que o plano de saúde aplicou um reajuste de faixa etária de 22,77%, além de aplicar outro de 18% ao analisar a receita gerada pelos beneficiários do plano coletivo, observando o percentual da sinistralidade do contrato, que teria sido superior a 75%.

Para a magistrada, o reajuste referente a faixa etária é válido, já que a mulher tem mais de 70 anos. Já o reajuste sobre sinistralidade, a juíza entendeu que “tal aumento não merece prosperar, uma vez que a ré não demonstrou de forma clara e técnica um conjunto probatório capaz de evidenciar a necessidade do aumento ocorrido”.

Além da devolução do valor que foi pago indevidamente, a Unimed deverá fazer a cobrança apenas do reajuste de 22,77%, que diz respeito à idade da beneficiária. A juíza Maria Valéria também determinou que a empresa ré faça a adequação do contrato firmado, “de modo que os demais reajustes sejam aplicados em observância aos índices definidos pela Agência Nacional de Saúde (ANS)”.

Matéria referente ao processo nº **0712128-50.2018.8.02.0001**

Fonte: TJAL, em 07.04.2020