Para a Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça (STJ), a cláusula contratual de cobrança mínima, no caso de evasão de usuários de plano de saúde coletivo, que se torna, ela própria, fator de onerosidade excessiva para a estipulante e vantagem exagerada para a operadora, autoriza a revisão ou rescisão do contrato, nos termos dos artigos 478 e 479 do Código Civil de 2002.

O colegiado confirmou acórdão do Tribunal de Justiça de São Paulo (TJSP) que considerou inválida a cláusula de pagamento mínimo, mas afastou a aplicação do Código de Defesa do Consumidor (CDC) ao caso.

A controvérsia teve origem em ação de rescisão contratual ajuizada por uma empresa de serviços aeroportuários contra a operadora de plano de saúde. A autora alegou que o reajuste de preços aplicado ao plano coletivo seria abusivo e contestou a exigência de valores a título de cobrança mínima.

O juiz reconheceu o caráter abusivo da cláusula de cobrança mínima e declarou rescindido o contrato, sem incidência de multa. O TJSP, ao confirmar a sentença, considerou que o CDC é aplicável na relação entre a operadora de plano de saúde coletivo empresarial e a pessoa jurídica estipulante, pois esta última atuaria meramente como mandatária dos segurados.

No recurso especial apresentado ao STJ, a operadora questionou a incidência do CDC e pediu para ser declarada válida a cláusula de cobrança mínima presente no contrato.

Equilíbrio contratual

Segundo a relatora, ministra Nancy Andrighi, a demanda entre empregador e operadora de plano de saúde coletivo não se rege pelo CDC, salvo quando o contrato contar com menos de 30 beneficiários – situação que revela condição de vulnerabilidade do estipulante.

A ministra explicou que a finalidade da previsão de cobrança mínima é evitar o desequilíbrio econômico-financeiro do contrato, preservando a própria viabilidade da prestação do serviço de assistência coletiva à saúde nos moldes em que foi contratado.

No caso julgado, houve redução de receita decorrente da grande evasão de usuários: 354 pessoas deixaram o plano de saúde, das 604 que inicialmente estavam inscritas.

"A perda de quase 60% dos beneficiários ativos, após a implementação do reajuste acordado entre os contratantes, é circunstância extraordinária e imprevisível, que gera efeitos não pretendidos ou esperados por ocasião da celebração do negócio jurídico, frustrando, pois, a legítima expectativa das partes", afirmou a relatora.

Onerosidade excessiva

Para Nancy Andrighi, a redução de receita decorrente da evasão de usuários causou importante impacto na situação econômico-financeira do contrato.

Porém, acrescentou a ministra, quando a exigência da cobrança mínima implica – como no caso – a obrigação de pagamento correspondente a 160 beneficiários sem qualquer contraprestação da operadora, há violação do espírito de justiça contratual que modela o exercício da autonomia privada.

Dessa forma – destacou a relatora –, a cláusula de cobrança mínima, que em tese serviria para corrigir desequilíbrios e permitir a manutenção do contrato, transformou-se em "fator de onerosidade excessiva para a estipulante e vantagem exagerada para a operadora", a qual se beneficia com o recebimento correspondente a 64% dos beneficiários ativos, sem ter a obrigação de prestar o serviço.

REsp 1830065

Fonte: STJ, em 12.02.2021