

Protocolo nº 201401923644

Autos nº 856/2014

Requerente: Ministério Público do Estado de Goiás

Requerido: São Francisco Sistema de Saúde Sociedade Empresária Ltda

DESPACHO-MANDADO

(Esta decisão servirá de **MANDADO DE
CITAÇÃO e INTIMAÇÃO**, nos termos do
Provimento nº 02/2012 - CGJ)

DECISÃO

O **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**, por seu representante, ajuizou a presente **AÇÃO CÍVIL PÚBLICA**, com pedido de medida liminar, contra **SÃO FRANCISCO SISTEMA DE SAÚDE SOCIEDADE EMPRESÁRIA LTDA**, devidamente qualificada, com o objetivo, em síntese, que seja suspenso no "Contrato de Operações de Plano Privado de Assistência à Saúde" realizados com o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Goiano - Câmpus de Rio Verde - o reajuste aplicado no mês de março de 2014, sob o fundamento de que é abusivo.

Sustenta o órgão ministerial que o plano de saúde firmado entre a empresa ré e o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Goiano foi objeto de reajuste abusivo nos anos de 2013 e 2014, na ordem de 35% (trinta e cinco por cento) e 40%

(quarenta por cento), respectivamente, baseados unicamente em cláusula contratual permissiva de reajuste por sinistralidade, em afronta aos arts. 6º, inciso IV, 39, Inciso V e 51, incisos IV e X, todos do Código de Defesa do Consumidor.

Requeru, em caráter liminar e antecipatório, a suspensão do reajuste aplicado aos beneficiários do referido plano de saúde no mês de março de 2014, na ordem de 40% (quarenta por cento), sob pena de multa diária pelo descumprimento.

É o relatório. Passo a decidir.

Para o concessão da liminar pleiteada (art. 12, Lei nº 7.347/85), é necessário a presença de dois pressupostos, que são o *fumus boni iuris* e o *periculum in mora*.

Pelo *fumus boni iuris* reclama-se do requerente a demonstração da plausibilidade de um direito envolvido no litígio; e pelo *periculum in mora* entende-se o risco de um dano grave e de difícil reparação, suportado pelo mesmo direito, caso se tenha de aguardar o desfecho definitivo do processo.

Como se sabe, ainda que não seja possível declarar provisoriamente inválida uma cláusula de contrato, por certo que os seus efeitos podem ser suspensos, a título de medida liminar ou antecipação de tutela.

Na hipótese em análise, o *fumus boni iuris* está demonstrado pelo reajuste

praticado, que parece, neste momento processual, ser abusivo, na medida em que afrontam à própria natureza dos contratos em questão, por se tratar de aumento unilateral.

Não se discute, a toda evidência, a possibilidade de alteração do valor, uma vez que o aumento está amparado na necessidade de manutenção do equilíbrio contratual. Ademais, o contrato estabelece o aumento da mensalidade, concluindo-se que a parte anuiu a essa estipulação.

Contudo, o fundamento do pedido reside no fato de o aumento ser abusivo, cuidando-se, portanto, de majoração unilateral. Com isso, ao menos em congnição sumária, está demonstrada a abusividade do aumento da mensalidade, em patamar de 40% (quarenta por cento), muito acima da inflação no período e do reajuste autorizado pela ANS para os planos individuais que foi de 9,04% (nove, zero quatro por cento), levando em consideração que a empresa requerida já tinha feito aumento significativo no ano de 2013, com um reajuste de 35% (trinta e cinco por cento) no ano de 2013. Isso, para o plano com coparticipação do usuário, pois para o plano sem a coparticipação, o aumento foi de 128% (cento e vinte e oito por cento).

É certo que os beneficiários aderiram ao contrato; entretanto, em momento algum concordou com majoração referida, conforme demonstrado através do documento de fls. 35-42.

Sabe-se que é necessária a manutenção do equilíbrio contratual, mas, para tanto, não está justificado, repito, neste momento processual, o aumento estipulado, o que o torna excessivamente oneroso, pois não há informação suficiente e fundamentação para tão elevado reajuste, especialmente quando se percebe que foi aplicado aumento muito superior ao quádruplo daquele autorizado pela Agência Nacional de Saúde - ANS - para os planos individuais.

Na verdade, os reajustes somente se justificam com a variação dos custos médicos e hospitalares, devidamente comprovados. Apenas a informação (e sem comprovação) de que ocorreu um aumento em demasia na utilização do plano, não pode ser utilizado, a primeira vista, para um reajuste no patamar de 40% (quarenta por cento).

Também não é o valor do reajuste, se maior ou menor, que por si só, aumenta a probabilidade de utilização do plano de modo a justificar o incremento monetário em questão, caracterizando-se, a meu ver, e, vale repetir, em cognição sumária, por obrigação que coloca o consumidor em desvantagem exagerada, incompatível com o princípio da boa-fé.

Apenas para lembrar, entre os deveres decorrentes da boa-fé, pode-se destacar os deveres próprios da etapa de formação do contrato (de informação, de segredo, de custódia); deveres da etapa de celebração (equivalência das mensalidades, clareza, explicitação); deveres da etapa do cumprimento (dever de recíproca cooperação para garantir a realização dos fins do contrato; satisfação dos interesses do credor, informação adequada); deveres após a extinção do contrato (dever de reserva, dever de segredo, dever de garantia da fruição do resultado do contrato, culpa *post pactum finitum*).

O princípio da boa-fé exige que para qualquer alteração no contrato, mesmo que existente cláusula específica autorizando o reajuste das mensalidades em função da sinistralidade havida no período, que seja explicitado para os contratantes/consumidores quais seriam os critérios e as bases do aumento a ensejar o percentual aplicado. Tal omissão violaria os princípios da boa-fé, da lealdade e da transparência, inerentes aos contratos, e que devem reger as relações de consumo.

Referida alteração, assim como a contratação, do modo como parece ter acontecido, impediu o consumidor de ter pleno conhecimento do conteúdo e do alcance do contrato, impossibilitando-o de ter prévio conhecimento das obrigações que passou a assumir. Apenas a informação do aumento do valor da mensalidade, desacompanhado de demonstrativo contendo o índice adotado para a feitura do cálculo, inviabiliza a aferição e qualquer discussão acerca do novo valor imposto.

Difícil admitir que as relações de consumo sofram imposições decorrentes de afirmações aleatórias de elevação de custo com base em cálculos atuariais desconhecidos, por resultar em grave prejuízo ao consumidor, a par de ferir o princípio da boa-fé e transparência na execução dos contratos.

O reajuste cobrado revela - não custa repetir, neste momento processual - ser excessivamente oneroso para o consumidor, gerando desequilíbrio contratual em desfavor da parte notadamente mais vulnerável da relação existente. Vale ressaltar que o Código de Defesa do Consumidor prevê, dentre os direitos básicos do consumidor, a modificação, ou sua revisão, de cláusula contratual que estabeleça prestação desproporcional, ou excessivamente onerosa, a ele imposta em razão de fato superveniente (art. 6º, inciso V). Ademais, nula é a cláusula que favoreça o fornecedor, direta ou indiretamente, pela variação de valores de maneira unilateral (art. 51, inciso X, do Código de Defesa do Consumidor), bem como estabeleça obrigação considerada abusiva ou que coloque o consumidor em desvantagem exagerada (art. 51, inc. IV).

O fato de a ANS não haver fixado índice de reajuste para contratos coletivos, não significa que para os mesmos devam ocorrer reajustes desproporcionais ao alvedrio da seguradora.

Em reforço, trago à colação alguns julgados do nosso tribunal e do STJ:

AGRAVO REGIMENTAL. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÕES CAUTELARES E AÇÕES

DECLARATÓRIAS DE REVISÃO CONTRATUAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO.

INOVAÇÃO RECURSAL. NÃO CABIMENTO. CERCEAMENTO DE DEFESA.

INEXISTÊNCIA. RESILIÇÃO CONTRATUAL. IMPOSSIBILIDADE SEM PRÉVIA

NOTIFICAÇÃO. REAJUSTE DE MENSALIDADE. ABUSIVIDADE. APLICAÇÃO DO

CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. VERBA HONORÁRIA. DECISÃO QUE NEGA

SEGUIMENTO. RATIFICAÇÃO. 1. Se a decisão singular foi proferida em sintonia com a jurisprudência dominante desta Corte e do colendo Superior Tribunal de Justiça, ao relator convém negar seguimento ao recurso, monocraticamente, nos termos do art. 557, caput, do Código de Processo Civil, em obséquio ao direito fundamental à duração razoável do processo. 2. A discussão de matéria não abordada nas razões do apelo implica inovação recursal, hipótese que não se admite. 3. Não há de se falar em cerceamento de defesa se o juiz, enquanto destinatário das provas, entende que são suficientes os elementos já produzidos para embasar o seu livre convencimento. 4. É imprescindível que haja prévia notificação para o exercício do direito de resilir o contrato. 5. **Aos contratos de plano de saúde coletivo aplicam-se o Código de Defesa do Consumidor. Por mais que nessa espécie de contrato se permita a livre negociação entre as partes, qualquer aumento contratualmente previsto deve ser veiculado mediante fórmula claramente definida, a ponto de informar ao contratante a perfeita noção do ônus que será carreado em cada etapa do programa contratual. 6. É abusivo o reajuste de índice que convém ao fornecedor, sem que acorde ou dê ao consumidor qualquer informação a respeito do critério adotado, conforme precedentes do colendo Superior Tribunal de Justiça.** 7. Arbitrada a verba honorária conforme os critérios elencados no § 3º do art. 20 do Código de Processo Civil, não há de se falar em redução. 8. Não apresentados argumentos novos que justifiquem a reconsideração pleiteada, o improvimento do agravo regimental é medida que se impõe. 9. AGRAVO REGIMENTAL CONHECIDO, MAS QUE SE NEGA PROVIMENTO. (TJGO, APELACAO CIVEL 188670-28.2009.8.09.0051, Rel. DES. ELIZABETH MARIA DA SILVA, 4A CAMARA CIVEL, julgado em 12/01/2012, DJe 999 de 07/02/2012).

AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE REVISÃO CONTRATUAL. PLANO DE SAÚDE. INCIDÊNCIA DO CDC. POSSIBILIDADE. REAJUSTE ABUSIVO CONFIGURADO. MATÉRIA JÁ PACIFICADA NESTA CORTE. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83.

1 - A variação unilateral de mensalidades, pela transferência dos valores de aumento de custos, enseja o enriquecimento sem causa da empresa prestadora de serviços de saúde, criando uma situação de desequilíbrio na relação contratual, ferindo o princípio da igualdade entre partes. O reajuste da contribuição mensal do plano de saúde em percentual exorbitante e sem respaldo contratual, deixado ao arbítrio exclusivo da parte hipersuficiente, merece ser taxado de abusivo e ilegal. Incidência da Súmula 83/STJ.

Agravo improvido. (AgRg no Ag 1131324/MG, Rel. Ministro SIDNEI BENETI, TERCEIRA

TURMA, julgado em 19/05/2009, DJe 03/06/2009)

AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE DA MENSALIDADE. RESCISÃO UNILATERAL. ABUSIVIDADE. SUMULAS 7, 83/STJ. IMPROVIMENTO.

1.- A convicção a que chegou o Acórdão de que o caso dos autos trata-se de contrato de plano de saúde familiar, não é suscetível de reexame em sede de recurso especial, a teor do enunciado n. 7 da Súmula do Superior Tribunal de Justiça.

2.- Ademais, " a pretensão da seguradora de modificar abruptamente as condições do seguro, não renovando o ajuste anterior, ofende os princípios da boa fé objetiva, da cooperação, da confiança e da lealdade que deve orientar a interpretação dos contratos que regulam relações de consumo" (REsp 1.073.595/MG, Relatora Ministra NANCY ANDRIGHI, SEGUNDA SEÇÃO, DJe 29/04/2011), o que atrai a aplicação da Súmula 83/STJ.

3.- Agravo Regimental improvido. (AgRg no REsp 1411070/PR, Rel. Ministro SIDNEI BENETI, TERCEIRA TURMA, julgado em 17/12/2013, DJe 05/02/2014)

Por outro lado, o *periculum in mora* está consubstânciado no fato de que a espera do provimento final poderá gerar danos de impossível reparação, inclusive com a insuportabilidade da manutenção do contrato para os beneficiários e sua conseqüente rescisão, que seria o mesmo que negar acesso dos consumidores aos serviços de saúde, o que caracterizaria uma verdadeira iniquidade.

Portanto, **DEFIRO A MEDIDA LIMINAR**, e assim o faço para determinar que a empresa SÃO FRANCISCO SISTEMA DE SAÚDE SOCIEDADE EMPRESÁRIA LTDA, no contrato de planos de saúde realizados com o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Goiano - Câmpus de Rio Verde - **suspenda imediatamente o reajuste aplicado no mês de março de 2014 (40%)** aos seus beneficiários, restabelecendo o valor vigente no exercício de 2013, sob pena da incidência da multa diária de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) na hipótese de descumprimento.

Proceda-se a publicação de edital no Dje, com prazo de 30 (dias), para que eventuais interessados possam intervir no feito, na qualidade de litisconsortes necessários,

na forma do art. 94 do Código de Defesa do Consumidor e art. 5º, § 2º da Lei nº 7.347/85, sem prejuízo de ampla divulgação pelos meios de comunicação social dos órgãos de defesa do consumidor.

Comunique-se o PROCON municipal para que faça, também, a divulgação prevista no art. 94 do Código de Defesa do Consumidor.

Cite-se a empresa requerida para, caso queira, responder no prazo de 15 (quinze) dias, com as advertências legais, observando-se o rito ordinário.

Dê-se ciência ao representante do Ministério Público.

Intime-se.

Este despacho-mandado foi emitido em 2 (duas) vias.

Rio Verde, 09 de julho de 2014.

Ricardo Luiz Nicoli
Juiz de Direito em auxílio
(Decreto Judiciário nº 1.129/2014)