

STJ PRESERVA IDOSOS CONTRA REAJUSTE DE PLANO DE SAÚDE

STJ PRESERVA IDOSOS CONTRA REAJUSTE DE PLANO DE SAÚDE EM RAZÃO DE MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA

A 3ª TURMA DO STJ VEDOU OS REAJUSTES NAS MENSALIDADES DOS PLANOS DE SAÚDE DA UNIMED NATAL A PARTIR DE JANEIRO DE 2004, EM RAZÃO DE MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA DAQUELES QUE COMPLETAREM 60 ANOS OU MAIS, INDEPENDENTEMENTE DA ÉPOCA EM QUE FOI CELEBRADO O CONTRATO. ASSIM, PERMANECEM OS CONSUMIDORES IDOSOS SUBMETIDOS AOS DEMAIS REAJUSTES DEFINIDOS EM LEI E NO CONTRATO.

O CASO TRATA DE AÇÃO CIVIL PÚBLICA PROPOSTA PELO MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE CONTRA A UNIMED NATAL E A UNIMED/RN. SEGUNDO O MP, AS EMPRESAS ENVIARAM, EM 15/12/2003, UMA CARTA-CIRCULAR AOS USUÁRIOS QUE COM ELA MANTÊM PLANOS DE SAÚDE, INFORMANDO QUE SERIA APLICADO, EM JANEIRO DE 2004, REAJUSTE CONTRATUAL PARA AS FAIXAS ETÁRIAS ACIMA DE 60 E 70 ANOS DE IDADE.

PARA OS USUÁRIOS COM MAIS DE 60 ANOS, O PERCENTUAL REAJUSTADO SERIA DE 100% E, PARA AQUELES COM IDADE SUPERIOR A 70 ANOS, O REAJUSTE SERIA DE 200%. SENDO ASSIM, O MP SUSTENTOU QUE, DE ACORDO COM O CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR E O CÓDIGO CIVIL DE 2002, AS CLÁUSULAS CONTRATUAIS QUE PREVÊEM TAIS REAJUSTES SÃO ABUSIVAS, PORQUANTO FEREM O PRINCÍPIO DA BOA-FÉ. ASSIM, PEDIU A VEDAÇÃO DA APLICAÇÃO DE QUAISQUER REAJUSTES NAS MENSALIDADES DOS PLANOS DE SAÚDE A PARTIR DO MÊS DE JANEIRO DE 2004, EM RAZÃO DE MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA ÀQUELES QUE COMPLETARAM OU COMPLETAREM 60 ANOS, INDEPENDENTEMENTE DA ÉPOCA EM QUE CELEBRADO O CONTRATO.

O MP RECORREU AO STJ DA DECISÃO DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO RIO GRANDE DO NORTE QUE ESTABELECEU QUE O REAJUSTE DE 100% FOSSE FEITO PARCELADO EM QUATRO VEZES, DE TRÊS EM TRÊS MESES.

PARA A RELATORA, MINISTRA NANCY ANDRIGHI, O CONSUMIDOR QUE ATINGIU A IDADE DE 60 ANOS - SEJA ANTES DA VIGÊNCIA DO ESTATUTO DO IDOSO, SEJA A PARTIR DE SUA ENTRADA EM VIGOR - ESTÁ SEMPRE AMPARADO CONTRA A ABUSIVIDADE DE REAJUSTES DAS MENSALIDADES DOS PLANOS DE SAÚDE COM BASE EXCLUSIVAMENTE NA MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA, POR FORÇA DA PROTEÇÃO OFERECIDA PELA LEI, AGORA CONFIRMADA PELO ESTATUTO DO IDOSO.

“APÓS ANOS PAGANDO REGULARMENTE SUA MENSALIDADE E CUMPRINDO OUTROS REQUISITOS CONTRATUAIS, NÃO MAIS INTERESSA AO CONSUMIDOR DESVENCILHAR-SE DO CONTRATO, MAS SIM DE QUE SUAS EXPECTATIVAS QUANTO À QUALIDADE DO SERVIÇO OFERECIDO, BEM COMO DA RELAÇÃO DOS CUSTOS, SEJAM MANTIDAS, NOTADAMENTE QUANDO ATINGE UMA IDADE EM QUE AS PREOCUPAÇÕES JÁ NÃO MAIS DEVERIAM AÇODAR-LHE MENTE. NESSA CONDIÇÃO, A ÚNICA OPÇÃO CONVENIENTE PARA O CONSUMIDOR IDOSO PASSA A SER A MANUTENÇÃO DA RELAÇÃO CONTRATUAL, PARA QUE TENHA ASSEGURADO SEU BEM-ESTAR NESSE MOMENTO DA VIDA. ELE DEPOSITA CONFIANÇA NESSA CONTINUIDADE”, AFIRMOU A MINISTRA.

DE ACORDO COM O JULGADO, PARA QUE ESSA CONTINUIDADE SEJA POSSÍVEL E PROPORCIONE CONFORTO E SEGURANÇA AO IDOSO, NÃO PODE A OPERADORA DO PLANO DE SAÚDE REAJUSTAR DE FORMA ABUSIVA AS MENSALIDADES PAGAS, MÊS A MÊS, PELO CONSUMIDOR. RESSALTOU, ENTRETANTO, QUE A DECISÃO NÃO ENVOLVE OS DEMAIS REAJUSTES PERMITIDOS EM LEI (O ANUAL E O POR SINISTRALIDADE, QUE FICAM GARANTIDOS ÀS EMPRESAS PRESTADORAS DE PLANOS DE SAÚDE).

Jane de Oliveira Lapa

Advogada Tributarista especialista em Imposto de Renda