

Operadora não pode rescindir plano com menos de 30 usuários

Operadoras de planos privados de saúde não podem rescindir unilateralmente e sem motivo idôneo os contratos coletivos com menos de trinta beneficiários. Assim entendeu a 4ª Turma do Superior Tribunal de Justiça ao fixar entendimento ao negar recurso de uma operadora.

STJ



STJ Distinção entre planos individuais e os de natureza coletiva procura dar mais proteção aos titulares de planos individuais, considerando a posição de maior vulnerabilidade do consumidor

Para o colegiado, as bases atuariais são semelhantes às das modalidades individual ou familiar, em que há maior vulnerabilidade do consumidor.

A ação foi ajuizada por uma empresa contábil depois que a operadora do plano rescindiu unilateralmente o contrato coletivo firmado em 1994, com apenas cinco beneficiários, todos com idade superior a 60 anos. A Justiça de São Paulo julgou a ação procedente e manteve vigente o contrato.

A relatora do recurso, ministra Isabel Gallotti, considerou que há três tipos de contratação: individual ou familiar, coletivo empresarial e coletivo por adesão. Ela explicou que na terceira modalidade podem aderir aqueles que tenham vínculo com pessoas jurídicas de caráter profissional, classista ou setorial.

A ministra apontou que, para as duas espécies de contratação coletiva (empresarial ou por adesão) a resolução 195, da Agência Nacional de Saúde (ANS), proíbe que as operadoras "selecionem riscos entre os beneficiários mediante o acréscimo de exigências diversas das necessárias para o ingresso nos quadros da pessoa jurídica contratante".

Gallotti pontuou que a resolução permite a inclusão de cláusula que preveja o fim do contrato ou a suspensão das coberturas, desde que no caso de rescisão imotivada, o prazo mínimo de 12 meses de vigência da contratação e a notificação com antecedência mínima de 60 dias.

A distinção entre os planos individuais ou familiares e os de natureza coletiva feita pela lei e pela ANS, disse a ministra, procurou dar mais proteção aos titulares de planos individuais, considerando a posição

de maior vulnerabilidade do consumidor.

Regime de grupamento

No caso da empresa de pequeno porte, a ministra apontou que o número reduzido de filiados impõe que "a eventual necessidade de tratamento dispendioso por parte de um ou de poucos deles seja dividida apenas entre eles, ensejando a incidência de elevados reajustes no valor das mensalidades e, em consequência, a excessiva onerosidade para o usuário suportar a manutenção do plano de saúde, inclusive em decorrência da reduzida margem de negociação da empresa estipulante".

Os contratos devem ser agrupados, disse a relatora, para reduzir o risco de operação e apuração do cálculo do percentual de reajuste de cada um, "com a óbvia finalidade de ensejar a manutenção do equilíbrio financeiro e atuarial da carteira da operadora, evitando, com isso, sejam fadados à extinção, desvirtuando o próprio escopo inerente a contratos de plano de saúde". *Com informações da Assessoria de Imprensa do STJ.*

REsp 1.776.047**Date Created**

03/05/2019