

## Prefeitura Municipal de Barra do Choça - Bahia

**PARECER Nº 150/2018**

**ÓRGÃO: Secretaria Municipal de Administração e Secretaria de Finanças**

**ASSUNTO: Solicitação de Parecer sobre aumento nas parcelas do contrato do Município com a UNIMED**

### **TEOR DA CONSULTA**

Através de solicitação enviada pela Secretaria de Administração e pela Secretaria de Finanças do Município, foi solicitado análise do contrato e termo de aditivo entre o MUNICÍPIO DE BARRA DO CHOÇA-BA(Contratante) e a UNIMED DO SUDOESTE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO (contratada), em relação às questões relativas à proposta de aumento de 25,63% (vinte cinco inteiros e sessenta e três centésimos por cento) feito pela contratada.

Conforme proposta de reajuste enviada à Prefeitura no final do mês de agosto do corrente ano, informou a UNIMED que na data base do seu contrato que é o mês de setembro, conforme cláusula contratual, estaria aplicando o reajuste anual nas tabelas de mensalidade e aos valores de Coparticipação.

Ainda, informou que o índice de Variação de Custos Médico-Hospitalares (VCMH-IESS), principal indicador utilizado pelo mercado de saúde suplementar como referência sobre o comportamento de custos, registrou alta de mais de 20%, e que o IPCA Planos de Saúde (acumulado em junho/2018, 12,67%) e o IPCA (Serviços de Saúde), em 9,91%.

Também afirmou que o impacto pelo Novo Rol de Procedimentos divulgado pela ANS, sobre a Carteira da Unimed do Sudoeste é de 4,36% e Reajuste Médio à Rede de 4,95%.

Ao final, informou que a partir de 01/09/2018 deveria ocorrer a atualização nas tabelas do Contrato, com percentual de 25,63% (vinte cinco inteiros e sessenta e três centésimos por cento).

Diogo Andrade Santana  
OAB / BA 27.369



## Prefeitura Municipal de Barra do Choça - Bahia

A par de tais fatos, a Secretaria de Administração e a Secretaria de Finanças consultaram a Procuradoria acerca da legalidade do aumento das mensalidades em patamar que, no seu entender, refoge aos índices inflacionários do período.

Instada à manifestação dessa procuradoria, apresento abaixo o parecer:

### **RESPOSTA**

O MUNICÍPIO DE BARRA DO CHOÇA-BA, no dia 30 de junho de 2006, firmou contrato com a UNIMED DO SUDOESTE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, que tem por objetivo dar cobertura médico-hospitalar aos funcionários do Município que quisessem aderir ao plano.

No dia 26 de março de 2010, foi feito um Termo de Aditivo ao contrato celebrado em 30/06/2006, para adequá-lo às regras estabelecidas pela Resolução Normativa nº 195/2009.

Com o presente contrato e seu Termo de Aditivo, o Município se obrigou a efetuar o pagamento dos valores da remuneração pelo plano de saúde, conforme determinou a cláusula 5.1 do Termo de Aditivo, que dispõe sobre o pagamento das parcelas.

De acordo com o Termo de Aditivo, o município se obrigou a realizar o pagamento através de Fatura Mensal, que se baseia na soma dos valores das mensalidades de todos os beneficiários do contrato (cláusula 5.2)

No caso concreto, a contratada (UNIMED), emitiu Aviso que a partir de 01/09/2018 deveria ocorrer a atualização às tabelas do Contrato, com percentual de 25,63% (vinte e cinco inteiros e sessenta e três centésimos por cento), sob fundamentação de que o índice de Variação de Custos Médico-Hospitalares (VCMH-IESS), principal indicador utilizado pelo mercado de saúde suplementar como referência sobre o comportamento de custos, registrou alta de mais de 20%, e que o IPCA Planos de Saúde (acumulado em junho/2018, 12,67%) e o IPCA (Serviços de Saúde), em 9,91%, e que o impacto pelo Novo Rol de Procedimentos divulgado pela ANS, sobre a Carteira da Unimed do Sudoeste é de 4,36% e Reajuste Médio à Rede de 4,95%.



## Prefeitura Municipal de Barra do Choça - Bahia

### **Da natureza dos Contratos: Coletivo ou Individual/Familiar**

De início, se mostram oportunas breves considerações acerca da diferença entre os planos de assistência à saúde, indivíduos e coletivos, já que o tratamento dado pela ANS e pelo Poder Judiciário é distinto entre um e outro, notadamente no que diz respeito à majoração das mensalidades.

Planos individuais ou familiares são aqueles oferecidos pelas operadoras de planos de saúde aos consumidores em geral, cuja adesão é livre a qualquer pessoa física, seja de forma individual ou em conjunto com seus dependentes.

Já no que diz respeito aos planos coletivos há sempre um intermediário e podem ser de dois tipos: os empresariais, que prestam assistência aos funcionários da empresa contratante devido ao vínculo empregatício ou estatutário; e os coletivos por adesão, que são contratados por pessoas jurídicas de caráter profissional, classista ou setorial, como conselhos, sindicatos e associações profissionais.

No caso dos contratos da UNIMED com funcionários do Município de Barra do Choça, ainda que o ato formal tenha se dado diretamente entre os usuários e a operadora do plano, tal fato não desnatura o caráter coletivo por adesão do plano.

### **Da atuação Limitada da ANS nos contratos Coletivos**

Conforme referido linhas acima, a importância singular da questão relativa à natureza dos contratos envolvendo planos de saúde, se coletivos ou individuais, reside na distinta forma de intervenção da ANS no controle dos aumentos das mensalidades.

Com efeito, tendo em vista que o que caracteriza o plano coletivo é justamente a reunião de muitas pessoas (através de um intermediário/representante), tal fato possibilita, em tese, que o valor das mensalidades sejam menores, se comparados aqueles cobradas em um plano particular/familiar.



## Prefeitura Municipal de Barra do Choça - Bahia

Esse benefício, no entanto, se mostra relativo, pois os reajustes dos planos coletivos, em regra, são mais elevados do que os dos planos individuais, já que em relação a estes a regulamentação sofre um controle mais rígido da ANS, sendo os aumentos das mensalidades definidos pela autarquia.

Isto é, a partir da regra acima, é legítima a conclusão no sentido de que relativamente aos planos individuais há o controle efetivo da ANS acerca do reajuste das mensalidades, diferentemente do que acontece no que diz respeito aos planos coletivos, situação em relação à qual não há regra semelhante, devendo em tais casos tão somente os reajustes serem comunicados à Agência.

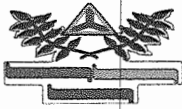
No Termo de Aditivo ao contrato de Plano de saúde firmado entre a Prefeitura e a UNIMED, ficou determinado o seguinte:

6.1 ) As partes estabelecem que:

- I - O presente contrato não poderá receber reajuste em periodicidade inferior a 12 meses, ressalvadas as variações do valor da contraprestação pecuniária em razão de mudança de faixa etária,*
- II - O valor das mensalidades e a tabela de preços para novas inclusões de beneficiários serão reajustados anualmente, de acordo com a variação do Índice estabelecido pelas partes contratualmente;*
- III - Independentemente da data de inclusão dos usuários, os valores de suas contraprestações terão o primeiro reajuste integral na data de aniversário de vigência do contrato, entendendo-se esta como data base única;*
- IV - Não poderá haver aplicação de percentuais de reajuste diferenciados dentro do contrato ora aditivado.*

Assim, em princípio, a majoração das mensalidades dos planos de saúde coletivos não possui um teto (e nenhum é definido pela ANS), **variando o aumento de acordo com a livre negociação entre as operadoras e representantes dos usuários.**

Partindo, então, da premissa de que se está diante de planos coletivos, e que, portanto, não são passíveis de controle pela ANS quanto aos reajustes das mensalidades, um pleito judicial no sentido de se limitar o aumento levando em consideração índices autorizados pela autarquia federal possui mínima chance de sucesso; a título meramente ilustrativo, cita-se acórdão do Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul, cuja ementa é em parte transcrita:



## Prefeitura Municipal de Barra do Choça - Bahia

"APELAÇÃO CÍVEL. DECISÃO MONOCRÁTICA. SEGUROS. AÇÃO REVISIONAL. CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE COLETIVO. REAJUSTE DE MENSALIDADE. ALTERAÇÃO DE FAIXA ETÁRIA. DESCABIMENTO. APLICAÇÃO DO ESTATUTO DO IDOSO. REAJUSTE ANUAL. POSSIBILIDADE DE COBRANÇA DOS ÍNDICES CONTRATADOS. REPETIÇÃO SIMPLES. 1) REAJUSTE ANUAL - *No que guarda relação com o reajuste anual, viável a livre negociação do índice entre as partes, uma vez que inexistente interferência da ANS no cômputo do reajuste anual dos contratos coletivos, assim como inexistente desigualdade na relação jurídica a ponto de nulificar a cláusula contratual que estipula o índice, eis que, nesses casos, o consumidor possui maior poder de negociação. O papel da autarquia reguladora nos contratos de plano de saúde entabulados coletivamente consubstancia-se apenas em monitorar os índices praticados pela operadora, de forma que o reajuste deve ser previamente comunicado à ANS, não obstante a livre negociação do reajuste entre as partes, desde que não ultrapassem àqueles previstos contratualmente e não se configurem manifestamente abusivos.*"

Assim, previsto contratualmente o reajuste anual das mensalidades, não há, em princípio, ilegalidade de sua majoração unicamente pelo fato de que não respeitam os índices apresentados pela ANS relativamente aos planos individuais, pois, conforme já referido, a mesma apenas deve ser informada do procedimento.

Não obstante o aumento das mensalidades dos planos de saúde coletivos não encontrar na ANS qualquer controle efetivo, nem tão pouco haver na legislação específica dispositivo que defenda os usuários de aumentos abusivos, há que ser observada a aplicação do Código de Defesa do Consumidor - CDC na situação ora em análise, sendo positiva sua incidência de acordo com o que há muito o Poder Judiciário chancelou.

Com efeito, todo e qualquer plano ou seguro de saúde está submetido às disposições do CDC, na medida em que se trata de relação de consumo que diz respeito ao mercado de prestação de serviços médicos. Nesse sentido, aliás, é o que dispõe o art. 35-G da Lei 9.656/98 (Aplicam-se subsidiariamente aos contratos entre usuários e operadoras de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei as disposições da Lei nº 8.078/90), e que é perfeitamente aplicável ao caso em exame.

Aliás, o Superior Tribunal de Justiça editou Súmula nº 469 pacificando o tema: "Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde."



## Prefeitura Municipal de Barra do Choça - Bahia

Neste contexto, tendo em mente que o CDC tem incidência nas relações envolvendo planos de saúde, resta perquirir se o mesmo, de alguma forma, pode auxiliar os consumidores a fim de se evitar a majoração abusiva das mensalidades, em especial relativamente aos planos coletivos, em relação aos quais a ANS e a Lei n° 9.656/98 não impõem limitação.

Pois bem, o reajuste anual se encontra devidamente estipulado em todos os contratos analisados, cuja redação é a mesma, nos seguintes termos:

*“Os valores aqui estipulados, observada a regra do parágrafo único desta cláusula, serão reajustados anualmente, observada sempre, enquanto piso, a variação do IGPM/FGV (Índice Geral de Preços do Mercado da Fundação Getúlio Vargas no período (ou, no caso de sua extinção, por outro índice equivalente que o substitua) e, enquanto teto, a variação, no mesmo prazo, dos índices, locais ou nacionais, setorialmente repercutíveis, dos custos de assistência médica e hospitalar, bem como do preço dos medicamentos, ou a própria demanda, verificada no conjunto de contratos do mesmo tipo da CONTRATADA, contanto que estes parâmetros sejam superiores à variação do IGPM/FGV.*

*Parágrafo Único: Na hipótese de legislação que permita reajustes, em prazos menores que o aqui estipulado, o presente contrato ficará automaticamente adaptado ao prazo mínimo previsto em lei.”*

Todavia, não obstante a previsão contratual, e muito embora a ANS não exerça controle sobre o teto dos aumentos das mensalidades dos planos de saúde, fixando os índices de reajuste, a toda evidência que os mesmos não podem ser realizados desconsiderando os princípios que defendem o consumidor.

Portanto, uma cláusula contratual que estabeleça um reajuste abusivo ou cuja variação dependa de índices de difícil prognóstico, s.m.j., não acompanha o equilíbrio contratual, na esteira do que é previsto no art. 51, IV e X do CDC, pois coloca o consumidor em desvantagem exagerada, transferindo a este um encargo que cabe à operadora, relativamente aos riscos cobertos pelo prêmio. Aliás, tal previsão contratual pode originar a completa impossibilidade do contratante dar continuidade ao cumprimento do contrato assistencial à saúde, dependendo dos patamares da majoração.

Destaca-se, ainda, que não houve a indicação por parte da demandada sobre os critérios utilizados para determinar o reajuste da mensalidade do plano de saúde em valor tão expressivo no curto espaço de 12 (doze) meses a partir da migração, rompendo com o equilíbrio contratual, princípio elementar das relações de consumo, a teor do que estabelece o artigo 4°, inciso III, do CDC.



## Prefeitura Municipal de Barra do Choça - Bahia

Vale dizer; o consumidor tem a legítima expectativa de manutenção do pacto firmado, além do direito de prever qual será a amplitude do aumento dos preços do contrato a que está submetido, em especial nos contratos de prestações sucessivas, como é o caso dos altos.

A par de tais considerações, impõe-se que a entidade que postula a readequação dos valores das mensalidades do plano apresente um estudo, de forma clara e analítica, apontado as razões da necessidade da recomposição das mesmas, bom como o porquê dos índices aplicados, possibilitando, assim, o exercício de um controle efetivo, evitando-se eventual abusividade do reajuste.

Dito de outra forma, qualquer procedimento tendente a onerar o contrato, em especial em relação ao consumidor, deve ser caracterizado pela transparência.

Nesse sentido, no que toca à questão específica do índice do reajuste das mensalidades do plano da UNIMED demonstrou um evidente excesso no pedido original.

### **Conclusões**

Com tais considerações, entendemos que:

- 1) na medida em que se está diante de contrato de plano de saúde coletivo, não há como se pleitear a limitação reajuste das mensalidades pelos índices adotados pela ANS, já que o Poder Judiciário entende que a autarquia federal não impõe um teto de majoração quando não se está diante de contratos individuais;
- 2) o Código de Defesa do Consumidor tem previsão de incidência nas relações que envolvem contratos de saúde, porém, no que diz respeito aos índices de reajuste das mensalidades, a solução a ser adotada pelo Judiciário no caso em concreto é absolutamente imprevisível, dependendo da prova acerca de sua necessidade e em que níveis, sempre tendo em mente que os índices adotados pela ANS não vinculam os contratos de saúde coletivos, que são de livre pactuação;



## Prefeitura Municipal de Barra do Choça - Bahia

Ante o exposto, analisando o objeto da consulta à luz do contrato e seu termo de aditivo, opino para que não seja efetuado o desconto no pagamento dos usuários dos planos no percentual de 25,63% (vinte cinco inteiros e sessenta e três centésimos por cento) até que a questão seja discutida entre a Prefeitura (Contratante), UNIMED (Contratada) e Sindicato representante dos Servidores Públicos do Município de Barra do Choça-BA.

Ainda, pugno pela imediata expedição de ofício para a UNIMED, convocando uma reunião com urgência para tratar do assunto discutido no presente parecer, comunicando a suspensão do desconto até que a questão seja resolvida.

Esta é nossa orientação, salvo melhor juízo.

Barra do Choça, 02 de outubro de 2018.

Diogo Andrade Santana- OAB/BA 27.369  
Procurador Geral do Município de Barra do Choça/BA