

EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA VARA
CÍVEL DA COMARCA DE SANTO ANDRÉ/SP

**O Departamento de Assistência
Judiciária e Defesa do Consumidor** da Prefeitura Municipal de Santo André, órgão da administração pública direta que tem por objetivo a defesa dos interesses e direitos protegidos pelo Código de Defesa do Consumidor, criado por meio da Lei Municipal 6.510/89 e regulamentado pelo Decreto Municipal 12.255/89 e Decreto Municipal 12.654/91, com sede na Rua Arnaldo, 49, Vila Bastos, CEP 09040-360, onde recebe intimações, por seus dirigentes e advogados(as), vem a Vossa Excelência, respeitosamente, com fundamento no Artigo 4º; Artigo 6º, III, V, VI e VIII; Artigo 46; Artigo 47; Artigo 51; Artigo 54; Artigo 81, parágrafo único, III; Art. 82, III; Art. 83 e Artigo 84, § 3º, todos da Lei 8.078/90 (Código de Defesa do Consumidor) e ainda no Art. 15, § 3º da Lei 10.741/03 (Estatuto do Idoso), em consonância com os Artigos 796 e seguintes do Código de Processo Civil, propor

**AÇÃO CAUTELAR INOMINADA COLETIVA
COM PEDIDO DE LIMINAR**

em face de **Sul América Seguro Saúde S/A**, pessoa jurídica de direito privado que atua no ramo de venda de planos e seguros saúde, inscrita no CNPJ sob o número 01.685.053/0001-56, com sede no município de São Paulo/SP, na Rua Pedro Avancine, 73, Morumbi, CEP 05679-160, pelos motivos de fato e de direito a seguir expostos.

A requerida é mantenedora de seguros de assistência médica contratados de forma ampla com a população do Município de Santo André, onde sua presença é marcante.

Têm ocorrido ao órgão requerente diversos(as) consumidores(as) dos seguros saúde comercializados pela requerida, todos inconformados(as) com o reajuste anual de suas mensalidades em percentual que atinge, na maioria dos casos, 47,10% (quarenta e sete inteiros e um décimo por cento). Em alguns outros casos a majoração ultrapassa este percentual.

As pessoas atingidas pelo reajuste têm em comum o fato de seus contratos terem sido firmados antes da entrada em vigor da Lei Federal 9.656/98, novo marco legal para o setor de planos de saúde. Além disso, boa parte deles conta mais de 60 (sessenta) anos.

Em correspondência enviada de modo conjunto com a fatura já com os novos valores, a requerida informou que o reajuste teria por fundamento cláusulas contratuais e o objetivo de garantir o equilíbrio econômico de sua carteira de clientes.

Informou também a requerida que o reajuste não dependeria de prévia aprovação da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, vez que, por decisão do Supremo Tribunal Federal, a relação contratual existente é regida apenas por suas disposições, justamente em razão de terem nascido antes do advento da Lei 9.656/98.

De fato, decisão liminar proferida nos autos da Ação Direta de Inconstitucionalidade 1931, em decisão plenária do Egrégio Supremo Tribunal Federal de 21 de agosto de 2003, cujo Acórdão foi publicado no Diário da Justiça em 28 de maio de 2004, pendentes Embargos de Declaração, determinou que o reajuste anual dos planos de saúde, contratados anteriormente à norma de regência do ramo citada, deixassem de observar os índices estabelecidos pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e voltassem a balizar-se pelos índices estabelecidos contratualmente.

A medida suspendeu a vigência do Art. 35-E da Lei 9.656/98, dispositivo que buscava estender sua amplitude normativa aos contratos firmados anteriormente à sua existência, disciplinando, entre outros aspectos, que os reajustes das mensalidades ocorreriam anualmente e segundo índice oficial, já comentado. A partir da

liminar as mensalidades deverão ser reajustadas, pois, pelos índices previstos em contrato.

Ocorre que dos contratos firmados entre a requerida e os(as) consumidores(as) atingidos(as), não consta índice de reajuste anual das contraprestações pecuniárias. Limitam-se os instrumentos a estipular, de forma imprecisa, que a correção obedecerá à variação dos custos médico-hospitalares. Seguem anexos cópias de contratos de serviços comercializados pela requerida, os quais contém tais fórmulas.

Ora, se a correção dos preços dos planos de saúde firmados anteriormente a entrada em vigor da Lei 9.656/98 não está adstrita à observância dos índices estabelecidos pela ANS, isto não significa que poderá deixar de observar parâmetros ou que possa conter abusividades atentatórias à equidade e a boa-fé.

Se em prol do debate jurídico admitirmos, que o Art. 35-E da citada Lei Federal esteja com sua eficácia suspensa, outras normas há, em pleno vigor, que impedem a requerida de exigir reajuste da mensalidades nos patamares pretendidos.

O negócio jurídico firmado entre a operadora de planos de saúde e seus (suas) consumidores(as) constitui evidentemente relação jurídica de consumo que, antes de encontrar amparo nas disposições da legislação específica do setor, está sob a proteção do Código de Defesa do Consumidor e, antes ainda pela nossa Carta Política, notadamente pela cláusula pétrea do Art. 5º, XXXII e pelo Art. 170, V.

Pois bem, o Código de Defesa do Consumidor, conferido a nós pelo legislador pátrio sob nº 8.078/90, disciplinou expressamente em seu Artigo 4º, inciso I, que a Política Nacional das Relações de Consumo tem por objetivo o atendimento das necessidades dos(as) consumidores(as), o respeito à sua dignidade, saúde, proteção de seus interesses econômicos, transparência e harmonia das relações de consumo, atendendo, entre outros princípios, o reconhecimento da vulnerabilidade do consumidor no mercado de consumo.

Já o Artigo 6º, incisos III e V da lei em comento, estabelece como direitos básicos do consumidor, primeiro, o acesso a informação adequada e clara acerca dos diferentes produtos e serviço, disposição válida no caso especialmente no que tange às suas características. Depois, no inciso V do Art. 6º institui a vedação das cláusulas contratuais que

estabeleçam prestações desproporcionais ou sua revisão em razão de fatos supervenientes que as tornem excessivamente onerosas .

Bem se nota que as cláusulas contratuais que se referem ao reajuste das mensalidades não obedecem ao princípio da clareza. Típico contrato de adesão, o instrumento haveria de ser redigido em termos claros, de modo a facilitar a sua inteligência e compreensão.

É patente que os(as) consumidores(as) não foram corretamente esclarecidos e, acolhida a mássima imposição da requerida, ficarão à mercê de um reajuste injusto e desproporcional em relação a realidade econômica brasileira, o qual extrapola toda e qualquer inflação do período.

Assim, sua interpretação deve ser feita sob a perspectiva mais favorável aos(as) consumidores(as), nos termos do Art. 47 do CDC.

Para este fim é de grande valia a Resolução Normativa 74/04 da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar que em seus Artigos 3º e 4º, recomendou:

“Art 3º - Os contratos individuais de planos privados de assistência à saúde celebrados anteriormente à vigência da Lei nº 9.656, cujas cláusulas não indiquem expressamente o índice a ser utilizado para reajustes das contraprestações pecuniárias e sejam omissos quanto ao critério de apuração e demonstração das variações consideradas no cálculo do reajuste, deverão adotar o percentual limitado ao reajuste estipulado nesta Resolução.

Art. 4º - O reajuste máximo a ser autorizado pela ANS para o período de que trata esta resolução será de 11,75% (onze inteiros e setenta e cinco centésimos por cento).” Grifamos.

Se por este motivo não fosse, como dissemos, assiste aos consumidores o direito de ter revista a cláusula contratual que se verifique abusiva, ao instituir desvantagem exagerada, incompatível com os princípios das relações de consumo. Esta hipótese encontra agasalho nas disposições do Art. 51, *caput*, IV, X, XIII, XV e § 1º da norma consumerista.

Nobre Julgador(a), sem sombra de dúvida a posição adotada pela requerida não se coaduna com o direito aplicável à espécie, com efeito, já há muitos anos o legislador pátrio quando ingressou no ordenamento jurídico com o Decreto-lei 4.657/42 (Lei de Introdução ao Código Civil) em seu Art. 5º disciplinou a necessidade de observação dos fins sociais da lei quando de sua aplicação. O intérprete da lei deve levar em conta as condições pessoais das partes e a vida hodierna para que a decisão espelhe o objetivo maior da lei que é a Justiça.

Do perigo da demora da prestação jurisdicional e da presença de indícios fortíssimos do bom Direito

O reajuste adotado gera aos(as) conveniados(as), na maioria dos casos, a impossibilidade de dar continuidade aos pagamentos, restando apenas a opção de requererem o cancelamento do seguro- saúde, ficando então, desamparados do vital atendimento em serviços de saúde.

Até mesmo o atraso na quitação dos prêmios mensais implicará na suspensão do atendimento de quaisquer eventos cobertos pelo seguro.

Com o eventual cancelamento do seguro saúde pelos(as) consumidores(as), haverá ainda prejuízo, em eventual adesão a outras operadoras de planos de seguro saúde, notadamente no que se refere à perda total das carências já cumpridas.

A medida ora pleiteada em caráter de urgência é auto compreendida, quando a matéria em debate envolve a saúde dos(as) segurados(as), muitos(as) deles(as) já de avançada idade e por isso

mesmo, mais necessitados(as) de pronta, eficiente e efetiva assistência médica e/ou hospitalar.

Mesmo para os(as) segurados(as) mais jovens, não está afastada a possibilidade de que venham a necessitar de atendimento de urgência médica, pelas mais diversas razões.

O sinal do bom direito encontra-se suficientemente explicitado, devendo ainda acrescentar-se que os(as) segurados(as) do plano de saúde em pauta firmaram contratos há 05, 10, 15, 20 ou mais anos, sempre mantendo fidelidade ao prestador de serviços, graças ao pagamento pontual das mensalidades do seguro saúde.

O direito visa à manutenção da vida e da higidez dos seres humanos. Ao contratarem a requerida visando à obtenção de seguro saúde, ainda mais, devem ser prontamente atendidos(as), sem qualquer tipo de escusa, dentro do pactuado. Tal pacto não pode ser unilateralmente alterado, deixando o(a) consumidor(a) em clara e evidente desvantagem.

O reajuste aplicado pela requerida, é baseado em liminar concedida, cujo teor, não autoriza o desrespeito a direitos consagrados no Código de Defesa do Consumidor.

Enfrentando a questão ANTONIO RIZZATO NUNES conclui que:

“a) A decisão recente do STF não alterou o quadro de defesa dos direitos dos consumidores - usuários dos planos privados de assistência à saúde;

b) O CDC regula as relações jurídicas de consumo, dentre as quais se encontram os contratos ora analisados;

c) Todos os contratos assinados antes da entrada em vigor da Lei 9.656/98 estão submetidos à égide do CDC;

d) Nenhuma cláusula abusiva escrita antes ou de pois da vigência do CDC tem validade, podendo tanto a ANS

atuar para coibir abusos, como os órgãos de defesa do consumidor e o consumidor individualmente diante do Poder Judiciário.”

(NUNES, Antônio Rizzato; no artigo “O Código de Defesa do Consumidor e os Planos de Saúde: o que importa saber”; in Revista de Direito do Consumidor, número 49, janeiro-março/2004, Revista dos Tribunais, São Paulo, 2004, p.129)

Entende-se, assim, estarem presentes os requisitos para o deferimento da medida cautelar, pois há o perigo da demora da prestação jurisdicional e o pedido está calcado em indícios fortíssimos do bom Direito, ante a iminência de paralisação da prestação de um serviço essencial à vida digna, enquanto se transcorre a discussão acerca da legalidade do reajuste imposto pela requerida.

Em atenção a expressa disposição legal, declara a requerente que distribuíra no prazo legal a competente Ação Principal, qual seja, Ação Civil Pública para tornar-se definitiva a tutela cautelar ora pleiteada.

Faz-se portanto necessária a imediata Intervenção Judicial para que o direito consagrado no Código de Defesa do Consumidor, não seja violado

Do pedido liminar

Configurada a situação em que a requerida pôs absolutamente em risco direitos básicos dos(as) consumidores(as), **pede** seja concedida tutela liminar, *inaudita altera pars*, sob pena de ineficácia da Medida Judicial.

Além disso, **requer** que a cautelar preveja expressamente a:

a) manutenção do atendimento de todos os eventos cobertos pelo seguro, em suas diversas modalidades, com a imprescindível prestação do atendimento médico;

b) emissão e o envio de novos boletos para pagamento das mensalidades, sem aumento, ou majoradas apenas pelo percentual recomendado pela ANS, qual seja, 11,75% (onze inteiros e setenta e cinco centésimos por cento);

c) caso Vossa Excelência assim não entenda, que os(as) consumidores(as) sejam autorizados a efetuar o depósito dos valores sem o aumento, a ordem do E. Juízo, enquanto não for decidida a lide.

Do exposto, **pede** a Vossa Excelência conceda em caráter liminar a tutela pretendida e, ao final, **julgue procedente** o pedido ora formulado, a fim de dar caráter imutável e definitivo à cautela concedida.

Assim sendo, **requer**:

a) citação da requerida, por oficial de justiça, para querendo, possa oferecer contestação, sob pena de confissão e revelia;

b) a concessão dos benefícios do § 2º do artigo 172 do CPC para a realização do cumprimento da liminar pleiteada e dos atos citatórios;

c) a intimação do (a) Digno (a) Representante do Ministério Público para que passe a intervir no feito, acompanhando-o em todos os seus termos;

d) os benefícios da Assistência Judiciária Gratuita, nos termos da Lei 1.060/50, em razão de os direitos aqui versados, serem transindividuais e homogêneos, ligados por circunstância de fato e objeto de defesa levada a termo por órgão público;

e) a condenação da requerida ao pagamento do ônus sucumbencial; e

f) provar o alegado por todos os meios em Direito admitidos, em especial o depoimento pessoal dos

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANDRÉ
DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA E DEFESA DO CONSUMIDOR
Rua Arnaldo, 49, Vila Bastos, Santo André, SP, CEP 0940-360, telefone 4438.8342, fac-símile 4994.1640

representantes legais da requerida, que desde já requer, testemunhais, documentais, periciais e tudo o que se fizer necessário ao deslinde do feito.

Para efeitos fiscais, dá à causa o valor de R\$ 500,00 (quinhentos reais).

Santo André, 1º de julho de 2004.

Doroti Gomes Cavalini
Gerente de Defesa do Consumidor
OAB/SP – 177.166

Manoel Fernando Marques da Silva
Diretor do Departamento de Assistência Judiciária e Defesa do Consumidor
OAB/SP – 170.485

Charles Moura Alves
Assistente de Direção do Departamento de Assistência Judiciária e
Defesa do Consumidor
OAB/SP 180.705