

**EXCELENTÍSSIMO(A) SR.(A) DR.(A) JUIZ(A) FEDERAL DA ____ VARA CÍVEL
FEDERAL DA SUBSEÇÃO JUDICIÁRIA DE SÃO PAULO**

*****URGENTE*****

IDEC – INSTITUTO BRASILEIRO DE DEFESA DO CONSUMIDOR, entidade civil sem fins lucrativos, legalmente constituída desde 1987 (**docs. 01 e 02**), inscrita no CNPJ sob nº 58.120.387/0001-08, com sede na Rua Desembargador Guimarães, nº 21, São Paulo/SP, CEP 05002-050, endereço eletrônico *****, representado por sua Coordenadora Executiva, Elici Maria Checchin Bueno (**doc. 03**) e por seus procuradores infra-assinados (**doc. 04**), vem, por meio da presente, promover

**AÇÃO CIVIL PÚBLICA
com pedido de tutela de urgência**

em face da **ANS – AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR**, pessoa jurídica de direito público, autarquia federal, inscrita no CNPJ sob o nº 03.589.068/0001-46, com endereço para citação na Av. Bela Cintra, nº 986, São Paulo/SP, CEP 01415-000, pelas razões de fato e de direito que passa a expor.

Trata-se de ação civil pública promovida para se declarar a abusividade e a ilegalidade dos índices máximos de reajustes dos planos individuais e familiares autorizados pela ANS desde 2009 e obriga-la a tornar público o cálculo de tais índices sem a inclusão de parcela adicional, referente ao impacto da atualização do rol de procedimentos médicos já considerada pelas operadoras na pactuação de reajustes dos planos coletivos.

A demanda também busca tutela de urgência para determinar que a ANS se abstenha de autorizar o índice máximo de reajuste dos planos individuais e familiares correspondente ao período de 2018/2019, enquanto não excluir do referido reajuste a parcela referente ao impacto dos fatores exógenos já considerado no reajuste dos planos coletivos e enquanto não demonstrar que validou todas as informações inseridas pelas operadoras no RCP - Sistema de Comunicado de Reajuste de Planos Coletivos correspondente ao período de 2017/2018.

I – DOS FATOS

Em 28/03/2018, o Plenário do Tribunal de Contas da União, prolatou acórdão nos autos da **Auditoria Operacional n. TC 021.852/2014-6**, em face da Agência Nacional de Saúde Suplementar, realizada com o objetivo de avaliar as ações da agência referentes aos reajustes anuais dos planos de saúde suplementar (**doc. 5**).

Na ocasião, o TCU apresentou uma série de determinações e recomendações à ANS por ter identificado graves irregularidades cometidas pela Agência ao exercer sua função de determinar o limite de reajuste anual permitido aos planos privados de saúde suplementar, como prevê o art. 3º, XVIII da Lei 9961/2000.

Quanto aos planos coletivos, a auditoria do TCU identificou falhas da ANS na identificação e correção de reajustes abusivos, falta de informação adequada disponibilizada aos contratantes e falha na fiscalização das informações fornecidas pelas operadoras.

Quanto aos reajustes dos planos individuais e familiares, foi constatado o cômputo em duplicidade dos efeitos das atualizações do rol de procedimentos médicos no cálculo dos índices de reajustes autorizados desde 2009 e a ausência de transparência na metodologia de cálculo dos respectivos índices.

Como o Idec vem, há anos, apontando que os altíssimos índices de reajustes autorizados pela ANS são abusivos (**docs. 6 a 16**) e a agência nunca se dispôs a rever sua metodologia, o parecer da auditoria do TCU revela, de forma cabal, as principais fontes da abusividade desses reajustes, não restando outra alternativa ao Instituto, a não ser propor a presente Ação Civil Pública.

I.1 Do histórico de fixação dos limites de reajuste anual pela ANS

Até a promulgação da lei 9.656/98, os planos de saúde eram desregulamentados, tanto no que diz respeito às obrigações de assistência à saúde como nos preços

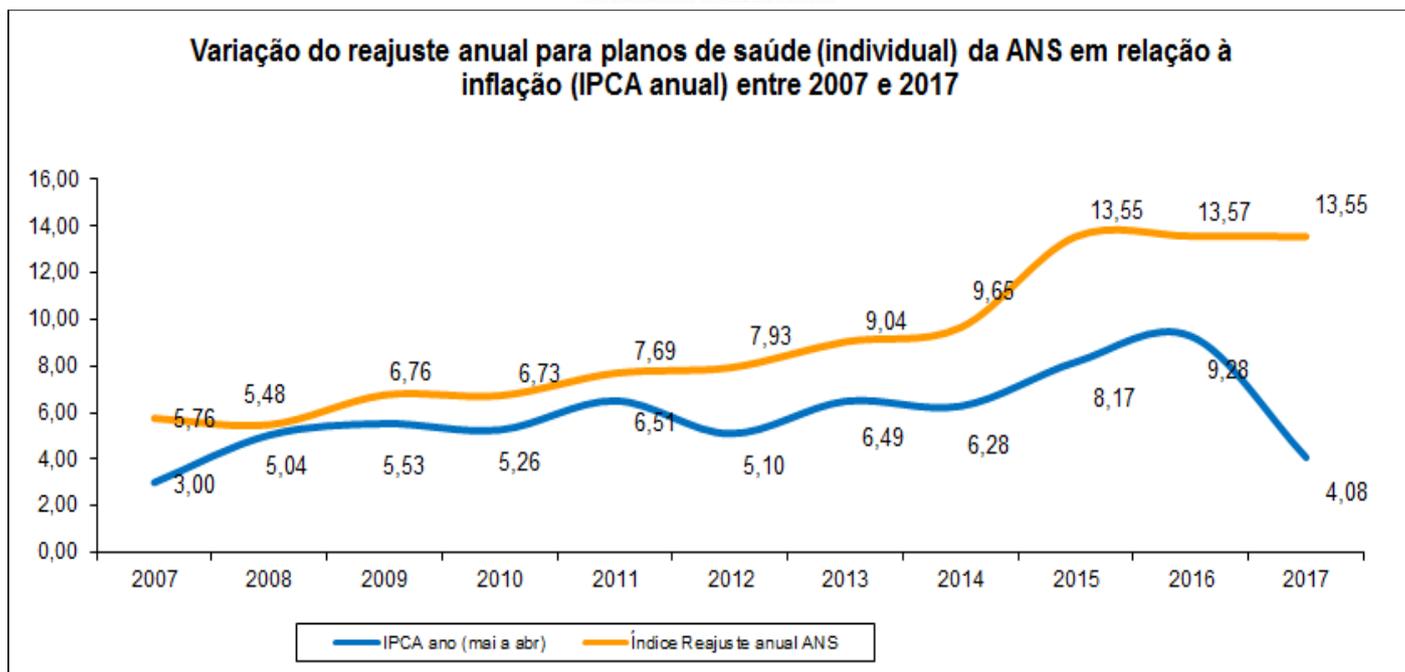
cobrados dos consumidores. Valiam as “leis do mercado”, e os abusos praticados até então eram enormes.

Com a lei, os reajustes dos contratos de planos de saúde individuais passaram a depender de aprovação prévia da ANS, que fixou um teto para sua aplicação. No período de maio de 2000 a abril de 2001, o limite autorizado pela Agência foi de 5,42%, o que correspondia à variação do IPCA excluindo-se os itens ‘Planos de Saúde’ e ‘Cuidados Pessoais da região metropolitana de São Paulo’.

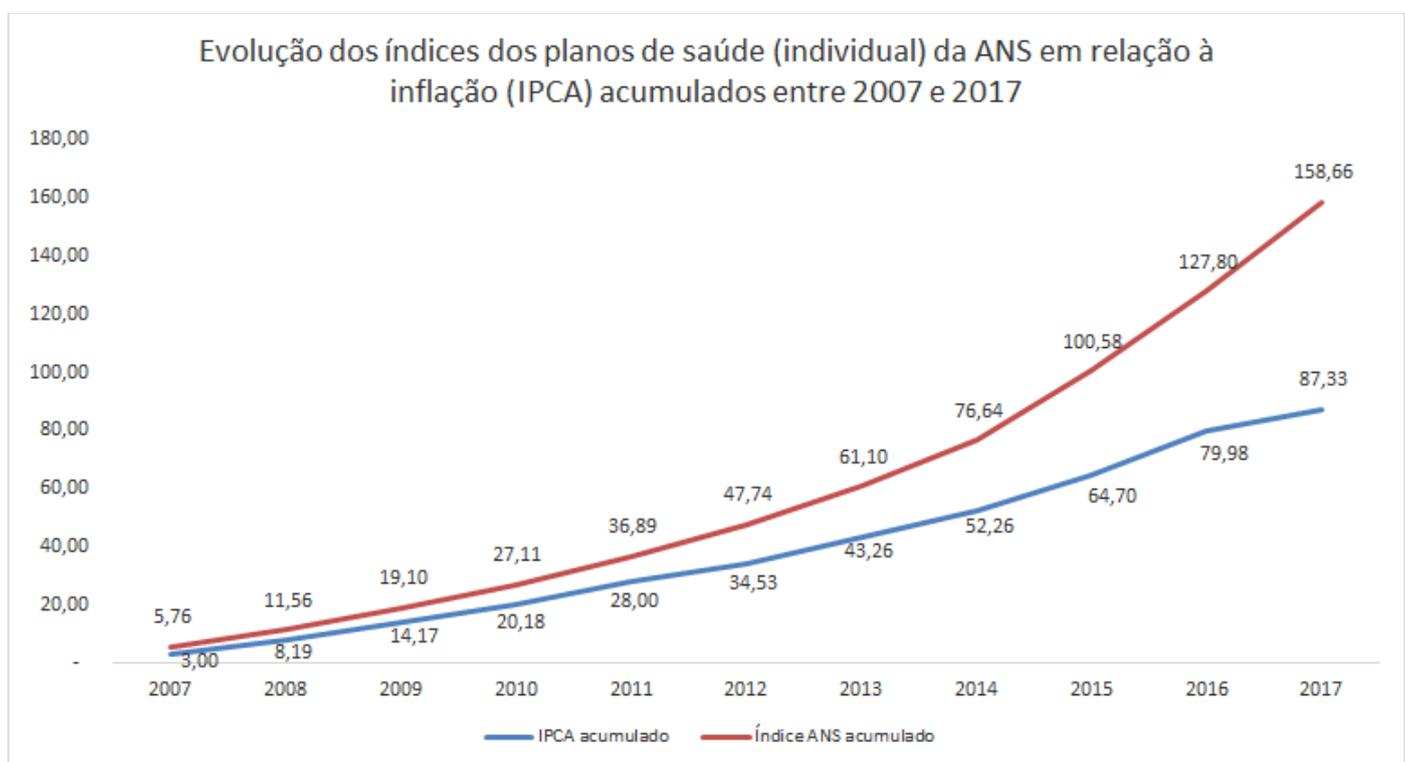
Nos demais anos, a Agência passou a adotar como critério **a obtenção da média dos reajustes dos planos coletivos ponderada pelo número de beneficiários**. Embora a ANS tenha promovido algumas mudanças na metodologia de cálculo dos índices autorizados, o critério principal nunca foi alterado.

Decorridos quase 20 anos, constata-se que, em muitos aspectos, a regulação promovida pela ANS não permitiu que o cenário evoluísse em relação às práticas anteriores a 1998.

De 2000 a 2009, os índices variavam para mais ou para menos acompanhando a variação do IPCA, porém a partir de 2009, os índices aumentaram sem parar e a se distanciar, cada vez mais, do reajuste da inflação definido pelo IPCA, seja calculando-se ano a ano, como mostra a figura a seguir:



Ou calculando-se os índices acumulados, como demonstra a figura abaixo:



Importante salientar que a metodologia de cálculo dos índices utilizada pela ANS não está definida em norma e não se encontra disponibilizada para acesso público, o que não permite aos consumidores saberem se os reajustes permitidos pela Agência são abusivos nos termos dos arts. 39, V e 51, V, § 1º, III do CDC.

Pelo que se verifica, os problemas em relação aos reajustes abusivos nas contraprestações pecuniárias permaneceram: os planos individuais, mesmo sendo os mais controlados, tem seus reajustes ocorrendo muito acima dos índices inflacionários (IPCA). Somada a isso, constata-se a diminuição da oferta desses planos, que estão sendo sistematicamente substituídos por planos coletivos. Hoje, dependendo da operadora escolhida, não há mais a opção do contrato individual¹. E, entre aquelas em que ainda é possível encontrar planos individuais, os preços iniciais são muito elevados e até proibitivos em comparação aos planos coletivos.

Por esta razão as reclamações dos consumidores e a quantidade de conflitos judiciais sobre o tema só vem aumentando.

I.3 A atuação do Idec ao longo dos anos

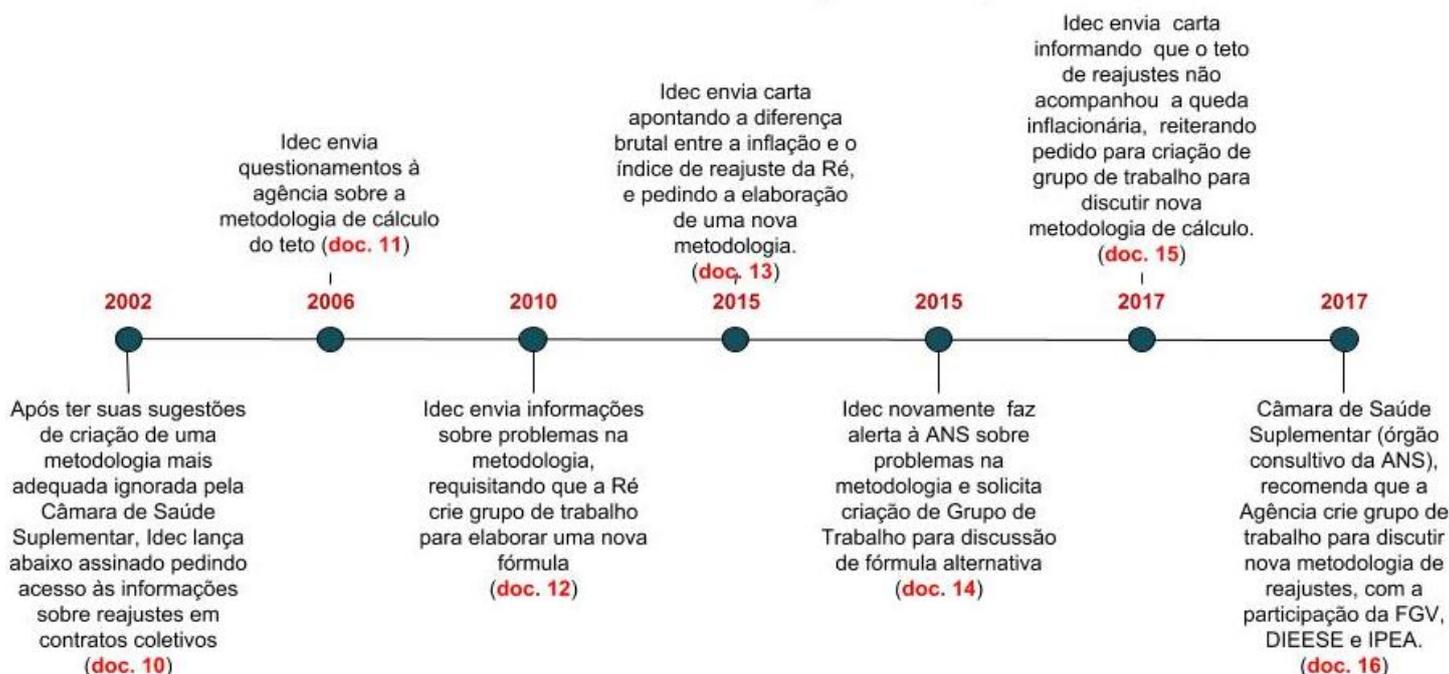
Confiante na missão institucional da ANS em promover a defesa do interesse público, o IDEC não deixou de se utilizar dos espaços institucionais de participação da Agência para convencer a Agência que ela vinha se desviando de seu propósito ao privilegiar o equilíbrio econômico financeiro das operadoras em detrimento da proteção do consumidor.

Já em 2002, o Idec questionava a Agência sobre o cálculo dos reajustes, o que se seguiu até o presente ano com o envio de ofícios e a realização de pesquisas que demonstraram a abusividade dos reajustes (**docs. 6 a 8**), não obstante a reiterada repercussão negativa da imprensa a cada reajuste divulgado (**doc. 9**).

Veja-se a linha do tempo abaixo:

¹ IDEC. Pesquisa do Idec mostra que só metade dos planos individuais/familiares indicados pela ANS são realmente vendidos. Fonte: < <https://idec.org.br/o-idec/sala-de-imprensa/release/pesquisa-do-idec-mostra-que-so-metade-dos-planos-individuais-familiares-indicados-pela-ans-so-realmente-vendidos>>, acessado em 03 de maio de 2018.

Questionamentos do Idec sobre os reajustes dos planos de saúde



Apesar de todo o esforço do Idec em exigir da ANS que a sua função de autorizar os limites máximos de reajustes observasse a promoção do interesse público e proteção dos consumidores, e não apenas do interesse exclusivo das operadoras em aumentar sua margem de lucro, a Agência simplesmente ignorou todas as evidências de que tais índices eram abusivos e continuou os aplicando.

Porém, **em abril de 2018, o Idec tomou conhecimento de que havia sido realizada uma Auditoria Operacional pelo Tribunal de Contas da União (doc. 5), onde foram identificadas uma série de irregularidades na metodologia de cálculo dos índices máximos permitidos nos contratos individuais e familiares, que corroboravam suas manifestações à Agência de que tais índices eram abusivos e violavam disposições do Código de Defesa do Consumidor².**

O procedimento de auditoria se iniciou em 2014 e já em 2015 foi enviado um relatório preliminar à Ré apontando problemas na mencionada metodologia de cálculo. Porém, em ação negligente, a Agência continuou a autorizar reajustes anuais com base na mesma metodologia.

² Principalmente os arts. 6º, V; 39, V e 51 §1º e X do CDC.

Em realidade, nesse mesmo ano, a Ré, em parceria com a Organização Panamericana de Saúde - OPAS, chegou a desenvolver quatro possíveis metodologias diferentes para serem aplicadas ao caso, mas no final a opção da Agência foi pela manutenção da metodologia atual. (doc. 17)

I.4 O parecer de auditoria do Tribunal de Contas da União

E agora, com a divulgação dos resultados da auditoria do TCU, evidencia-se a abusividade dos índices autorizados pela ANS, há tempos questionada pelo Idec. As informações levantadas no processo de auditoria demonstram que a atuação da Agência no processo de reajuste dos planos de saúde foi imperita e negligente.

Imperita ao estabelecer uma metodologia de cálculo do índice que viola os direitos dos consumidores e negligente ao (i) não rever sua metodologia de cálculo depois de anos de alerta de uma entidade de defesa dos consumidores com mais de 30 anos de existência e (ii) sequer checar as informações econômico-financeiras enviadas pelas operadoras, as quais são levadas em consideração no cálculo do teto dos reajustes.

O grau de importância e responsabilidade da ANS em controlar os reajustes dos planos de saúde pode ser medido pelo número de pessoas impactadas. São cerca de 47,6 milhões consumidores que contratam planos de saúde no Brasil, dos quais 9,34 milhões são contratantes de planos individuais e familiares³, cuja Lei 9.656/1998 é clara e objetiva em dizer que é competência da agência regular e fiscalizar os reajustes praticados pelas empresas.

³ Caderno de Informação de Saúde Suplementar. Junho de 2017 – pág. 17. Disponível em: http://www.ans.gov.br/images/stories/Materiais_para_pesquisa/Perfil_setor/Caderno_informacao_sau_de_suplementar/caderno_informacao_junho_2017.pdf Acessado em 25 de abril de 2018.

Prejuízos aos 38 milhões de consumidores que contratam planos coletivos

O parecer da auditoria do TCU demonstra que todos os consumidores de planos de saúde estão sendo lesados a partir do desvio de finalidade da ANS ao não promover a defesa do interesse público (art. 3º da Lei 9961/00) e não proteger efetivamente o consumidor (art. 4º, II do CDC).

Quanto aos contratos coletivos, a Agência optou por não intervir na negociação entre os contratantes e as operadoras, e por isso, não possui instrumentos para prevenção, identificação e correção de reajustes coletivos. Tal fato leva a uma prática de reajuste por parcela significativa das operadoras que chega a ser quatro vezes o valor do IPCA, ainda que a Variação dos Custos Médico Hospitalares (VCMH) seja inferior ou pouco acima da inflação (**doc. 5⁴**).

Não obstante o parecer da auditoria do TCU identificar prática abusiva das operadoras de planos coletivos e inércia da ANS, o Idec verificou que os reajustes são da ordem de 223%, 519%, chegando a impressionantes 2.334% (**doc. 8**).

Não menos grave é o fato da ANS não exigir que as operadoras disponibilizem aos seus contratantes informações suficientes para uma adequada avaliação dos reajustes propostos pelas operadoras. Em 26/11/2015, com edição da Resolução Normativa 389/2015, a Ré buscou estabelecer uma exigência mínima de informações sobre a metodologia de cálculo dos reajustes aos contratantes, porém tal medida ainda não é suficiente, como aponta a auditoria do TCU.

Por fim, ainda quanto aos contratos coletivos, o que mais assusta é que as informações sobre reajuste de planos coletivos, repassada a ANS pelas empresas e da qual a Agência faz uma média ponderada de sua aplicação para calcular os planos individuais e familiares, não são conferidas pela ANS, o que geram riscos concretos de prejuízos aos consumidores.

⁴ Página 23 do **Doc. 5**

Veja-se o seguinte trecho do parecer de auditoria do TCU (**doc. 5**⁵):

*O RPC (Sistema de Comunicado de Reajuste de Planos Coletivos) **não possui mecanismos suficientes de validação das informações inseridas pelas operadoras, o que resulta na introdução no sistema de comunicados de percentuais de reajuste com erros. Esses dados são utilizados no cálculo do percentual máximo de reajustes dos planos individuais.** Tanto o aumento quanto a redução artificial do percentual calculado, decorrente dos erros nas bases de dados, geram riscos de prejuízo ao consumidor, no caso de aumento inadequado, e de prejuízo à sustentabilidade do setor, no caso de diminuição indevida. Em ambos os casos, gera-se risco à atuação regulatória decorrente de decisões baseadas em dados com ruídos possivelmente elevados. (grifos nossos)*

Daí nota-se que reajustes anuais de até 2.334% exigidos pelas operadoras são claramente excessivos, abusivos e iníquos, porém, essa não é uma preocupação da ANS, o que rompe com a sua missão institucional e avaliza os prejuízos de milhões de consumidores sujeitos a práticas abusivas sem controle do regulador.

Prejuízos aos 9 milhões de consumidores que contratam planos individuais

O reajuste máximo autorizado anualmente pela ANS às operadoras de planos individuais e familiares, são autorizados mediante um cálculo elaborado pela Agência cuja metodologia não está prevista em nenhum normativo e não se encontra disponível em seu site oficial.

A auditoria do TCU ainda confirmou que o cálculo se dá, basicamente, pela média dos reajustes dos planos coletivos pelo número de beneficiários dos planos individuais⁶ o que leva à ANS à irrazoável situação de se utilizar de parâmetros de setor não regulado (planos coletivos) para calcular índices máximos de reajustes do setor regulado (planos individuais).

⁵ Página 33 do **Doc. 5**.

⁶ Página 30 do doc. 6: “Segundo a própria ANS, no Memorando 56/2016/GEFAP/GGREP/DIPRO (peça 97, p. 4-15), ‘apesar da estabilidade verificada ao longo do tempo do principal elemento da metodologia de cálculo do índice de reajuste de planos individuais (a média dos reajustes de planos coletivos ponderada pelo número de beneficiários), a Agência tem aprimorado tal metodologia’”

Entretanto, algumas mudanças na metodologia foram realizadas pela ANS ao longo dos anos e aquilo que ninguém havia conseguido revelar por conta da falta de transparência da ANS, a auditoria conseguiu identificar: a evolução da metodologia de cálculo do índice de reajustes dos planos individuais, o que pode ser resumido pela **Tabela 7 – Evolução da Metodologia de Cálculo do Índice ANS⁷** trazida com o parecer da auditoria do TCU (**doc. 5⁸**)

<i>Aplicação</i>	<i>Índice</i>	<i>Metodologia</i>
<i>mai/00 a abr/01</i>	5,42%	<i>Índice setorial baseado no IPCA</i>
<i>mai/01 a abr/02</i>	8,71%	<i>Média simples dos planos coletivos (75%) + IPCA (25%)</i>
<i>mai/02 a abr/03</i>	7,69% / 9,39%	<i>Média ponderada, Box Plot 3, base completa + Programa de valorização da consulta médica</i>
<i>mai/03 a abr/04</i>	9,27%	<i>Introdução do fator moderador</i>
<i>mai/04 a abr/05</i>	11,75%	<i>Sem mudanças</i>
<i>mai/05 a abr/06</i>	11,69%	<i>Sem mudanças</i>
<i>mai/06 a abr/07</i>	8,89%	<i>Sem mudanças no cálculo/Comunicados > = 50 vidas</i>
<i>mai/07 a abr/08</i>	5,76%	<i>Sem mudanças no cálculo/ Exclusão da retroalimentação</i>
<i>mai/08 a abr/09</i>	5,48%	<i>Trimédia dos coletivos, Box plot 1,5</i>
<i>mai/09 a abr/10</i>	6,76%	<i>Sem mudanças no cálculo + Impacto de fatores exógenos</i>
<i>mai/10 a abr/11</i>	6,73%	<i>Média ponderada/ Comunicados > = 30 vidas</i>
<i>mai/11 a abr/12</i>	7,69%	<i>Sem mudanças</i>
<i>mai/12 a abr/13</i>	7,93%	<i>Sem mudanças + Impacto de fatores exógenos</i>
<i>mai/13 a abr/14</i>	9,04%	<i>Sem mudanças + Impacto de fatores exógenos</i>
<i>mai/14 a abr/15</i>	9,65%	<i>Sem mudanças</i>
<i>mai/15 a abr/16</i>	13,55%	<i>Exclusões por monitoramento da base, contratos > = 30 vidas, pro-rata pelo período de aplicação, Vigência da IN 47/14 + impacto de fatores exógenos</i>

Ao desvelar como se deu a evolução da metodologia de cálculo do índice pela ANS, a auditoria do TCU identificou que, a partir de 2009, a ANS passou a adicionar ao cálculo do reajuste dos planos individuais o impacto da atualização do rol de

⁷ A Tabela se encontra na página 40 do **Doc. 05**.

⁸ Página 37.

procedimentos médicos nas despesas das operadoras – chamado de **fatores exógenos** - ainda que tal impacto já tenha sido calculado para os reajustes dos planos coletivos, que por sua vez, são a base de cálculo dos planos individuais.

Note-se que a ANS não agiu apenas com imperícia, mas também com negligência, pois como bem apontado pela auditoria do TCU, a ANS não observa os princípios da transparência e da publicidade dos atos administrativos ao não disponibilizar a sua metodologia de cálculo. Além disso, o Idec já vinha apontando problemas de transparência e de abusividade dos reajustes autorizados pela ANS e a Agência apenas ignorou os questionamentos (**docs. 06 a 16**).

Veja-se importante trecho do relatório do TCU que demonstra com precisão o que foi identificado pela equipe de auditoria (**doc. 5⁹**):

A inclusão de um percentual específico de reajuste referente à atualização do rol de procedimentos pode impactar em duplicidade os reajustes dos planos individuais, uma vez que essa atualização também impacta na definição dos percentuais de reajuste dos planos de saúde coletivos, visto que acarreta o crescimento das despesas assistenciais das operadoras. Assim, os fatores exógenos podem influenciar na definição do percentual de reajuste quando a ANS calcula o percentual separadamente e influencia também quando a ANS utiliza a média dos reajustes dos planos coletivos, que também consideraram na sua composição de preços os fatores exógenos, em virtude do crescimento das despesas assistenciais. Na leitura das notas técnicas de reajuste, não se verificou que a ANS adotasse qualquer procedimento de forma a evitar este duplo impacto.

Em reunião realizada na ANS no dia 6/3/2015, técnicos da Agência reconheceram que o estabelecimento de um percentual de reajuste referente à atualização do rol de procedimentos, que está embutido no percentual referente aos eventos exógenos, pode acarretar uma dupla contabilização da atualização do rol, mas que não é possível afirmar com certeza qual o seu impacto nos reajustes anuais máximos autorizados pela ANS.

É importante registrar que nos exercícios de 2012, 2013 e 2015 o percentual máximo de reajuste foi majorado em decorrência do duplo impacto da atualização do rol, o que pode ter trazido prejuízos aos beneficiários de planos individuais. Uma vez que os valores atuais das contraprestações dos planos individuais de contratos anteriores a 2012 foram impactados três vezes pela adição da parcela dos fatores exógenos, os beneficiários desses planos podem atualmente estar pagando contraprestações que foram reajustadas irregularmente. Ademais, os próximos reajustes percentuais serão calculados com base em um valor absoluto maior, portanto também serão majorados devido à inclusão da parcela dos fatores exógenos nos exercícios anteriores.

⁹ Página 41 do **doc. 5**.

E pior, a auditoria do TCU demonstrou que próprio sistema da ANS de inserção de dados sobre reajustes dos planos coletivos, utilizado para o cálculo dos reajustes dos planos individuais se utiliza de um sistema, tem problemas, apesar de nunca terem realizados conferências suficientes (**doc. 5**)¹⁰:

Embora não se possa concluir que o volume de erros contidos nos dados do RPC influencie ou tenha significativamente influenciado nos anos anteriores o resultado do cálculo do percentual máximo de reajuste dos planos individuais, não se pode ignorar o risco de que isto tenha acontecido e que ainda esteja acontecendo. Portanto, manter o sistema como está significa manter os riscos de que a metodologia de cálculo do percentual máximo de reajuste dos planos individuais resulte em valor inadequado, o que pode trazer prejuízo tanto ao consumidor, no caso de aumento indevido do percentual autorizado, quanto à sustentabilidade do setor, no caso de diminuição. Em ambos os casos, gera-se também risco à atuação regulatória decorrente de decisões baseadas em dados com ruídos possivelmente elevados.

Portanto, não há como não admitir que a imperícia da ANS - constatada pela auditoria do TCU, ao elevar índices de reajuste sem justa causa - e sua negligência - por ter ignorado sucessivos ofícios e comunicações que alertavam para a abusividade de tais índices e a falta de transparência - possam ter trazido prejuízo a 9 milhões de consumidores desde 2009.

II – DO DIREITO

II.1 PRELIMINARMENTE

II.1.1 – DA COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL

No presente caso é evidente a existência de interesse federal previsto no artigo 109, inciso I, da Constituição da República da qual emana a regra de competência da Justiça Federal. Isso porque a Ré, nos termos da Lei 9.961/2000 é entidade autárquica federal.

¹⁰ Página 27 do **doc. 5**.

II.1.2 – DA LEGITIMIDADE PASSIVA

De acordo com o art. 1º da Lei nº 9961/2000, a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, autarquia especial e, como tal, dotada de personalidade jurídica, foi criada com o objetivo de regular, normatizar, controlar e fiscalizar as atividades que garantam a assistência suplementar à saúde.

Dentre as atribuições da ANS, para atingir sua **finalidade institucional de promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde, regulando as operadoras setoriais, inclusive quanto às suas relações com prestadores e consumidores**, está a competência¹¹ para:

XVII - autorizar reajustes e revisões das contraprestações pecuniárias dos planos privados de assistência à saúde, ouvido o Ministério da Fazenda;

XVIII - expedir normas e padrões para o envio de informações de natureza econômico-financeira pelas operadoras, com vistas à homologação de reajustes e revisões;

A presente demanda traz como pretensão principal a declaração de ilegalidade de atos administrativos emanados pela ANS e sua condenação em obrigação de fazer, em face de atos específicos imputáveis à agência que causaram lesão a uma coletividade de consumidores. E a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é pacífica quanto ao reconhecimento da legitimidade passiva da ANS para figurar em demanda que discute sua atuação como reguladora e fiscalizadora dos planos de saúde privados, conforme precedente a seguir transcrito:

RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. CONTRATOS ALTERADOS PELA OPERADORA, POR DETERMINAÇÃO LEGAL. ILEGITIMIDADE PASSIVA DA ANS.

1. A ANS tem legitimidade para figurar em demanda apenas quando a sua atuação como reguladora, normatizadora ou fiscalizadora dos planos de saúde privados estiver em discussão.

(...)

(REsp 587.759/PR, Rel. Ministro HUMBERTO GOMES DE BARROS, TERCEIRA TURMA, julgado em 15/03/2007, DJ 02/04/2007)

¹¹ Atribuição dada pelo art. 4º da Lei 9961/2000.

Além disso, de acordo com o artigo 37 da Constituição Federal, a atuação da ANS deve ser pautar pelos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência, bem como a Agência pode ser responsabilizada por danos causados a terceiros no exercício de sua função:

Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte:

(...)

§ 6º - As pessoas jurídicas de direito público e as de direito privado prestadoras de serviços públicos responderão pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros, assegurado o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa.

Portanto, a ANS é parte legítima para figurar no passivo da presente demanda.

II.1.3 – DA LEGITIMIDADE ATIVA

A tutela coletiva no Brasil é regulada pela Lei de Ação Civil Pública e pelo Código de Defesa do Consumidor - CDC, sendo espécie de ação apta a perseguir os direitos difusos, coletivos *strictu sensu* e os individuais homogêneos, descritos no artigo 81 do CDC¹². A Lei da Ação Civil Pública (Lei nº 7.347/1985), por sua vez, em seu artigo 1º, inciso II, é explícita ao dispor sobre sua aplicação à defesa do consumidor¹³:

¹² Art. 81. A defesa dos interesses e direitos dos consumidores e das vítimas poderá ser exercida em juízo individualmente, ou a título coletivo.

Parágrafo único. A defesa coletiva será exercida quando se tratar de:

I - Interesses ou direitos difusos, assim entendidos, para efeitos deste código, os transindividuais, de natureza indivisível, de que sejam titulares pessoas indeterminadas e ligadas por circunstâncias de fato;

II - Interesses ou direitos coletivos, assim entendidos, para efeitos deste código, os transindividuais, de natureza indivisível de que seja titular grupo, categoria ou classe de pessoas ligadas entre si ou com a parte contrária por uma relação jurídica base;

III - interesses ou direitos individuais homogêneos, assim entendidos os decorrentes de origem comum.

¹³ Art. 1º: Regem-se pelas disposições desta Lei, sem prejuízo da ação popular, as ações de responsabilidade por danos morais e patrimoniais causados:

I – (...)

II – ao consumidor.

Dentre os legitimados para a propositura das ações coletivas estão as associações que preencham os requisitos do art. 82, IV, do CDC e do art. 5º da Lei de Ação Civil Pública, quais sejam, sua constituição há pelo menos um ano e previsão estatutária da proteção e defesa de direitos difusos e coletivos como o direito do consumidor.

Neste contexto normativo, nota-se que o IDEC preenche todos os requisitos necessários para defender interesse coletivo dos consumidores em juízo, uma vez que é associação civil sem fins lucrativos, fundada em julho de 1987, cuja finalidade precípua é a defesa do consumidor desenvolvendo, para tanto, várias atividades, entre elas a propositura de ações judiciais, nos termos da lei.

Com relação aos fins institucionais do IDEC, vale transcrever os artigos 1º e 3º, alínea “f” do seu Estatuto (**doc. 01**), *in verbis*:

Art. 1º – O Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor – Idec, é uma associação civil de finalidade social, sem fins econômicos e lucrativos, apartidária, regida pela legislação vigente e por este Estatuto, constituída por prazo indeterminado e situada à Rua Desembargador Guimarães, 21, São Paulo, SP.

(...)

“Artigo 3º - Para cumprir seus objetivos, poderão ser desenvolvidas atividades:

(...)

f) atuar judicial ou extrajudicialmente em defesa do consumidor, associado ou não, nas relações de consumo e qualquer outra espécie de relação correlata, coletiva ou individualmente, também perante os poderes públicos, inclusive nos casos em que o consumidor seja prejudicado com a exigência de tributos;

A norma já avalizada pela jurisprudência, permite, portanto, que associações como o IDEC defendam direitos difusos e coletivos dos consumidores e, ainda, na qualidade de substitutos processuais, defendam em nome próprio direito individual alheio dos consumidores, desde que de origem comum, sendo cabível toda e qualquer tipo de ação, inclusive a ação civil pública.

Portanto, demonstrados os fins institucionais do autor e a pertinência temática com o objeto da referida ação, preenchido está o requisito de legitimidade, de acordo com o artigo 82 e seguintes do Código de Defesa do Consumidor e 5º da Lei de Ação Civil Pública.

II. 2 DO MÉRITO

Da responsabilidade da ANS em promover a defesa do interesse público e proteger efetivamente o consumidor

A Lei 9.961/2000 deu para a ANS, a missão institucional de regular, normatizar, controlar e fiscalizar as atividades que garantam a assistência suplementar à saúde à população. Dentre as atribuições da agência reguladora estão a expedição de normas e padrões para o envio de informações pelas operadoras e a autorização de reajustes e revisões das contraprestações pecuniárias dos planos privados de assistência à saúde.

A lei que a instituiu trouxe como linha condutora para toda atividade que desempenha, a promoção da defesa do interesse público, inclusive quanto às suas relações com prestadores e consumidores, devendo, na qualidade de pessoa jurídica de direito público, obedecer aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência¹⁴.

Dentro de sua estrutura organizacional, a Ré é dirigida pela Diretoria Colegiada, que também recebe como atribuição a edição de normas sobre matéria de competência da Agência¹⁵ e edita, anualmente, atos administrativos que estabelecem índices máximos para a aplicação de reajuste dos planos de saúde individuais e familiares, nos moldes dos incisos VII, XXI e XXXI do art. 4º, da Lei nº 9.961/2000¹⁶.

Desde sua criação, a Ré já autorizou 17 (dezessete) índices máximos de reajustes, sendo que até 2007 as autorizações se deram por resoluções aprovadas pela Diretoria Colegiada, sendo posteriormente aprovadas em reuniões da própria Diretoria em observância à Resolução Normativa 171/2008.

¹⁴ Art. 37, caput da Constituição da República

¹⁵ Lei 9961/2000. Art. 10. Compete à Diretoria Colegiada: (...) II - editar normas sobre matérias de competência da ANS;

¹⁶ VII - estabelecer normas relativas à adoção e utilização, pelas operadoras de planos de assistência à saúde, de mecanismos de regulação do uso dos serviços de saúde; XXI - monitorar a evolução dos preços de planos de assistência à saúde, seus prestadores de serviços, e respectivos componentes e insumos; XXXI - requisitar o fornecimento de informações às operadoras de planos privados de assistência à saúde, bem como da rede prestadora de serviços a elas credenciadas;

<i>Ato normativo</i>	<i>Data de publicação</i>	<i>Índice autorizado</i>	<i>Referência</i>
RDC 29/2000	26/6/2000	5,42%	Doc. 18
RDC 66/2001	3/5/2001	8,71%	Doc. 19
RN 08/2002	19/4/2002	7,69%	Doc. 20
RN 36/2003	17/4/2003	9,27%	Doc. 21
RN 74/2004	07/5/2004	11,75%	Doc. 22
RN 99/2005	27/5/2005	11,69%	Doc. 23
RN 128/2006	18/5/2006	8,89%	Doc. 24
RN 156/2007	8/6/2007	5,76%	Doc. 25
RN 171/2008	28/4/2008	5,48%	Doc. 26
Reunião 212/2009	06/4/2009	6,76%	Doc. 27
Reunião 253/2010	05/5/2010	6,73%	Doc. 28
Reunião 290/2011	05/4/2011	7,69%	Doc. 29
Reunião 228/2012	25/7/2012	7,93%	Doc. 30
Reunião 380/2013	09/7/2013	9,04%	Doc. 31
Reunião 398/2014	14/5/2014	9,65%	Doc. 32
Reunião 419/2015	22/4/2015	13,55%	Doc. 33
Reunião 442/2016	20/4/2016	13,57%	Doc. 34
Reunião 463/2017	5/4/2017	13,55%	Doc. 35

O dever da ANS de fixar o reajuste dos contratos individuais não pode ser exercido somente para garantir a remuneração das operadoras, pois deve promover a defesa do interesse público – muito mais amplo. Além disso, enquanto ente estatal, deve proteger efetivamente o consumidor, nos moldes do art. 4º, II do Código de Defesa do Consumidor.

Por isso que, eventuais desvios em sua finalidade definida em lei e inobservância dos princípios da administração pública insculpidos no art. 37 da Constituição, devem ser coibidos e corrigidos pela jurisdição.

Quando se trata de regular um mercado que tem reconhecidas práticas abusivas, sendo por sucessivos anos o líder em reclamações dos consumidores (**doc. 36**), ao mesmo tempo em que tem uma receita anual que supera R\$ 120 bilhões e que

aumentou mais de 90% em um período de 6 anos¹⁷, o papel da ANS torna-se ainda mais proeminente e o dever de pautar sua atividade regulatória com base nas normas de defesa do consumidor, absolutamente inafastável.

Do dano causado aos consumidores pela imperícia e negligência da ANS por deixar de defender o interesse público em sua função reguladora

Como se não bastasse o valor abusivo dos reajustes dos planos coletivos, que não é regulado e fiscalizado pela ANS, tais índices têm impacto direto no cálculo dos índices máximos de reajuste autorizados pela ANS nos planos individuais. E isso também foi confirmado pela auditoria do TCU (**doc. 5¹⁸**):

“Os eventuais reajustes abusivos nos planos coletivos, caso ocorram em grandes quantidades, acabam por resultar também na majoração do percentual de reajuste máximo para os planos individuais, autorizado anualmente pela ANS, uma vez que esse percentual é calculado pela média dos reajustes aplicados nos planos coletivos, ponderada pelo número de beneficiários dos planos.” (grifo nosso.)

A metodologia utilizada pela ANS nunca deixou de adotar como critério a obtenção da média ponderada dos reajustes dos planos coletivos, informados pelas operadoras de planos de saúde, com a aplicação de tratamentos estatísticos para a exclusão de percentuais outliers¹⁹. Tais informações são comunicadas pelas próprias operadoras à ANS por meio do Sistema de Comunicado de Reajuste de Planos Coletivo).

O parecer da auditoria do TCU, explica com riqueza de detalhes como é realizado o cálculo, sendo importante a sua transcrição abaixo (**doc. 5²⁰**):

“A ANS, até o ano de 2014, excluía ainda da base de dados, para cálculo do reajuste dos planos individuais, (i) os comunicados de reajustes de planos coletivos sem patrocinador, pois quando há a figura do patrocinador, a ANS entende que há um poder de negociação maior na definição dos percentuais de reajuste; (ii) os comunicados de planos coletivos sujeitos à carência no momento da adesão (a partir da edição da RN ANS 195, de 2009, são os planos coletivos com menos de trinta beneficiários), o que reduz o poder de negociação da pessoa jurídica contratante; e (iii) os comunicados dos planos

¹⁷ As informações do setor de planos de saúde encontra-se nas págs. 8 e 9 do Doc. 05

¹⁸ Página 26 do **doc. 5**

¹⁹ Percentuais outliers são os percentuais muito acima ou muito abaixo da amostra utilizada.

²⁰ Página 33 do **doc. 5**.

coletivos que aplicaram o mesmo percentual de reajuste autorizado para os planos individuais no exercício anterior (peça 41, p. 12-17).

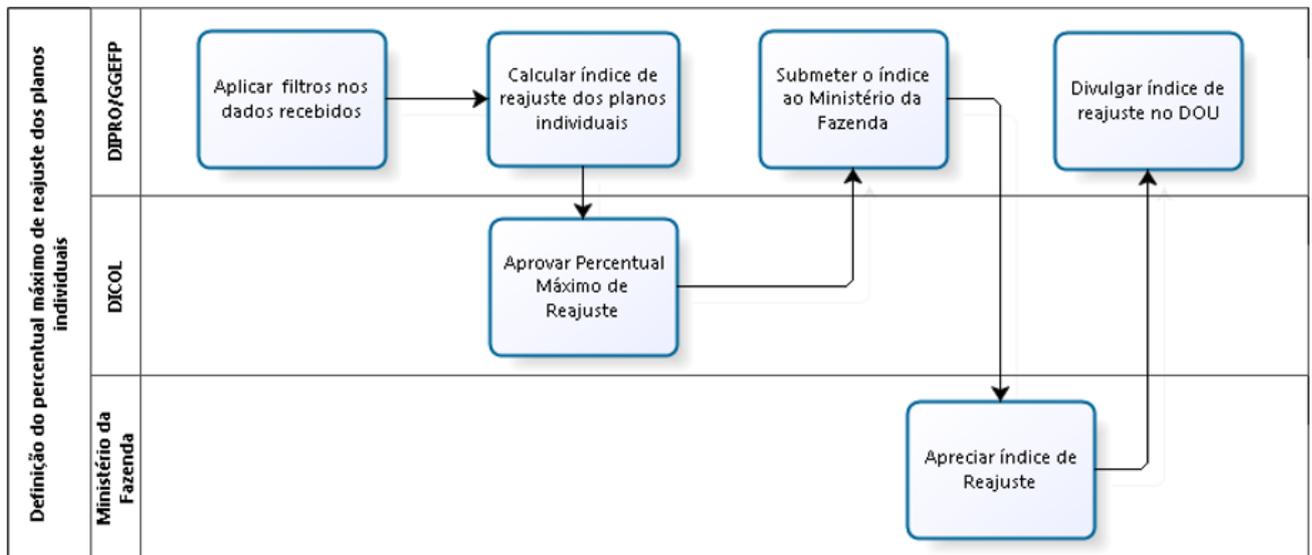
A Agência também aplica filtros na base de dados que removem prováveis inconsistências para a definição do percentual de reajuste, como repetições de comunicados com o mesmo percentual, mesma quantidade de beneficiários e mesmo registro de plano.

Para eliminação dos valores extremos, os outliers, é utilizada a ferramenta estatística box-plot, considerando o multiplicador de intervalo interquartil de 1,5, e realizado o cálculo da média ponderada dos reajustes pelo quantitativo de beneficiários para obtenção do percentual máximo a ser aplicado aos planos individuais.

Uma vez calculado o índice de reajuste dos planos individuais, este é submetido à aprovação da Diretoria Colegiada da ANS e depois encaminhado ao Ministério da Fazenda, que deve ser ouvido (Lei 9.961, de 2000, art. 4º, inciso XVII).

A ANS informa o percentual do reajuste máximo autorizado para os planos individuais no seu site e exige que as operadoras informem, no boleto de pagamento enviado aos beneficiários, o percentual autorizado, o número do ofício da ANS que autorizou o reajuste aplicado, nome, código e número de registro do plano e o mês previsto para o próximo reajuste, conforme disposto no art. 10 da RN 171, de 2008.”

No parecer, o processo ainda é explicado de forma simplificada por meio de figura que destaca os atores envolvidos em cada etapa da definição do teto de reajuste de planos individuais. Veja-se:



Ocorre que desde 2002, com base nas informações disponíveis ao público e nas atribuições da Ré definidas em lei, o Idec vem alertando a ANS, por sucessivas vezes (**docs. 6 a 16**) que o teto do reajuste que vinha sendo calculado era abusivo e desrespeitava os artigos 39, V e 51, §1º, III do CDC), uma vez que o objetivo do reajuste anual seria o de repor a inflação do período, mas que, na verdade, o valor aplicado nos últimos anos tem sido muito maior do que a inflação ao consumidor medida pelo IPCA (Índice de Preços ao Consumidor – Amplo).

Dever da ANS em corrigir os índices de reajustes aplicados a maior nos próximos índices a serem autorizados

Atualmente, não resta qualquer dúvida quanto à possibilidade de reparação pelo Estado por danos causados aos administrados. No presente caso, seja pela dinâmica objetiva quanto pela subjetiva de responsabilização, a ANS deve suportar o ônus da responsabilidade civil extracontratual, que consiste na obrigação de ressarcir os prejuízos que se dão por descumprimento de dever legalmente previsto.

A Constituição Federal de 1988 prevê a responsabilidade do Estado em seu artigo 37, §6º²¹ e para que a responsabilidade estatal se configure concretamente, é necessário que estejam presentes alguns requisitos: **a conduta administrativa, o dano e o nexo de causalidade entre a conduta e o evento danoso.**

Quanto à conduta administrativa da ANS, observa-se, a partir do relatório de auditoria do TCU (**doc. 5**) **tanto a sua imperícia** – ao elevar sem justa causa o índice máximo de reajuste dos contratos individuais e familiares, por considerar duas vezes o impacto dos fatores exógenos no cálculo do índice autorizado – **quanto sua negligência** – ao não conferir todas as informações fornecidas pelas empresas que são levadas em conta para o cálculo do índice de reajuste e ao não dar publicidade a sua metodologia de cálculo.

²¹ Art. 37 (...) § 6º - As pessoas jurídicas de direito público e as de direito privado prestadoras de serviços públicos responderão pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros, assegurado o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa.

Quanto ao dano, mostra-se através dos ofícios enviados pelo Idec à Agência desde 2002, das pesquisas realizadas e divulgadas pelo Instituto e das reclamações dos consumidores (**docs. 6 a 16**), que há dano efetivo aos consumidores e que os reajustes máximos autorizados pela ANS apresentam exigência de vantagem manifestamente excessiva dos consumidores em favor das operadoras.

Tais informações foram confirmadas pelo relatório de auditoria do TCU quando foi descoberto que desde 2009 a Agência vem realizando um cálculo abusivo ao incluir o impacto dos fatores exógenos duas vezes no cálculo do índice autorizado, sendo o fator principal de que os reajustes máximos autorizados pela ANS vêm destoando cada vez mais do IPCA dos respectivos períodos.

Quanto ao nexos causal, fica evidente que a deficiência na fiscalização e na regulação em defesa do interesse público por parte da ANS, ao não checar as informações enviadas pelas operadoras e que serão usadas no cálculo do teto do reajuste dos planos individuais e familiares e ao aplicar em duplicidade o impacto dos fatores exógenos sobre a despesa das operadoras no cálculo do percentual máximo de reajuste que autoriza, como identificado em procedimento de auditoria (**doc. 5**), caracteriza-se como conduta capaz de impor ao Estado a reparação pelos prejuízos causados aos consumidores.

Tais condutas impõem o dever de reparação não só pela omissão em fiscalizar, mas também quanto à imperícia da Ré em função que tem impacto direto na vida de 9 milhões de consumidores e à negligência de manter a mesma metodologia de cálculo ilegal, ainda que já tivesse conhecimento de que ela estava em desacordo com a lei consumerista, com a própria lei que a instituiu e com a Constituição da República.

No entanto, a reparação pecuniária por parte da ANS seria de difícil concretização, seja pelo seu orçamento, seja pela avalanche de cumprimentos da sentença coletiva por cada consumidor lesado. Por isso é que, fundamentado na obrigação da agência em promover a defesa do interesse público (art. 3º da Lei 9961/00) e proteger efetivamente o consumidor (art. 4º, II do CDC), e, na medida em que está confirmado pelo parecer técnico da auditoria do TCU que a ANS autorizou índices abusivos desde

2009, que a pretensão do Idec é de que a diferença que fez com que tais índices fossem abusivos seja compensada nos próximos reajustes anuais autorizados às operadoras.

III – DA INDENIZAÇÃO POR DANOS COLETIVOS

A Agência Nacional de Saúde Suplementar, ainda que tivesse recebido comunicações do Idec (**docs. 6 a 16**) desde 2002, com informações de que havia um grave desequilíbrio entre o IPCA e o índice máximo definido pela Ré e que a metodologia adotada estava causando danos a milhões de consumidores, optou por continuar autorizando reajustes abusivos, demonstrando negligência quanto ao seu exercício de sua missão institucional de promover a defesa do interesse público, prevista no art. 3º da Lei 9.961/2000.

Dessa maneira, a ANS, além de agir em desacordo com a própria lei que a criou, também desrespeita a Constituição da República em seu artigo 37, por conta da falta de transparência na metodologia utilizada na fixação dos critérios de reajustes e da ausência de informação prévia e adequada aos consumidores.

Não obstante, ainda adota conduta ilegal frente ao Código de Defesa do Consumidor (CDC), uma vez que viola: (i) a obrigação dos fornecedores de informar aos consumidores de forma clara sobre os preços de produtos e serviços ofertados (artigos 6 e 31 CDC); (ii) a proibição de imposição de cumprimento de obrigações excessivamente onerosas pelos consumidores que ensejem vantagens manifestamente excessivas para os fornecedores (arts. 6º, V, 39, V, e 51, §1º, I a III); e (iii) a nulidade e abusividade de cláusulas contratuais que permitam ao fornecedor, direta ou indiretamente, variação de preço de forma unilateral” (artigo 51, X, CDC).

Por fim, o artigo 16, XI, da Lei de 9.656/98 estipula que os contratos deverão discriminar os “critérios de reajuste e revisão das contraprestações pecuniárias”.

Assim, não basta que a ANS compense nos próximos reajustes os erros que cometeu ao aumentar os índices de reajuste sem justa causa de 2009 a 2017 e que lhes dê

publicidade, uma vez que a necessidade de reparação das lesões às relações de consumo transcende os interesses individuais das pessoas que foram cobradas indevidamente, atingindo também o interesse público da prevenção da reincidência da conduta lesiva por parte da Agência reguladora, de onde exsurge o direito da coletividade a danos morais coletivos.

Por sinal, esse é o entendimento da Segunda Turma do Superior Tribunal de Justiça, como demonstra o seguinte julgado:

PROCESSUAL CIVIL. RESPONSABILIDADE CIVIL. CONSUMIDOR. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. JOGO DE AZAR ILEGAL. BINGO. INEXISTÊNCIA DE LEGISLAÇÃO QUE AUTORIZE A ATIVIDADE. INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL COLETIVO. CABIMENTO.

1. Na hipótese dos autos, o Ministério Público Federal promoveu Ação Civil Pública visando à condenação dos réus ao pagamento de indenização por dano moral coletivo, por exploração de bingo ilegal.

2. No caso concreto, prevalece o interesse social na tutela coletiva. A necessidade de correção das indigitadas lesões às relações de consumo transcende os interesses individuais dos frequentadores das casas de jogos ilegais para dizer respeito ao interesse público na prevenção da reincidência da suposta conduta lesiva por parte dos exploradores dos jogos de azar, de onde exsurge o direito da coletividade a danos morais coletivos, ante a exploração comercial de uma atividade que, por ora, não encontra guarida na legislação. (REsp 1.509.923/SP, Rel. Ministro Humberto Martins, Segunda Turma, julgado em 6/10/2015, de 22/10/2015). 3. **O dano moral sofrido pela coletividade decorre do caráter altamente viciante de jogos de azar, passíveis de afetar o bem-estar do jogador e desestruturar o ambiente familiar. A responsabilidade civil é objetiva, respondendo os réus, “independentemente da existência de culpa, pela reparação dos danos causados aos consumidores” (art. 12, caput, do CDC).** 4. **O dano moral coletivo prescinde da comprovação de dor, de sofrimento e de abalo psicológico, pois tal comprovação, embora possível na esfera individual, torna-se inaplicável quando se cuida de interesses difusos e coletivos.** (REsp 1.410.698/MG, Rel. Ministro Humberto Martins, Segunda Turma, de 30/6/2015; REsp 1.057.274/RS, Rel. Ministra Eliana Calmon, Segunda Turma, de 26/2/2010).

5. Recurso Especial provido.

(REsp 1464868/SP, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, julgado em 22/11/2016, de 30/11/2016)

Portanto, torna-se imperiosa a condenação da Ré em danos coletivos que decorrem da sua falha na definição e autorização de índices máximos de reajustes que acabaram por onerar indevidamente aos consumidores que sofreram reajustes pelo teto pelas operadoras de planos de saúde individual e familiar, em face da imperícia e negligência da Agência.

IV – DA TUTELA DE URGÊNCIA

Nos últimos dez anos a ANS vem divulgando o limite máximo de reajustes dos planos individuais e familiares entre os meses de abril e maio, como demonstra a tabela trazida na página 15 da presente Inicial.

Apesar deste tema não estar na agenda regulatória da ANS para os anos de 2016 a 2018²², em 08 de dezembro de 2017²³, a Ré convocou uma reunião para discutir uma nova metodologia para esses reajustes, seguida de outra, realizada em 06 de fevereiro de 2018²⁴, um mês antes do julgamento do TCU.

A proposta foi apresentada pelo corpo técnico da Ré em março à Diretoria Colegiada da agência, com previsão para na sequência passar por Consulta Pública e, por fim, ser submetido à aprovação, segundo previsto no cronograma disponibilizado na 8ª Reunião do Comitê de Regulação e Estrutura de produtos de 06 de fevereiro de 2018 (**doc. 37**)²⁵.

Contudo, segundo consta de gravação da 842ª Reunião da Diretoria Colegiada da ANS, realizada em 16 de março de 2018²⁶, a metodologia foi rejeitada pela maioria dos diretores que compõem o órgão, sob o argumento de que faltou transparência na sua elaboração, e esta teria sido feita às pressas, em sigilo e sem as devidas análises de impacto (**doc. 38**)²⁷.

²² Agenda regulatória da ANS - Disponível em: <<http://www.ans.gov.br/aans/transparencia-institucional/agenda-regulatoria/os-eixos-tematicos-da-agenda-regulatoria-2016-2018>> Acessado em 26 de abril de 2018.

²³ 7ª Reunião do Comitê de Regulação da Estrutura de Produtos. A reunião pode ser acessada neste link: <<https://www.youtube.com/watch?v=KeCrcobXD88&t=3709s>> Acessado em 26 de abril de 2018.

²⁴ 8ª Reunião do Comitê de Regulação da Estrutura de Produtos. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=TQ-NxLnuj5o&t=1341s>> Acessado em 26 de abril de 2018.

²⁵ Ver Slide nº 18

²⁶ 482ª reunião da Diretoria Colegiada da ANS, de 16 de março de 2018. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=fYHIsE3Vx7c&t=2016s>> Minuto 48:01. Acessado em 26 de abril de 2018.

²⁷ Valor Econômico. Novo cálculo para plano abre racha na ANS. Disponível em: <<http://www.valor.com.br/empresas/5464965/novo-calculo-para-plano-abre-racha-na-ans>> Acessado em 26 de abril de 2018.

Considerando a patente abusividade da metodologia atualmente empregada pela ANS no cálculo do teto dos reajustes dos planos individuais, bem como que até o presente momento não se dispõe de uma metodologia consensuada na Agência, **necessária a concessão de tutela de urgência para se garantir que a metodologia equivocada não seja aplicada até que a questão se resolva de maneira apropriada.**

Por resolução apropriada, entende-se a elaboração de uma nova metodologia, de forma transparente, com participação social garantida por meio de audiência e consulta públicas, conforme determinam as boas práticas regulatórias do Governo Federal (**doc. 39**), bem como o art. 11 da Resolução 242/2010 (**doc. 40**) da própria ANS.

Uma discussão desta magnitude deve ser precedida do debate público mais amplo possível, considerando em especial o grande impacto financeiro e regulatório desta medida, sob pena de comprometer a legitimidade dos resultados da metodologia e colocar em risco 9 milhões de consumidores que podem sofrer reajustes abusivos por parte das operadoras em face da já confirmada imperícia e negligência da ANS ao autorizá-los.

Estabelece o artigo 300 do Novo Código de Processo Civil que o juiz poderá, quando requerido pela parte, conceder a tutela de urgência liminarmente, desde que haja elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo.

Como elementos que evidenciam a probabilidade do direito, estão todas as comunicações enviadas pelo Idec à Agência (**docs. 6 a 16**) e o relatório de auditoria do TCU que aponta que a ANS, o exercício de suas funções, causou dano a milhões de consumidores que sofreram reajustes de seus planos individuais de acordo com índices abusivos autorizados pela Agência com imperícia e negligência (**doc. 5**).

O perigo de risco ao resultado útil da presente demanda consiste em se autorizar reajustes em 9 milhões de contratos de consumo por meio de metodologia de cálculo

reconhecidamente abusiva cuja lesão dos consumidores, pelo seu altíssimo número, pode ser de difícil reparação, além da medida evitar que uma avalanche de processos atomizados que podem vir a alcançar o Judiciário.

Não obstante, é importante destacar que a concessão da tutela de urgência pretendida está protegida com o manto da reversibilidade, pois ao tratar-se de autorização para reajuste futuro de valores de contratos de consumo, eventual diferença residual em face do tempo que vigeu a medida a ser revertida, pode ser incluída no cálculo do reajuste. Não havendo, portanto, qualquer risco de irreversibilidade dos efeitos da tutela de urgência aqui pretendida.

Assim, resta demonstrada a presença cumulativa dos elementos que evidenciam a probabilidade do direito e o risco ao resultado útil do processo.

Desta feita, o Idec requer a tutela de urgência para que este mm. Juízo determine, liminarmente, que

a ANS se abstenha de autorizar o índice máximo de reajuste dos planos individuais e familiares correspondente ao período de 2018/2019, enquanto não excluir do referido reajuste a parcela referente ao impacto dos fatores exógenos já considerado no reajuste dos planos coletivos e enquanto não demonstrar que validou todas as informações inseridas pelas operadoras no RCP - Sistema de Comunicado de Reajuste de Planos Coletivos correspondente ao período de 2017/2018, ou que, subsidiariamente, autorize o referido reajuste somente com base no IPCA acumulado dos últimos 12 (doze) meses ao período correspondente a 2017/2018.

V – DOS PEDIDOS DEFINITIVOS

Diante do exposto, finalmente o Idec requer:

a. a citação pessoal da Ré, nos termos do art. 242, § 3º, do Código de Processo Civil, para responder aos termos da presente ação, sob pena de revelia;

b. a procedência da presente ação, tornando-se definitiva a tutela antecipada de que

a ANS se abstenha de autorizar o índice máximo de reajuste dos planos individuais e familiares correspondente ao período de 2018/2019, enquanto não excluir do referido reajuste a parcela referente ao impacto dos fatores exógenos já considerado no reajuste dos planos coletivos e enquanto não demonstrar que validou todas as informações inseridas pelas operadoras no RCP - Sistema de Comunicado de Reajuste de Planos Coletivos correspondente ao período de 2017/2018, ou que, subsidiariamente, autorize o referido reajuste somente com base no IPCA acumulado dos últimos 12 (doze) meses ao período correspondente a 2017/2018.

c. a procedência da presente ação para:

- se declarar a abusividade e ilegalidade dos índices máximos de reajustes dos planos individuais e familiares autorizados pela ANS desde 2009, em face da adição do impacto dos fatores exógenos no índice;
- condenar a ANS a excluir dos índices máximos de reajustes dos planos individuais e familiares, a serem autorizados, o impacto dos fatores exógenos aplicados desde 2009;
- condenar a ANS a compensar a diferença correspondente à adição dos fatores exógenos no cálculo dos índices autorizados desde 2009, nos próximos reajustes anuais autorizados às operadoras, o que deverá ser realizado em até 3 anos;

- que a ANS seja obrigada a divulgar em seu sítio eletrônico e em 3 jornais de grande circulação no território nacional, sob pena de multa de R\$ 100.000,00 (cem mil reais), os índices máximos de reajustes da contraprestação pecuniária exigida dos consumidores pelas operadoras de saúde em contratos individuais e familiares, ano a ano, desde 2009, com a exclusão em duplicidade do impacto dos fatores exógenos;
 - condenar a ANS ao pagamento de indenização a título de danos coletivos (CDC, artigo 6º, Inciso VI), em valor não inferior a R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais) a ser revertido para o Fundo de Defesa de Direitos Difusos – FDD foi criado em 24 de julho de 1985, pela Lei nº 7.347, com a finalidade de financiar projetos relacionados à proteção e defesa do consumidor de planos e seguros saúde;
 - condenar a ANS ao pagamento de honorários advocatícios e despesas processuais decorrentes da sucumbência;
- d. a oitiva do Ministério da Fazenda para que se manifeste sobre o interesse na demanda em virtude do disposto no art. 4o, XVII da Lei 9.961/00;
- e. a intimação do Ministério Público Federal para que atue como fiscal da lei, nos exatos termos do artigo 92 do CDC;
- f. a publicação de edital no DOE, nos termos do artigo 94 do CDC;

Requer-se, outrossim, que o processamento da presente ação se dê independentemente do recolhimento de quaisquer custas pelo autor, por gozar da ampla isenção conferida pelo artigo 87 do Código de Defesa do Consumidor e pelo artigo 18 da Lei da Ação Civil Pública.

Por oportuno, visando garantir a aplicação do artigo 3º do CPC/15, declara-se, desde já, que a parte autora tem interesse na realização de audiência de conciliação.

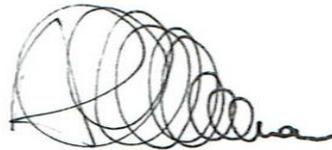
Dá-se à causa o valor de R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais) para fins de alçada.

Termos em que,
pede deferimento.

São Paulo, 07 de maio de 2018.



FLAVIO SIQUEIRA JÚNIOR
OAB/SP 284.930



ANA CAROLINA NAVARRETE
OAB/SP 310.337



CHRISTIAN TÁRIK PRINTES
OAB/SP 316.680