



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO PAULO
FORO REGIONAL XI - PINHEIROS
5ª VARA CÍVEL
RUA JERICÓ S/N, São Paulo - SP - CEP 05435-040

SENTENÇA

Processo nº: **1015472-88.2023.8.26.0011**
 Classe - Assunto: **Procedimento Comum Cível - Práticas Abusivas**
 Requerente: ---
 Requerido: ----

Prioridade Idoso

Juiz(a) de Direito: Dr(a). **LARISSA GASPAR TUNALA**

Vistos.

Trata-se de ação condenatória ajuizada por ---- contra ----, por meio da qual se alega, em síntese, ser beneficiário único de plano de saúde individual contratado da requerida. Narra que seu plano vem sofrendo diversos aumentos que considera abusivos, em especial quando completou 66 anos, quando foi aplicado reajuste de 75,5%. Em razão dos fatos, pediu pela concessão de tutela de urgência a fim de que fosse determinada a refração do reajuste. Ao final, pede pela confirmação da liminar, declarando-se a nulidade da cláusula que estipulou o reajuste por faixa etária de 75,5%, fixando-se o valor da mensalidade em R\$ 1.903,59. Pede também pela condenação da requerida à devolução dos valores pagos indevidamente, no montante de R\$ 4.311,66.

O pedido liminar de antecipação dos efeitos da tutela final foi indeferido.

Em sede de contestação, a parte ré inicialmente sustenta que o plano do autor é anterior e portanto não adaptado à Lei n. 9.656/98 (firmado em 1991), e que por isso possuiria regramentos distintos quanto aos reajustes etários. Disse que o reajuste por mudança de faixa etária está previsto no contrato, em sua cláusula 15, e que a ANS analisou e ratificou a validade dos percentuais aplicados. Explicou que os reajustes aplicados não são aleatórios, e que decorrem da estrutura atuarial do plano contratado, juntando notas técnicas. Sustentou não haver quaisquer valores a devolver.

Réplica às fls. 101/102.

Em fase de especificação de provas, nenhuma das partes pretendeu a dilação probatória.

É o relatório. DECIDO.

Inicialmente, cumpre esclarecer que cabível o julgamento antecipado da lide, nos termos do art. 355, inc. I do CPC. Isso porque a matéria controvertida é fundamentalmente de direito, e,



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
 COMARCA DE SÃO PAULO
 FORO REGIONAL XI - PINHEIROS
 5ª VARA CÍVEL
 RUA JERICÓ S/N, São Paulo - SP - CEP 05435-040

1015472-88.2023.8.26.0011 - lauda 1

no que se refere à controvérsia fática em relação à comprovação da base atuarial a justificar os aumentos impugnados, a parte ré, maior interessada na dilação probatória, pleiteou o julgamento antecipado do mérito (fls. 107), afastando-se, assim, qualquer chance de cerceamento de defesa.

Conforme já restou sedimentado, cumpre esclarecer que a relação jurídica discutida nos presentes autos é de consumo, enquadrando-se tanto a parte autora quanto a parte ré no conceito de consumidor e fornecedor conforme o art. 2º e 3º do Código de Defesa do Consumidor, respectivamente.

Nesse sentido, prevê a Súmula 608 do STJ: “*Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão*”.

Paralelamente, a Súmula 100 deste E. Tribunal de Justiça segue a mesma linha: “*O contrato de plano/seguro saúde submete-se aos ditames do Código de Defesa do Consumidor e da Lei n. 9.656/98 ainda que a avença tenha sido celebrada antes da vigência desses diplomas legais*”.

E, no caso em tela, está presente tanto a verossimilhança das alegações da parte autora pela prova documental produzida quanto sua hipossuficiência técnica para demonstrar o cabimento dos aumentos impugnados, requisitos que, mesmo separadamente, são capazes de justificar o cabimento da inversão do ônus da prova (art. 6, inc. VIII, do CDC), ponto igualmente já enfrentado.

Sobre o tema dos reajustes por faixa etária, em princípio, não há que se falar em abusividade. Com efeito, o REsp 1.568.244/RJ sedimentou a tese de que, em regra, não há ilegalidade nos reajustes de faixa etária - inclusive após 60 anos de idade -, até mesmo porque, segundo apontou o v. Acórdão:

“A norma do art. 15, § 3º, da Lei nº 10.741/2003, que veda 'a discriminação do idoso nos planos de saúde pela cobrança de valores diferenciados em razão da idade', apenas inibe o reajuste que consubstanciar discriminação desproporcional ao idoso, ou seja, aquele sem pertinência alguma com o incremento do risco assistencial acobertado pelo contrato.”

Assim sendo, para se verificar a validade do reajuste aplicado pelos planos de saúde, o tema 1016 e 952 do STJ estabeleceram diversos parâmetros a serem analisados, aplicáveis em planos individuais e coletivos, quais sejam:



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO PAULO
FORO REGIONAL XI - PINHEIROS
5ª VARA CÍVEL
RUA JERICÓ S/N, São Paulo - SP - CEP 05435-040

1015472-88.2023.8.26.0011 - lauda 2

“O reajuste de mensalidade de plano de saúde individual ou familiar fundado na mudança de faixa etária do beneficiário é válido desde que (i) haja previsão contratual, (ii) sejam observadas as normas expedidas pelos órgãos governamentais reguladores e (iii) não sejam aplicados percentuais desarrazoados ou aleatórios que, concretamente e sem base atuarial idônea, onerem excessivamente o consumidor ou discriminem o idoso.” (Tese 952 STJ)

(a) Aplicabilidade das teses firmadas no Tema 952/STJ aos planos coletivos, ressaltando-se, quanto às entidades de autogestão, a inaplicabilidade do CDC;

(b) A melhor interpretação do enunciado normativo do art. 3º, II, da Resolução n. 63/2003, da ANS, é aquela que observa o sentido matemático da expressão 'variação acumulada', referente ao aumento real de preço verificado em cada intervalo, devendo-se aplicar, para sua apuração, a respectiva fórmula matemática, estando incorreta a simples soma aritmética de percentuais de reajuste ou o cálculo de média dos percentuais aplicados em todas as faixas etárias. (tema 1060)

E tal realidade não se altera sendo o contrato antigo, não adaptado. Ainda assim exige-se a previsão contratual do aumento, e da justificativa concreta quanto ao percentual aplicado. Assim são os julgados do TJSP especificamente para o produto "301" referido pela requerida:

Apelação - Ação revisional de contrato e restituição de valores - Plano de saúde - Sentença de procedência - Apelo da ré - Alteração por faixa etária - Contrato antigo e não adaptado - Aplicação das regras protetivas do CDC - Súmula 100 do TJSP - Cláusula genérica que não o critério para cálculo de reajuste - Percentual aleatório, desproporcional e prejudicial ao consumidor idoso - Tema 952 do STJ - Abusividade reconhecida - Afastamento - Restituição em dobro que não configura sentença "ultra petita" - Inteligência do art. 322, § 2º do CPC - Aplicação do entendimento do Colendo STJ acerca do art. 42, parágrafo único do CDC - Precedentes jurisprudenciais - Sentença mantida - Recurso desprovido (TJSP; Apelação Cível

1009630-50.2023.8.26.0554; Relator (a): Jane Franco Martins; Órgão Julgador: 9ª Câmara de Direito Privado; Foro de Santo André - 9ª Vara Cível; Data do Julgamento: 20/02/2024; Data de Registro: 20/02/2024)



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
 COMARCA DE SÃO PAULO
 FORO REGIONAL XI - PINHEIROS
 5ª VARA CÍVEL
 RUA JERICÓ S/N, São Paulo - SP - CEP 05435-040

1015472-88.2023.8.26.0011 - lauda 3

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO COMINATÓRIA C/C INDENIZAÇÃO POR DANO MATERIAL. OFENSA AO PRINCÍPIO DA DIALETICIDADE RECURSAL. NÃO OCORRÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE POR FAIXA ETÁRIA. CONTRATO INDIVIDUAL ANTERIOR À LEI Nº 9.656/98 E NÃO ADAPTADO. PERCENTUAL APROVADO PELOS ÓRGÃOS REGULADORES GOVERNAMENTAIS. OBSERVÂNCIA DA SÚMULA NORMATIVA 3/2001 DA ANS. AUMENTOS, ENTRETANTO, QUE NÃO SE JUSTIFICAM. PERÍCIA REALIZADA. AUSÊNCIA DE BASE ATUARIAL IDÔNEA. PERCENTUAL ADEQUADO APURADO. ADOÇÃO. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO. 1. Não há fundamento legal para reconhecimento de ofensa ao princípio da dialeticidade quando as razões recursais impugnam a motivação da sentença. 2. Tratando-se de contrato individual celebrado antes da Lei nº 9.656/98 e não adaptado, reconhecida a abusividade do percentual concretamente aplicado, mas sendo formalmente válida a cláusula contratual que prevê o reajuste por faixa etária, prevalece o percentual apurado pela perícia contábil como o adequado a manter o equilíbrio contratual. (TJSP; Apelação Cível 1004380-84.2021.8.26.0011; Relator (a): Maria do Carmo Honório; Órgão Julgador: 6ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional XI - Pinheiros - 1ª Vara Cível; Data do Julgamento: 17/05/2023; Data de Registro: 17/05/2023)

No presente caso, apesar da previsão contratual, esta se deu de maneira extremamente genérica, violando o dever de informação ao consumidor (artigos 4º e 6º, III, do Código de Defesa do Consumidor). Com mais razão, diante dessa vagueza contratual, a exigência de que seja demonstrada a base atuarial idônea para os aumentos.

Contudo, a requerida expressamente nada pretendeu provar, sendo imperiosa a conclusão, consequentemente, de que abusivos os aumentos diante da não comprovação atuarial que os justifiquem.

Nesse ponto, uníssono na jurisprudência o entendimento de que meros relatórios unilaterais ou decorrentes de auditorias contratadas são insuficientes a formar o convencimento do Juízo. Até porque, além de unilaterais, tais elementos não evidenciam, **concretamente**, o que justificou o aumento, não sendo possível apurar os gastos efetivos dos consumidores que motivaram o aumento na extensão aplicada:

Apelação. Plano de saúde coletivo por adesão. Reajustes por sinistralidade e VCMH. Regularidade, em tese, da cláusula contratual. Necessidade, todavia, de informação e transparência no contrato, evitando que a cláusula seja mecanismo de alteração unilateral e aleatório do conteúdo contratual. Precedentes. Ineficácia dos reajustes questionados no caso concreto, em razão da falta de demonstração de como obtidos os índices aplicados. Ônus da prova quanto à demonstração do aumento dos custos e da sinistralidade que incumbia à operadora. Exclusão dos reajustes questionados com aplicação



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
 COMARCA DE SÃO PAULO
 FORO REGIONAL XI - PINHEIROS
 5ª VARA CÍVEL
 RUA JERICÓ S/N, São Paulo - SP - CEP 05435-040

1015472-88.2023.8.26.0011 - lauda 4

análoga dos índices adotados pela ANS para contratos individuais e familiares. Precedentes da Câmara. Sentença mantida. Recursos desprovidos. (TJSP; Apelação Cível 1044060-66.2022.8.26.0100; Relator (a): Enéas Costa Garcia; Órgão Julgador: 1ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível 18ª Vara Cível; Data do Julgamento: 31/01/2024; Data de Registro: 31/01/2024)

APELAÇÃO CÍVEL – PLANO DE SAÚDE – AÇÃO COMINATÓRIA COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS – Sentença de parcial procedência – Inconformismo deduzido pela ré que não merece respaldo – Contrato coletivo empresarial que apenas permite o aumento da mensalidade com base nos índices devidamente autorizados anualmente pela ANS, a exemplo dos contratos individuais, ou mediante a comprovação do aumento da sinistralidade – Não comprovado o alegado aumento da sinistralidade – Laudo pericial inconclusivo em virtude da falta de documentos solicitados à seguradora – Auditoria realizada por amostragem das carteiras de contratos coletivos por adesão pela empresa KPMG para os reajustes anuais de 2017 a 2021 mediante orientação da seguradora que limitou a disponibilização de documentos para a confecção dos pareceres – Recurso não provido. (TJSP; Apelação Cível 1108568-55.2021.8.26.0100; Relator (a): José Carlos Ferreira Alves; Órgão Julgador: 2ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 21ª Vara Cível; Data do Julgamento: 31/10/2023; Data de Registro: 06/11/2023)

Diante da ausência de provas justificantes do aumento, de rigor a declaração de suas abusividades.

E note-se que não houve aprovação da ANS como pretende fazer crer a requerida. Afinal, a "Súmula Normativa 3/2001 da ANS que em seu texto consignou tratar-se a aprovação da tabela pela SUSEP / ANS requisito meramente formal, ausente verificação pelo órgão quanto aos percentuais lançados" (TJSP; Apelação Cível 1001317-09.2019.8.26.0565; Relator (a): Angela Moreno Pacheco de Rezende Lopes; Órgão Julgador: 10ª Câmara de Direito Privado; Foro de São Caetano do Sul - 5ª Vara Cível; Data do Julgamento: 17/07/2023; Data de Registro: 17/07/2023).

E, por consequência, devem ser aplicados, por analogia, os índices autorizados pela ANS no reajuste dos planos individuais.

Não se desconhece o entendimento de que, a partir da declaração de abusividade, ter-se-ia que apurar, em liquidação de sentença, qual o percentual adequado ao caso concreto.

Porém, há três especificidades que merecem destaque.

A primeira delas, e mais importante, é que a requerida **não quis, voluntariamente**, produzir provas. Mesmo ciente de seus ônus probatórios e do entendimento da jurisprudência sobre a documentação apresentada, optou por não produzir prova pericial judicial. Trata-se de um



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO PAULO
FORO REGIONAL XI - PINHEIROS
5ª VARA CÍVEL
RUA JERICÓ S/N, São Paulo - SP - CEP 05435-040

1015472-88.2023.8.26.0011 - lauda 5

grande litigante, em favor do qual não milita qualquer hipossuficiência. Ademais, o direito é disponível, devendo-se respeitar, portanto, sua análise de custo/benefício quanto à não intenção de produção dessa prova.

Em segundo lugar, uma vez determinada essa prova, ainda que de ofício, costumeiramente dois caminhos se apresentam: ou o Sr. Perito, sem o conhecimento jurídico adequado do tema, se baseia indevidamente apenas em documentos e laudos unilaterais da requerida, tornando a prova imprestável; ou a requerida não traz a documentação solicitada pelo Perito, prejudiciando a prova, gerando com isso morosidade desnecessária.

Em terceiro lugar, respeitosamente, esse entendimento da necessária produção de prova, de ofício, mesmo quando a requerida não a pretendeu expressamente, viola toda a lógica processual e de ônus probatórios do Código de Defesa do Consumidor, punindo duplamente o consumidor, com a demora e custos de prova desnecessária, mesmo diante de um sistema processual e legislativo já vigente, pensado e adequado a amparar seus direitos.

Em razão disso entendo adequada a fixação desde logo subsidiária dos índices da ANS. Nesse sentido:

*Apelação cível. Contrato de plano de saúde. Cancelamento unilateral de plano de saúde coletivo por iniciativa da operadora e da administradora. Autora pleiteia reativação do contrato, limitação de reajustes e indenização por danos morais. Sentença de procedência. Recursos de apelação interpostos pelas rés. 1. Aplicabilidade do Código de Defesa do Consumidor, nos termos da Súmula 608, do STJ. Contrato celebrado entre pessoas jurídicas. Entretanto, destinatários finais do serviço são pessoas físicas. Diferenciação que implicaria em dar tratamento diferente para situações iguais, colocando em desvantagem o consumidor hipossuficiente. 2. Contrato deve ser mantido. Ré não ofertou migração para plano individual, ou para outras operadoras. Beneficiário em tratamento médico. Inteligência dos princípios da boa-fé, justiça contratual e função social do contrato. A denúncia unilateral e imotivada viola a confiança com relação ao evento futuro, inerente aos contratos relacionais. Aplicação analógica do art. 13, III, da Lei 9656/98. A questão está pacificada em tese fixada pelo Superior Tribunal de Justiça, Tema 1082, julgado em sistema de recurso repetitivo. 3. Dano moral. Conduta ilícita da ré causou insegurança quanto à continuidade de prestadores de confiança, bem como sensação de deslealdade e impotência. Indenização mantida. 3. Reajuste anual e sinistralidade. Em abstrato, a estipulação é válida. Ausência de bases atuariais para comprovar a necessidade do reajuste aplicado em maio de 2022. Violação ao disposto nos arts. 6º, III; 39, V e X; 51, IV e X do Código de Defesa do Consumidor. Ônus do fornecedor. Reajuste abusivo que, à míngua de outros elementos, deve ser revisto, considerando os índices apresentados pela ANS. **Descabida liquidação de sentença para apuração de índice correto. Trata-se de reajuste anual e sinistralidade, não de reajuste por faixa etária. Ré que optou por não apresentar documentos na fase instrutória. Não pode agora ter nova chance de fazê-lo, sob pena de violação à isonomia. Limitação de reajustes futuros. Descabimento. Não se pode presumir que a ré faltará com o dever de informação nos anos seguintes. Apelações parcialmente providas.**(TJSP; Apelação Cível 1015761-11.2023.8.26.0564; Relator (a): Edson Luiz de Queiróz; Órgão*

Julgador: 9ª Câmara de Direito Privado; Foro de São Bernardo do Campo -2ª Vara



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO PAULO
FORO REGIONAL XI - PINHEIROS
5ª VARA CÍVEL
RUA JERICÓ S/N, São Paulo - SP - CEP 05435-040

1015472-88.2023.8.26.0011 - lauda 6

Cível; Data do Julgamento: 19/03/2024; Data de Registro: 19/03/2024)

No que tange à restituição de valores pagos indevidamente, deve-se dar procedência ao pedido, com a observância do prazo de prescrição trienal quanto à pretensão condenatória encontra arrimo no que foi pacificado pelo C. STJ, vide Tema Repetitivo nº 610: “*Na vigência dos contratos de plano ou de seguro de assistência à saúde, a pretensão condenatória decorrente da declaração de nulidade de cláusula de reajuste nele prevista prescreve em 20 anos (art. 177 do CC/1916) ou em 3 anos (art. 206, § 3º, IV, do CC/2002), observada a regra de transição do art. 2.028 do CC/2002*”.

As quantias a serem restituídas devem ser corrigidas segundo a tabela prática do TJSP, utilizando-se como base a data dos respectivos pagamentos, bem como acrescidas de juros de mora a partir da citação, por se tratar de responsabilidade contratual.

Pelo exposto, com fulcro no art. 487, inciso I do Código de Processo Civil, **JULGO PROCEDENTE** a demanda para: (i) **DECLARAR** a nulidade dos reajustes praticados aos 66 anos, de 75,50% em relação ao contrato objeto da controvérsia, aplicando, em substituição, apenas os aumentos autorizados pela ANS para os contratos individuais/familiares para o mesmo período; e (ii) **CONDENAR** a ré a restituir à parte autora a diferença paga a maior quanto aos reajustes, respeitada a prescrição trienal, acrescendo-se correção monetária segundo a Tabela Prática deste E. Tribunal de Justiça, contada a partir de cada desembolso, além de juros moratórios de 1% ao mês (art. 405 do CC) desde a citação (04/10/2023).

Em razão do resultado do julgamento, por sucumbência mínima da parte autora, condeno a parte requerida ao pagamento das custas, despesas processuais e honorários advocatícios fixados em 10% do valor atualizado da condenação.

Publique-se. Intime-se. Cumpra-se.

Oportunamente, archive-se.

São Paulo, 25 de abril de 2024.

LARISSA GASPAR TUNALA
Juíza de Direito



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO PAULO
FORO REGIONAL XI - PINHEIROS
5ª VARA CÍVEL
RUA JERICÓ S/N, São Paulo - SP - CEP 05435-040

1015472-88.2023.8.26.0011 - lauda 7