



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000005467

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1076554-47.2023.8.26.0100, da Comarca de São Paulo, em que é apelante NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S/A, é apelado MP ASSESSORIA E CONSULTORIA TRIBUTÁRIA EMPRESARIAL LTDA.–EPP.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 4ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Deram provimento ao recurso. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores ALCIDES LEOPOLDO (Presidente), MARCIA DALLA DÉA BARONE E CARLOS CASTILHO AGUIAR FRANÇA.

São Paulo, 8 de janeiro de 2025.

ALCIDES LEOPOLDO

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

APELAÇÃO CÍVEL

Processo n.: 1076554-47.2023.8.26.0100

Comarca: São Paulo (39ª Vara Cível Central)

Apelante: Notre Dame Intermédica Saúde S/A

Apelada: MP Assessoria e Consultoria Tributária Empresarial Ltda.

Juiz: Luciano Persiano de Castro

Voto n. 35.899

EMENTA: DIREITO CIVIL. APELAÇÃO. CONTRATOS. PEDIDO JULGADO IMPROCEDENTE. I. Caso em Exame A autora, contratante de plano de saúde coletivo empresarial desde 2022, contestou reajuste de 21,94% aplicado em junho de 2023, alegando falta de transparência nos critérios de cálculo. Solicitou revisão judicial para aplicar o índice de 9,63% da ANS.II. Questão em Discussão. 2. A questão em discussão consiste em (i) verificar a legalidade dos reajustes aplicados pela operadora do plano de saúde, considerando a modalidade de contrato coletivo com menos de 30 vidas, e (ii) a necessidade de autorização prévia da ANS para tais reajustes. III. Razões de Decidir. 3. A operadora argumentou que o contrato é regido pela modalidade de agrupamento, permitindo um único percentual de reajuste para todos os contratos coletivos, sem necessidade de autorização da ANS. 4. O STJ estabelece que contratos coletivos com menos de 30 beneficiários devem seguir a RN nº 309/2012 da ANS, que permite o agrupamento para cálculo de reajustes, não se aplicando índices de contratos individuais. IV. Dispositivo e Tese. 5. Recurso provido. Ação julgada improcedente. Tese de julgamento: 1. Contratos coletivos com menos de 30 beneficiários devem seguir a RN nº 309/2012 para reajustes. 2. Não se aplica índice de reajuste de contratos individuais a contratos coletivos. Legislação Citada: Lei 9.656/98, art. 13, parágrafo único, II; CPC/2015, art. 85, § 2º. Jurisprudência Citada: STJ, REsp 1701600/SP, Rel. Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, j. 06.03.2018; STJ, REsp 1553013/SP, Rel. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, j. 13.03.2018; STJ, AgInt no REsp 1.963.963/SP, Rel. Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, j. 02.05.2022; STJ, AgInt no REsp 1899428/SP, Rel. Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, j. 25.10.2021.

Trata-se de ação revisional de contrato, alegando a autora que é contratante de plano de saúde coletivo empresarial da

requerida desde 2022, caracterizado como "falso coletivo", contudo foi surpreendida com reajuste anual de 21,94%, a partir de junho/2023, pelo índice da sinistralidade e do reajuste financeiro, sem que tenha sido informada do critério e da metodologia do cálculo, requerendo a revisão judicial do contrato para reajuste de 2023 ao valor correspondente ao índice legal pela ANS, de 9,63%, determinando o recálculo da mensalidade a partir de junho de 2023.

A r. sentença, cujo relatório se adota, julgou procedente o pedido para condenar a operadora ré a promover a revisão das parcelas a partir de junho/2023, com aplicação dos percentuais de reajustamento permitidos pela ANS - 9,63% - para os contratos individuais e familiares, respeitadas as demais estipulações contratuais, sem prejuízo do reajuste periódico relativo ao ano de 2024, antecipando os efeitos da tutela, determinando, desde já, a revisão da mensalidade, em até cinco dias, sob pena de multa cominatória a ser aplicada, condenando-a ainda nas custas, despesas processuais e honorários advocatícios fixados em 10% do valor da causa (fls. 153/158).

A Operadora requerida apelou arguindo preliminarmente a ocorrência de cerceamento de defesa, diante do julgamento antecipado sem a realização de prova pericial atuarial, que se faz indispensável para demonstrar que os reajustes foram aplicados corretamente, e, no mérito, sustenta que o contrato entre as partes é regido pela modalidade agrupamento, em que se calculará um único percentual de reajuste a ser aplicado para todo o agrupamento dos seus contratos coletivos, independentemente do plano contratado, o qual possui embasamento técnico atuarial, não existindo necessidade de

prévia autorização pela ANS, por não se assemelhar ao contrato individual ou familiar. Afirma que, além da sinistralidade, há incidência no prêmio do reajuste pela Variação dos Custos Médico-Hospitalares o que decorre da necessidade de manter o total equilíbrio econômico-atuarial da apólice ante aos substanciais aumentos que o mercado da saúde suplementar apresenta, sendo que o percentual aplicado não é aleatório ou abusivo, razões pelas quais pleiteia a reforma da sentença (fls. 163/187).

A autora apresentou contrarrazões pugnando pelo desprovimento do recurso (fls. 196/216).

É o Relatório.

A empresa autora é contratante de seguro saúde coletivo empresarial desde 2022, na modalidade com menos de 30 vidas (fls. 29/30), portanto, adaptado à Lei 9.656/98, e se insurge contra os reajustes por sinistralidade e VCMH aplicados ao contrato pela operadora requerida a partir de junho de 2023.

A Agência Nacional de Saúde Suplementar ANS esclarece em seu site que: “a correção do valor da mensalidade de um plano pode se dar em três situações: pela necessidade de atualização da mensalidade decorrente da alteração dos custos assistenciais, pela mudança de faixa etária do consumidor ou em decorrência de uma reavaliação do plano”, estando suspensa esta última pela ANS.

Em julgamentos mais recentes o STJ tem destinado tratamento diferenciado aos planos coletivos com menos de 30 vidas,

que, segundo a ANS, representam 85% dos contratos de planos de saúde no país, com cerca de dois milhões de usuários, a qual regula os reajustes por regras previstas na Resolução Normativa RN n. 309/2012.

Consoante aquela Corte Superior: "4. A contratação por uma microempresa de plano de saúde em favor de dois únicos beneficiários não atinge o escopo da norma que regula os contratos coletivos, justamente por faltar o elemento essencial de uma população de beneficiários. 5. Não se verifica a violação do art. 13, parágrafo único, II, da Lei 9.656/98 pelo Tribunal de origem, pois a hipótese sob exame revela um atípico contrato coletivo que, em verdade, reclama o excepcional tratamento como individual/familiar" (REsp 1701600/SP, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 06/03/2018, DJe 09/03/2018).

O mesmo Tribunal Superior estabeleceu que: "6. Diante da vulnerabilidade dos planos coletivos com quantidade inferior a 30 (trinta) usuários, cujos estipulantes possuem pouco poder de negociação em relação à operadora, sendo maior o ônus de mudança para outra empresa caso as condições oferecidas não sejam satisfatórias, e para dissipar de forma mais equilibrada o risco, a ANS editou a RN nº 309/2012, dispondo sobre o agrupamento desses contratos coletivos pela operadora para fins de cálculo e aplicação de reajuste anual. 7. Os contratos coletivos de plano de saúde com menos de 30 (trinta) beneficiários não podem ser transmutados em plano familiar, que não possui a figura do estipulante e cuja contratação é individual. A precificação entre eles é diversa, não podendo o CDC ser usado para desnaturar a contratação" (REsp 1553013/SP, Rel. Ministro RICARDO

VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 13/03/2018, DJe 20/03/2018).

Embora não se possa alterar a natureza do contrato de coletivo para individual/familiar, é adequado, nos planos coletivos com menos de 30 vidas, diante da sua destinação a um número reduzido de beneficiários, em geral da mesma família, e do menor poder de negociação, que se confira maior proteção.

Contudo, em se tratando de plano coletivo com menos de 30 vidas, como se dá no presente caso, **o reajuste deverá observar o disposto no art. 3º da RN 309 da ANS**, no sentido de que “é obrigatório às operadoras de planos privados de assistência à saúde formar um agrupamento com todos os seus contratos coletivos com menos de 30 (trinta) beneficiários para o cálculo do percentual de reajuste que será aplicado a esse agrupamento”.

Neste sentido o entendimento do STJ de que:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PEDIDO CONDENATÓRIO - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE PROVEU PARCIALMENTE O APELO NOBRE. INSURGÊNCIA DA DEMANDANTE.

1. Nos termos da jurisprudência desta Corte, é válida a cláusula de reajuste por sinistralidade dos contratos de plano de saúde - ressalvada eventual abusividade no percentual aplicado, a ser apurada no caso concreto.

2. Em que pese reconhecida a vulnerabilidade dos beneficiários de plano de saúde coletivo com menos de 30 (trinta) pessoas, esta circunstância, isoladamente, não justifica a aplicação dos reajustes anuais autorizados pela ANS (aplicáveis

a contratos individuais/familiares). Precedentes.

2.1. Existência de modalidade específica de reajuste, prevista em normas infralegais, consistente no agrupamento de contratos coletivos com poucos beneficiários, como forma de diluição da sinistralidade.

3. Agravo interno desprovido.

(AgInt no REsp n. 1.963.963/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 2/5/2022, DJe de 17/5/2022.)

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DECLARATÓRIA DE NULIDADE DE CLÁUSULA CONTRATUAL CUMULADA COM REPETIÇÃO DE INDÉBITO. CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE. CONTRATO COLETIVO COM MENOS DE TRINTA BENEFICIÁRIOS. REAJUSTES ANUAIS. APLICAÇÃO DE ÍNDICE DE REAJUSTE ESTABELECIDO PELA ANS PARA CONTRATOS INDIVIDUAIS E FAMILIARES. DESCABIMENTO. MECANISMO DO AGRUPAMENTO DE CONTRATOS. RESOLUÇÃO NORMATIVA N. 309/2012 DA ANS. NECESSIDADE DE VERIFICAÇÃO DA ABUSIVIDADE NA HIPÓTESE.

1. Ação declaratória de nulidade de cláusula contratual cumulada com repetição de indébito, relativa a contrato de plano de saúde empresarial com dois beneficiários, em que se discute a abusividade nos reajustes anuais das mensalidades praticados pela operadora do plano de saúde.

2. Consoante jurisprudência desta Corte "Diante da vulnerabilidade dos planos coletivos com quantidade inferior a 30 (trinta) usuários, cujos estipulantes possuem pouco poder de negociação em relação à operadora, sendo maior o ônus de mudança para outra empresa caso as condições

oferecidas não sejam satisfatórias, e para dissipar de forma mais equilibrada o risco, a ANS editou a RN nº 309/2012, dispondo sobre o agrupamento desses contratos coletivos pela operadora para fins de cálculo e aplicação de reajuste anual." (REsp 1553013/SP, 3ª Turma, DJe 20/03/2018). Dessa forma, descabe a aplicação dos percentuais de reajuste anual para contratos individuais/familiares aos contratos coletivos que possuem menos de 30 (trinta) beneficiários. Precedentes.

3. Agravo interno não provido.

(AgInt no REsp 1899428/SP, Rel. Ministra NANCYANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 25/10/2021, DJe 28/10/2021)

Consoante informação da própria ANS¹: “Para o cálculo do percentual de reajuste, deverão ser consideradas as informações econômico-financeiras dos contratos coletivos que fazem parte do agrupamento. A metodologia para cálculo do reajuste do agrupamento de contratos é de livre estabelecimento pela operadora. A metodologia, a fórmula ou outro meio adotado para se calcular o percentual de reajuste devem constar nos contratos de forma clara e inequívoca”.

No caso, não se discute a legalidade da incidência de reajustes por sinistralidade e por VCMH, mas apenas a legalidade dos índices aplicados para tal finalidade, e caberia à autora a impugnação dos índices aplicados conforme o art. 3º da RN 309 da ANS, que poderia consultar nos sites da ANS ou da própria Operadora, e não simplesmente

¹ <http://www.ans.gov.br/index.php/a-ans/sala-de-noticias-ans/consumidor/1793-ans-define-regras-dereajuste-para-planos-coletivos-com-menos-de-30-beneficiarios>; Acesso em 11.11.2020.

pretender a adoção dos índices específicos aos planos individuais/familiares, salientando que a requerente sequer solicitou a realização de perícia. A discrepância dos índices não caracteriza nulidade, por serem contratos de natureza distinta os individuais e os coletivos.

Pelo exposto, **DÁ-SE PROVIMENTO** ao recurso, para julgar-se improcedente a ação, arcando a autora com as custas e despesas do processo e advocatícios de 15% sobre o valor atualizado da causa, em conformidade com o art. 85, § 2º, do CPC/2015.

ALCIDES LEOPOLDO

Relator

Assinatura Eletrônica