



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000281488

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo Interno Cível nº 1052766-67.2024.8.26.0100/50000, da Comarca de São Paulo, em que é agravante BRADESCO SAÚDE S/A, é agravada ANA LUCIA MARTINS ORSI.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 5ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Negaram provimento ao recurso. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores JOÃO BATISTA VILHENA (Presidente sem voto), JAMES SIANO E MOREIRA VIEGAS.

São Paulo, 25 de março de 2025.

J.L. MÔNACO DA SILVA
RELATOR
Assinatura Eletrônica

Voto n. 51057

Agravo Interno n. 1052766-67.2024.8.26.0100/50000

Agravante : Bradesco Saúde S/A

Agravado : Ana Lucia Martins Orsi

Comarca : São Paulo

AGRAVO INTERNO - Interposição contra decisão do relator que negou seguimento aos recursos - Inconformismo - Desacolhimento - Sentença apelada que julgou parcialmente procedente a demanda - Matéria sobre prescrição que já foi examinada pelos Recursos Especiais Repetitivos ns. 1360969/RS e 1361182/RS (Tema 610) - Parte agravante que não indica nenhuma cláusula na qual exista a previsão dos percentuais aplicáveis por mudança de faixa etária, observando-se que, à evidência, o previsto nas cláusulas 14.2 e 14.3 não supre o dever de informação de forma clara e precisa ao consumidor acerca dos reajustes, em total afronta à regra prevista no art. 6º, inc. III, do Código de Defesa do Consumidor - Decisão mantida - Recurso desprovido.

Trata-se de agravo interno interposto por Bradesco Saúde S/A contra a decisão de fls. 237/250, que negou seguimento aos recursos.

Sustenta a parte agravante, em síntese, que a decisão merece reforma porque deve ser aplicada a prescrição ânua ao caso concreto, ou o entendimento do Colendo Superior Tribunal de Justiça, que fixou a aplicação do prazo prescricional de 3 anos. Afirma que há no

contrato cláusula expressa sobre o reajuste a ser aplicado (v. fls. 176). Requer o provimento do recurso.

É o relatório.

O recurso não merece provimento.

A decisão hostilizada foi proferida nestes termos:

“Nego seguimento aos recursos.

Registro que a presente decisão monocrática tem respaldo no art. 168, § 3º, c.c. o art. 252 do Regimento Interno do Tribunal de Justiça de São Paulo.

De início, a preliminar de prescrição suscitada pela ré não merece agasalho. Isso porque a matéria em discussão foi examinada pelos Recursos Especiais Repetitivos ns. 1360969/RS e 1361182/RS (Tema 610), como bem destacou o DD. Juízo a quo.

Assim, tratando-se de avença de trato sucessivo, a discussão acerca da legitimidade de cláusulas durante a vigência do contrato pode ser feita a qualquer tempo, sem prejuízo do reconhecimento do prazo prescricional trienal para a repetição do indébito.

No mérito, é caso de ratificar os fundamentos da r. sentença apelada, proferida nos seguintes termos:

“ANA LÚCIA MARTINS ORSI ingressou com ação cominatória cumulada com pedidos de tutela antecipada inaudita altera pars em face de BRADESCO SAÚDE S.A. Alega, em síntese, que é beneficiária de plano de saúde junto a ré desde 1994, sustentando que a requerida vem diminuindo a rede de atendimento credenciada e aumentando substancialmente o valor da mensalidade. Informa que, em 2013, a mensalidade

perfazia a quantia de R\$ 509,02, e que, desde que completou 46 anos, em 2004, vem sofrendo reajustes em razão de sua faixa etária, mas em março de 2024, o valor chegou a R\$ 2.896,02, representando aumento de 468%, no total. Sustenta a ilegalidade dos reajustes aplicados, visto que estão consideravelmente acima daqueles aprovados pela ANS. Aponta ainda para ilegalidade da cláusula 12.2, que prevê a aplicação de reajustes ao estabelecer determinadas faixas etárias, no entanto, não especifica os respectivos percentuais que seriam aplicados. Diante do arrazoadado, ingressou com a presente demanda, requerendo a concessão de limiar para que haja a suspensão dos reajustes praticados pela ré desde janeiro de 2013, fixando o valor da mensalidade de março de 2024 em R\$ 1.447,50, bem como, proibir a Ré de praticar novos reajustes do prêmio mensal por mudança de faixa etária, até o julgamento final da ação. Ao fim, pugnou pela procedência da demanda, com a confirmação da liminar e a declaração de nulidade da cláusula 12.2 e por consequência dos reajustes aplicados a partir de 2004, fixando o valor do prêmio mensal de abril de 2024 no valor de R\$ 1.447,50 e, por fim, condenar a ré a restituição dos valores pagos nos últimos três anos em razão dos reajustes abusivos, que perfazem o valor de R\$ 24.873,62. A inicial veio instruída dos documentos de fls. 15/45.

(...)

Procedo com o julgamento do processo no estado, por serem dispensáveis outras provas, com fundamento no art. 355, inciso I, do Código de Processo Civil.

O prazo prescricional para restituição de valores pagos por força de contrato existente entre as partes, com fundamento em revisão de cláusula contratual, é de três anos, conforme julgamento de recurso pela sistemática dos repetitivos, pelo egrégio Superior Tribunal de Justiça:

"1. RECURSO ESPECIAL REPRESENTATIVO DE CONTROVÉRSIA. CIVIL. CONTRATO DE PLANO

OU SEGURO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE. PRETENSÃO DE NULIDADE DE CLÁUSULA DE REAJUSTE. ALEGADO CARÁTER ABUSIVO. CUMULAÇÃO COM PRETENSÃO DE RESTITUIÇÃO DOS VALORES PAGOS INDEVIDAMENTE. EFEITO FINANCEIRO DO PROVIMENTO JUDICIAL. AÇÃO AJUIZADA AINDA NA VIGÊNCIA DO CONTRATO. NATUREZA CONTINUATIVA DA RELAÇÃO JURÍDICA. DECADÊNCIA. AFASTAMENTO. PRAZO PRESCRICIONAL TRIENAL. ART. 206, § 3º, IV, DO CÓDIGO CIVIL DE 2002. PRETENSÃO FUNDADA NO ENRIQUECIMENTO SEM CAUSA. 2. CASO CONCRETO: ENTENDIMENTO DO TRIBUNAL A QUO CONVERGE COM A TESE FIRMADA NO REPETITIVO. PRESCRIÇÃO TRIENAL. ENRIQUECIMENTO SEM CAUSA. PEDIDO DE RECONHECIMENTO DA PRESCRIÇÃO ANUA PREVISTA NO ART. 206, § 1º, II DO CC/2002. AFASTAMENTO. RECURSO ESPECIAL A QUE SE NEGA PROVIMENTO. 1. Em se tratando de ação em que o autor, ainda durante a vigência do contrato, pretende, no âmbito de relação de trato sucessivo, o reconhecimento do caráter abusivo de cláusula contratual com a consequente restituição dos valores pagos indevidamente, torna-se despicienda a discussão acerca de ser caso de nulidade absoluta do negócio jurídico - com provimento jurisdicional de natureza declaratória pura, o que levaria à imprescritibilidade da pretensão - ou de nulidade relativa - com provimento jurisdicional de natureza constitutiva negativa, o que atrairia os prazos de decadência, cujo início da contagem, contudo, dependeria da conclusão do contrato (CC/2002, art. 179). Isso porque a pretensão última desse tipo de demanda, partindo-se da premissa de ser a cláusula contratual abusiva ou ilegal, é de natureza condenatória, fundada no ressarcimento de pagamento indevido, sendo, pois, alcançável pela prescrição. Então, estando o contrato ainda em curso, esta pretensão condenatória, prescritível, é que deve nortear a análise do prazo aplicável para a perseguição

dos efeitos financeiros decorrentes da invalidade do contrato. 2. Nas relações jurídicas de trato sucessivo, quando não estiver sendo negado o próprio fundo de direito, pode o contratante, durante a vigência do contrato, a qualquer tempo, requerer a revisão de cláusula contratual que considere abusiva ou ilegal, seja com base em nulidade absoluta ou relativa. Porém, sua pretensão condenatória de repetição do indébito terá que se sujeitar à prescrição das parcelas vencidas no período anterior à data da propositura da ação, conforme o prazo prescricional aplicável. 3. Cuidando-se de pretensão de nulidade de cláusula de reajuste prevista em contrato de plano ou seguro de assistência à saúde ainda vigente, com a consequente repetição do indébito, a ação ajuizada está fundada no enriquecimento sem causa e, por isso, o prazo prescricional é o trienal de que trata o art. 206, § 3º, IV, do Código Civil de 2002. 4. É da invalidade, no todo ou em parte, do negócio jurídico, que nasce para o contratante lesado o direito de obter a restituição dos valores pagos a maior, porquanto o reconhecimento do caráter ilegal ou abusivo do contrato tem como consequência lógica a perda da causa que legitimava o pagamento efetuado. A partir daí fica caracterizado o enriquecimento sem causa, derivado de pagamento indevido a gerar o direito à repetição do indébito (arts. 182, 876 e 884 do Código Civil de 2002). 5. A doutrina moderna aponta pelo menos três teorias para explicar o enriquecimento sem causa: a) a teoria unitária da deslocação patrimonial; b) a teoria da ilicitude; e c) a teoria da divisão do instituto. Nesta última, basicamente, reconhecidas as origens distintas das anteriores, a estruturação do instituto é apresentada de maneira mais bem elaborada, abarcando o termo causa de forma ampla, subdividido, porém, em categorias mais comuns (não exaustivas), a partir dos variados significados que o vocábulo poderia fornecer, tais como o enriquecimento por prestação, por intervenção, resultante de despesas efetuadas por outrem, por desconsideração de patrimônio ou por

outras causas. 6. No Brasil, antes mesmo do advento do Código Civil de 2002, em que há expressa previsão do instituto (arts. 884 a 886), doutrina e jurisprudência já admitiam o enriquecimento sem causa como fonte de obrigação, diante da vedação do locupletamento ilícito. 7. O art. 884 do Código Civil de 2002 adota a doutrina da divisão do instituto, admitindo, com isso, interpretação mais ampla a albergar o termo causa tanto no sentido de atribuição patrimonial (simples deslocamento patrimonial), como no sentido negocial (de origem contratual, por exemplo), cuja ausência, na modalidade de enriquecimento por prestação, demandaria um exame subjetivo, a partir da não obtenção da finalidade almejada com a prestação, hipótese que mais se adequa à prestação decorrente de cláusula indigitada nula (ausência de causa jurídica lícita). 8. Tanto os atos unilaterais de vontade (promessa de recompensa, arts. 854 e ss.; gestão de negócios, arts. 861 e ss.; pagamento indevido, arts. 876 e ss.; e o próprio enriquecimento sem causa, art. 884 e ss.) como os negociais, conforme o caso, comportam o ajuizamento de ação fundada no enriquecimento sem causa, cuja pretensão está abarcada pelo prazo prescricional trienal previsto no art. 206, § 3º, IV, do Código Civil de 2002. 9. A pretensão de repetição do indébito somente se refere às prestações pagas a maior no período de três anos compreendidos no interregno anterior à data do ajuizamento da ação (art. 206, § 3º, IV, do CC/2002; art. 219, caput e § 1º, CPC/1973; art. 240, § 1º, do CPC/2015). 10. Para os efeitos do julgamento do recurso especial repetitivo, fixa-se a seguinte tese: 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. 11. Caso concreto: Recurso especial interposto por Unimed Nordeste RS Sociedade Cooperativa de Serviços

Médicos Ltda. a que se nega provimento". (REsp 1360969/RS, Rel. Ministro MARCO BUZZI, Rel. p/ Acórdão Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 10/08/2016, DJe 19/09/2016).

Logo, não tendo a parte autora requerido a restituição de valor pago em período anterior a três anos da propositura da ação, rejeito o pedido de existência de prescrição, na medida em que, em relação à legalidade dos aumentos aplicados, poderá ocorrer a revisão desde a data pretendida - 2013.

Pretende a parte autora a revisão dos aumentos por faixa etária que foram aplicados desde 2013.

Em decisão sob o rito dos recursos repetitivos, no julgamento do Tema 952 (Resp nº 1.568.244/RJ), o E. STJ estabeleceu parâmetros de julgamento para ações em que se debate a aplicação de reajustes por faixa etária em contratos individuais/familiares, nos seguintes termos:

“RECURSO ESPECIAL REPETITIVO. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. MODALIDADE INDIVIDUAL OU FAMILIAR. CLÁUSULA DE REAJUSTE DE MENSALIDADE POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. LEGALIDADE. ÚLTIMO GRUPO DE RISCO. PERCENTUAL DE REAJUSTE. DEFINIÇÃO DE PARÂMETROS. ABUSIVIDADE. NÃO CARACTERIZAÇÃO. EQUILÍBRIO FINANCEIRO-ATUARIAL DO CONTRATO. 1. A variação das contraprestações pecuniárias dos planos privados de assistência à saúde em razão da idade do usuário deverá estar prevista no contrato, de forma clara, bem como todos os grupos etários e os percentuais de reajuste correspondentes, sob pena de não ser aplicada (arts. 15, caput, e 16, IV, da Lei nº 9.656/1998). 2. A cláusula de aumento de mensalidade de plano de saúde conforme a mudança de faixa etária do beneficiário encontra fundamento no mutualismo (regime de

repartição simples) e na solidariedade intergeracional, além de ser regra atuarial e asseguradora de riscos. 3. Os gastos de tratamento médico-hospitalar de pessoas idosas são geralmente mais altos do que os de pessoas mais jovens, isto é, o risco assistencial varia consideravelmente em função da idade. Com vistas a obter maior equilíbrio financeiro ao plano de saúde, foram estabelecidos preços fracionados em grupos etários a fim de que tanto os jovens quanto os de idade mais avançada paguem um valor compatível com os seus perfis de utilização dos serviços de atenção à saúde. 4. Para que as contraprestações financeiras dos idosos não ficassem extremamente dispendiosas, o ordenamento jurídico pátrio acolheu o princípio da solidariedade intergeracional, a forçar que os de mais tenra idade suportassem parte dos custos gerados pelos mais velhos, originando, assim, subsídios cruzados (mecanismo do community rating modificado). 5. As mensalidades dos mais jovens, apesar de proporcionalmente mais caras, não podem ser majoradas demasiadamente, sob pena de o negócio perder a atratividade para eles, o que colocaria em colapso todo o sistema de saúde suplementar em virtude do fenômeno da seleção adversa (ou antisseleção). 6. 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. 7. Para evitar abusividades (Súmula nº 469/STJ) nos reajustes das contraprestações pecuniárias dos planos de saúde, alguns parâmetros devem ser observados, tais como (i) a expressa previsão contratual; (ii) não serem aplicados índices de reajuste desarrazoados ou aleatórios, que onerem em demasia o consumidor, em manifesto confronto com a equidade e as cláusulas gerais da boa-fé objetiva e da especial proteção ao idoso, dado que

aumentos excessivamente elevados, sobretudo para esta última categoria, poderão, de forma discriminatória, impossibilitar a sua permanência no plano; e (iii) respeito às normas expedidas pelos órgãos governamentais: a) No tocante aos contratos antigos e não adaptados, isto é, aos seguros e planos de saúde firmados antes da entrada em vigor da Lei nº 9.656/1998, deve-se seguir o que consta no contrato, respeitadas, quanto à abusividade dos percentuais de aumento, as normas da legislação consumerista e, quanto à validade formal da cláusula, as diretrizes da Súmula Normativa nº 3/2001 da ANS. b) Em se tratando de contrato (novo) firmado ou adaptado entre 2/1/1999 e 31/12/2003, deverão ser cumpridas as regras constantes na Resolução CONSU nº 6/1998, a qual determina a observância de 7 (sete) faixas etárias e do limite de variação entre a primeira e a última (o reajuste dos maiores de 70 anos não poderá ser superior a 6 (seis) vezes o previsto para os usuários entre 0 e 17 anos), não podendo também a variação de valor na contraprestação atingir o usuário idoso vinculado ao plano ou seguro saúde há mais de 10 (dez) anos. c) Para os contratos (novos) firmados a partir de 1º/1/2004, incidem as regras da RN nº 63/2003 da ANS, que prescreve a observância (i) de 10 (dez) faixas etárias, a última aos 59 anos; (ii) do valor fixado para a última faixa etária não poder ser superior a 6 (seis) vezes o previsto para a primeira; e (iii) da variação acumulada entre a sétima e décima faixas não poder ser superior à variação cumulada entre a primeira e sétima faixas. 8. A abusividade dos aumentos das mensalidades de plano de saúde por inserção do usuário em nova faixa de risco, sobretudo de participantes idosos, deverá ser aferida em cada caso concreto. Tal reajuste será adequado e razoável sempre que o percentual de majoração for justificado atuarialmente, a permitir a continuidade contratual tanto de jovens quanto de idosos, bem como a sobrevivência do próprio fundo mútuo e da operadora, que visa comumente o lucro, o qual não pode ser predatório, haja

vista a natureza da atividade econômica explorada: serviço público impróprio ou atividade privada regulamentada, complementar, no caso, ao Serviço Único de Saúde (SUS), de responsabilidade do Estado.

9. Se for reconhecida a abusividade do aumento praticado pela operadora de plano de saúde em virtude da alteração de faixa etária do usuário, para não haver desequilíbrio contratual, faz-se necessária, nos termos do art. 51, § 2º, do CDC, a apuração de percentual adequado e razoável de majoração da mensalidade em virtude da inserção do consumidor na nova faixa de risco, o que deverá ser feito por meio de cálculos atuariais na fase de cumprimento de sentença. 10. TESE para os fins do art. 1.040 do CPC/2015: 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. 11. CASO CONCRETO: Não restou configurada nenhuma política de preços desmedidos ou tentativa de formação, pela operadora, de "cláusula de barreira" com o intuito de afastar a usuária quase idosa da relação contratual ou do plano de saúde por impossibilidade financeira. Longe disso, não ficou patente a onerosidade excessiva ou discriminatória, sendo, portanto, idôneos o percentual de reajuste e o aumento da mensalidade fundados na mudança de faixa etária da autora. 12. Recurso especial não provido". (REsp n. 1.568.244/RJ, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, julgado em 14/12/2016, DJe de 19/12/2016.

No caso em deslinde, o contrato da parte autora é antigo, celebrado antes, portanto, do início da vigência da Lei de Planos de Saúde, não tendo ocorrido adaptação à esta, de modo que aplicáveis as regras previstas no item "a" do Acórdão paradigma, ou seja: "a)

No tocante aos contratos antigos e não adaptados, isto é, aos seguros e planos de saúde firmados antes da entrada em vigor da Lei nº 9.656/1998, deve-se seguir o que consta no contrato, respeitadas, quanto à abusividade dos percentuais de aumento, as normas da legislação consumerista e, quanto à validade formal da cláusula, as diretrizes da Súmula Normativa nº 3/2001 da ANS”.

Ato contínuo, não há proibição à aplicação de reajuste por faixa etária, ou de cumulação deste com o reajuste periódico autorizado pela ANS. Porém, na esteira do Acórdão paradigma, um dos pressupostos para o reconhecimento da legalidade do reajuste por faixa etária é a previsão expressa dos aumentos e seus respectivos índices.

O contrato juntado na inicial prevê as faixas de aumento, mas não prevê os índices que serão aplicados para majoração, tendo o réu confessado à fl. 72 que nas cláusulas contratuais que especificam as faixas etária não contem os percentuais de ajuste, nem há demonstração de cientificação da parte autora quanto aos índices de aumento no momento da adesão, o que implica na nulidade da cláusula.

Ao examinar o contrato celebrado entre as partes, avulta que os reajustes por faixa etária estão dispostos na cláusula 12.2 (fls. 28), contendo previsão de 7 faixas: até 17 anos; de 18 a 35 anos; de 36 a 45 anos; de 46 a 55 anos; de 56 a 60 anos; de 61 a 65 anos; e, a partir de 66 anos com reajuste anualmente por mudança de idade.

Embora haja previsão contratual para o reajuste por mudança de faixa etária, conforme lhe foi aplicado, a princípio, fere a legislação consumerista, em virtude da falta de identificação do percentual de aumento.

O direito à informação está vinculado ao princípio da boa-fé objetiva, cumprindo ao fornecedor de serviços o dever de transparência, que obriga clareza sobre a situação jurídica do consumidor. Assim, a falta de informação adequada, que acarreta posição

manifestamente desvantajosa ao contratante, viola o artigo 52 do Código de Defesa do Consumidor.

Como consequência de tal conclusão, nulos os aumentos aplicados por mudança de faixa etária após 2004, que devem, no entanto, serem substituídos por outros, a serem obtidos por cálculo atuarial, já que a procedência integral geraria verdadeiro enriquecimento sem causa pela não aplicação de aumento que a parte sabia que incidiria em cada nova faixa etária.

A parte autora possui direito à restituição dos valores pagos a maior, apurando-se crédito e débito das partes após a liquidação de sentença. Sobre eventuais valores pagos a maior incidirão juros de mora a partir da citação, no montante de um por cento ao mês, por força do disposto no artigo 240 do Código de Processo Civil e no artigo 406 do Código Civil, e correção monetária, pelo índice oficialmente adotado pela Tabela Prática do Egrégio Tribunal de Justiça de São Paulo, desde o pagamento e, no tocante às prestações vencidas, após a data do ajuizamento da ação e até a data do cumprimento da obrigação de fazer, juros de mora e correção monetária incidirão a partir da data do respectivo vencimento.

Antes o exposto e por tudo mais que consta nos autos, JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE a pretensão inicial, nos termos do art. 487, inciso I, do Código de Processo Civil, para o fim de declarar nulas as cláusulas contratuais que preveem os reajuste por faixa etária que incidiram a partir de 2004 que serão substituídos por outros índices a serem apurados em sede de liquidação de sentença, através de cálculo atuarial, observando-se, como limite, os índices aplicados; e, para condenar a ré a restituir à autora eventuais diferenças pagas a maior, observada a prescrição trienal, apurando-se crédito e débito das partes após a liquidação de sentença.

As duas partes sucumbiram. Dividem em igualdade as custas e despesas processuais de comprovado desembolso nos autos e honorários ao

advogado da parte contrária que arbitro em 10% do valor atribuído à causa” (v. fls. 154/163).

E mais, embora a recorrente insista em afirmar que todos os reajustes discutidos estão previstos contratualmente, é certo que não indica nenhuma cláusula na qual exista a previsão dos percentuais aplicáveis por mudança de faixa etária, observando-se que, à evidência, o previsto nas cláusulas 14.2 e 14.3 (v. fls. 176 e 187) não supre o dever de informação de forma clara e precisa ao consumidor acerca dos reajustes, em total afronta à regra prevista no art. 6º, inc. III, do Código de Defesa do Consumidor.

Também não vinga a insurgência da parte autora, não havendo falar em sucumbência mínima, na medida em que o pedido deduzido na inicial é de afastamento dos reajustes por mudança de faixa etária aplicados ao contrato a partir de 2004, além da fixação do valor do prêmio com base na própria estimativa.

Houve, pois, sucumbência recíproca, na medida em que a nulidade reconhecida na sentença recai sobre os índices de reajustes por mudança de faixa etária aplicados ao contrato, e não sobre a forma de reajuste propriamente dita, tanto assim que os índices deverão ser apurados por cálculo atuarial na fase de liquidação, sob pena de enriquecimento ilícito da parte autora.

Em suma, a r. sentença apelada não comporta reparos.

Cabe a majoração dos honorários advocatícios de 10% (dez por cento) para 15% (quinze por cento) sobre o valor da causa, considerando o trabalho adicional realizado em grau recursal pelos patronos das partes, nos termos do art. 85, § 11, do Código de

Processo Civil.

Por fim, uma advertência: o recurso interposto contra esta decisão poderá ficar sujeito a multa.

Posto isso, nego seguimento aos recursos”.

A decisão de fls. 237/250, que negou seguimento aos recursos, bem analisou os requisitos legais previstos na legislação processual.

Sendo assim, a fragilidade dos argumentos apresentados pela parte agravante impede a reforma da decisão.

Ante o exposto, pelo meu voto, nego provimento ao recurso.

J.L. MÔNACO DA SILVA
Relator