



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Registro: 2025.0000283130

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1001394-80.2023.8.26.0014, da Comarca de São Paulo, em que é apelante/apelado BRADESCO SAÚDE S/A, é apelado/apelante FUNDAÇÃO DE PROTEÇÃO E DEFESA DO CONSUMIDOR - PROCON.

ACORDAM, em 4ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: "Recurso de apelação do Procom improvido e da Bradesco Saúde parcialmente provido. V.U.", de conformidade com o voto do Relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Exmos. Desembargadores ANA LIARTE (Presidente sem voto), RICARDO FEITOSA E OSVALDO MAGALHÃES.

São Paulo, 24 de março de 2025.

MAURÍCIO FIORITO

RELATOR

Assinatura Eletrônica



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Apelação Cível nº 1001394-80.2023.8.26.0014

Apelante/Apelado: Bradesco Saúde S/A

Apelado/Apelante: Fundação de Proteção e Defesa do Consumidor - Procon

Comarca: São Paulo

Voto nº 23.789

APELAÇÕES CÍVEIS – EMBARGOS À EXECUÇÃO

– **MULTA DO PROCON** – Recursos de apelação interpostos por Bradesco Saúde S/A e pelo PROCON contra sentença que julgou parcialmente procedentes os embargos à execução – Item I do AIIM – A constatação pelo Procon da suposta ilegalidade nos reajustes dos planos de saúde comercializados pela Bradesco Saúde não se mostra correta, tendo em vista o quanto disposto na Tese 2 firmada no IRDR 11 deste Tribunal de Justiça e no Tema 1.016 do C. STJ, onde restou assentado como incorreta a “simples soma aritmética de percentuais de reajuste ou o cálculo de média dos percentuais aplicados em todas as faixas etárias”, caracterizando-se assim a correção dos reajustes feitos pela Bradesco, mantendo-se a insubsistência deste item, conforme já decidido pelo MM. Juízo a quo – Item II do AIIM - Ausência de apresentação de documentos solicitados pelo PROCON referentes à Sra. Mila Irina Cordeiro (contrato de adesão, e todos seus anexos - propostas de adesão, manual do beneficiário, etc.) - Infração ao artigo 55, § 4º do CDC – Muito embora a apelante Bradesco Saúde tenha enviado documentos ao Procon (Condições Gerais da Apólice, carnê de cobrança, cuja quitação, para os aderentes, significou a aceitação ao novo contrato). Referidos documentos não possuem o condão de suprir o necessário contrato realizado entre Mila e a GoldenCross, não se sabendo, portanto, em que condições foram realizados, deixando a mesma em total vulnerabilidade, mantendo-se a higidez deste item, conforme já decidido pelo MM. Juízo a quo – Item III do AIIM - Falha no dever de informação sobre a suspensão de reajustes não foi comprovada, tendo a recorrente Bradesco Saúde inclusive acostado boletos dos meses de julho, setembro e dezembro de 2020, comprovando-se que os consumidores foram avisados sobre a suspensão dos reajustes, a cobrança retroativa e o término da suspensão temporária dos reajustes, justificando-se assim a anulação do item III do auto de infração conforme já decidido pelo MM. Juízo a quo – Item IV do AIIM – A aplicação de reajuste por mudança de faixa etária foi aceita pelo

consumidor, opondo inclusive sua assinatura, justificando-se assim a anulação do item IV do auto de infração – Ausência de direito adquirido à modalidade de custeio, conforme entendimento do C. Superior Tribunal de Justiça no julgamento do REsp nº 1.479.420/RJ, motivo pelo qual deve ser considerado insubsistente o presente item, alterando-se o quanto decidido pelo MM. Juízo a quo neste item – Diminuição do valor da multa – Considerando-se que 03 (três) dos quatro (quatro) itens imputados como infrações ao Bradesco Saúde foram considerados insubsistentes, observando-se ainda os princípios da proporcionalidade e razoabilidade, bem como o específico caso de falta de um contrato escrito há mais de 40 anos deve ser reduzido o valor total do AIIM nº 51700-D8 para R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), devidamente corrigidos desde a lavratura do Auto de Infração - Sentença parcialmente reformada – **Recurso de apelação do Procon Improvido, e Recurso de Apelação da Bradesco Saúde S/A parcialmente provido**

Trata-se de recursos de apelação interpostos por **Bradesco Saúde S/A e PROCON** em face da r. sentença de fls. 1801/1816 que **julgou parcialmente procedentes os embargos à execução**¹ “*para o fim de ANULAR os itens I e III do auto de infração nº 51700-D8, REDUZINDO, conseqüentemente, o valor originário da multa imposta a R\$ 4.988.256,13 (quatro milhões, novecentos e oitenta e oito mil, duzentos e cinquenta e seis reais e treze centavos).*”

Custas e despesas processuais distribuídas proporcionalmente entre as partes, nos termos do artigo 86 do Código de Processo Civil, e honorários advocatícios fixados nos termos do artigo 85, §§ 3º e 5º, do Código de Processo Civil, no parâmetro mínimo, observado, em favor da embargante, o proveito econômico obtido (valores excluídos) e, em favor da embargada, o valor atualizado da dívida, após o recálculo.

¹ Valor da causa de R\$ 7.994.567,67, em 28/07/2023.

Em suas razões recursais, sustenta o apelante Bradesco Saúde, em síntese, que não restou configurado o descumprimento ao 39, V, do Código de Defesa do Consumidor, seja porque a lei e a jurisprudência expressamente permitem a alteração da forma de custeio dos planos de saúde, seja porque, no caso concreto, o próprio consumidor (Dorival Augusto Campos) expressamente anuiu com a manutenção do plano de saúde com a cobrança conforme tabela de faixa etária (vide documento de fls. 794/800).

Afirma ainda que a ausência de apresentação da cópia do contrato de adesão assinado pela beneficiária Sra. Mila Irina Cordeiro, além de plenamente justificável, não acarretou qualquer prejuízo à consumidora, de forma que nada justifica a manutenção da multa à Bradesco Saúde, até mesmo porque, como se vê, não há violação alguma ao art. 55, § 4º do Código de Defesa do Consumidor.

Igualmente recorreu o Procon, pugnando pela improcedência total dos embargos à execução, aduzindo que a lei consumerista não só exige a informação como também a forma como ela deve ser apresentada ao consumidor, sendo necessário que o fornecedor observe todas as regras que corroboram com as disposições constitucionais e o Código de Defesa do Consumidor, uma vez que tem como finalidade ampliar e efetivar o direito deste à informação, conforme dispõem os artigos 6º, III e 31, da Lei nº. 8.078/90.

Recursos respondidos.

A Procuradoria de Justiça opinou pelo desprovimento dos

recursos. (fls. 1928/1937)

É O RELATÓRIO.

FUNDAMENTO

Consigne-se, de início, que a r. sentença recorrida indeferiu o pedido de perícia atuarial postulada pela embargante a fls. 1794/1795, sendo certo que esta não se insurgiu em face de tal indeferimento em seu recurso de apelação, **motivo pelo qual está preclusa qualquer discussão a esse respeito nos autos.**

Restou apurado no processo administrativo sancionatório que a Bradesco Saúde “**I**) Comercializou planos de saúde por meio de contrato de prestação de serviços com reajustes de valores por faixa etária com parâmetros desconformes com a regulamentação oficial disposta no inciso II, do art. 3º, da Resolução Normativa nº 63/2003, porque os aumentos programados em virtude da mudança de faixa etária do consumidor possuíam a variação acumulada entre a sétima e décima faixas etárias superior ao acumulado entre a primeira e a sétimas faixas etárias (infringência ao artigo 39, VIII, do CDC); **II**) Não apresentou todos os esclarecimentos e documentos solicitados pelo PROCON, deixando de apresentar especialmente a cópia do contrato de adesão e todos seus anexos (propostas de adesão, manual do beneficiário, etc.), assinado pela consumidora Sra. Mila Irina Cordeiro (infringência ao artigo 55, § 4º, do CDC); **III**) Prestou aos consumidores informações sobre os reajustes incidentes em

janeiro/2021, relativos ao reajuste anual e por mudança de faixa etária base 2020, por meio do documento “Fatura Técnica”, contudo, deixou de informar a quantidade de meses em que foram suspensos os reajustes devidos (anual e por mudança faixa etária) a fim de possibilitar ao consumidor a conferência do cálculo apresentado (infringência ao artigo 31, caput, do CDC); e IV) Aplicação de reajuste por mudança de faixa etária sem previsão contratual, com relação ao consumidor Dorival Augusto Campos (artigo 39, V, do CDC).”

Nestes termos, a Bradesco Saúde S/A opôs embargos à execução, tendo por objeto a anulação da cobrança de multa aplicada pelo PROCON apurada no Auto de Infração nº 51700-D8, instaurado em razão da suposta violação aos artigos 31, 39, V e VII e 55, § 4º do CDC.

O MM. Juízo *a quo* julgou **parcialmente procedentes os embargos à execução**² “*para o fim de ANULAR os itens I e III do auto de infração nº 51700-D8, REDUZINDO, conseqüentemente, o valor originário da multa imposta a R\$ 4.988.256,13 (quatro milhões, novecentos e oitenta e oito mil, duzentos e cinquenta e seis reais e treze centavos).*”. Ambas as partes recorreram de referida decisão.

Inicialmente, deve-se frisar que **o Poder Judiciário não é instância revisora ou recursal de decisões proferidas em procedimento administrativo**, não lhe cabendo revisar a justiça ou rigor do julgamento, mas sim **apreciar possíveis ilegalidades ou**

² Valor da causa de R\$ 7.994.567,67, em 28/07/2023.

desvios de finalidade. Nesse sentido, o ensinamento de Hely Lopes Meirelles:

Ao Poder Judiciário é permitido perquirir todos os aspectos de legalidade e legitimidade para descobrir e pronunciar a nulidade do ato administrativo onde ela se encontre, e seja qual for o artifício que a encubra. O que não se permite ao Judiciário é pronunciar-se sobre o mérito administrativo, ou seja, sobre a conveniência, oportunidade, eficiência ou justiça do ato, porque, se assim agisse, estaria emitindo pronunciamento de administração, e não de jurisdição judicial. O mérito administrativo, relacionando-se com conveniências do Governo ou com elementos técnicos, refoge do âmbito do Poder Judiciário, cuja missão é a de aferir a conformação do ato com a lei escrita, ou, na sua falta, com os princípios gerais do Direito.
(Direito Administrativo Brasileiro, 40ª edição, Malheiros, 2014, pp. 789/790).

Pois bem.

Com relação ao **item I do AIIM nº 51700-D8**, onde a apelante Bradesco Saúde S/A foi autuada por ter comercializado “*planos de saúde por meio de contrato de prestação de serviços com reajustes de valores por faixa etária com parâmetros desconformes com a regulamentação oficial disposta no inciso II, do art. 3º, da Resolução Normativa nº 63/2003, infringindo assim o artigo 39, VIII, do CDC*);” oportuno transcrever-se o artigo 3º, II, da Resolução Normativa nº 63/2003, “*in verbis*”:

*Art. 3º Os percentuais de variação em cada mudança de faixa etária deverão ser fixados pela operadora, observadas as seguintes condições:
(...)*

II - a variação acumulada entre a sétima e a décima faixas não poderá ser superior à variação acumulada entre a primeira e a sétima faixas.

Neste contexto, verifica-se pela leitura atenta do Auto de Infração lavrado em desfavor da Bradesco Saúde que a aventada ilegalidade nos reajustes foi constatada pelo Procon a partir da soma aritmética dos percentuais de reajustes aplicados entre a sétima e a décima faixas etárias, comparando o resultado com a soma aritmética dos percentuais de reajustes aplicados entre a primeira e a sétima faixas etárias, conforme se verifica a fls. 129/132.

Contudo, referido procedimento de apuração de eventual infração à lei consumerista demonstra-se incorreto, contrariando a tese 2 firmada por este Egrégio Tribunal de Justiça no IRDR 11 (processo nº 0043940-25.2017.8.26.0000), que assim dispõe:

“A interpretação correta do art. 3º, II, da Resolução nº 63/03, 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 soma aritmética de percentuais de reajuste ou o cálculo de média dos percentuais aplicados em todas as faixas etárias”

Do mesmo modo, o Colendo Superior Tribunal de Justiça, no Tema Repetitivo 1.016 (Recurso Especial 1.716.113/DF), firmou a seguinte tese:

“(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”.

Nesta mesma linha, aliás, oportuno transcrever-se o seguinte trecho da r. sentença recorrida, onde o MM. Juízo *a quo* bem decidiu a respeito:

“a fórmula de cálculo utilizada pelo PROCON para apuração da suposta ilegalidade dos reajustes aplicados é incorreta, já tendo sido afastada pela jurisprudência pátria. Consequentemente, e sendo essa a premissa utilizada para a lavratura do auto de infração com relação à primeira infração, de rigor a sua anulação, não se mostrando necessária a produção de perícia atuarial, já que demonstrada de plano a incorreção da apuração feita pelo PROCON na via administrativa nesse tópico”.

Portanto, mostrou-se correta a anulação do item I do auto de infração.

Referente ao **item II do AIIM nº 51700-D8**, onde a Bradesco Saúde foi autuada por não ter apresentado todos os esclarecimentos e documentos solicitados pelo PROCON, mormente a cópia do contrato de adesão e todos seus anexos (propostas de adesão, manual do beneficiário etc., assinados pela consumidora Sra. Mila Irina Cordeiro, infringindo assim o artigo 55, § 4º, do CDC, a ora recorrente aduz que a Sra. Mila Irina Cordeiro é titular de um seguro de reembolso

de despesas com assistência médico hospitalar contratado com a empresa Golden Cross em 25.8.1975, tendo a titular posteriormente, em junho de 1984, aderido à proposta de seguro oferecida pela Bradesco Seguros (antiga denominação da Bradesco Saúde S/A), na modalidade Livre Escolha – Plano 20, não adaptado à Lei nº 9.656/98 e suas resoluções.

Afirma ainda que essa adesão deriva de compromisso comercial assumido entre as empresas Golden Cross e Bradesco Seguros, por intermédio do qual a Bradesco Seguros se comprometeu a instituir um seguro para reembolso das despesas com assistência médico-hospitalar dos segurados optantes e oriundos de plano instituído pela Golden Cross, em processo de extinção, como alternativa ao respectivo cancelamento, sendo certo que a Bradesco Seguros enviou, à época da migração, as Condições Gerais da Apólice — que substituiriam o instrumento antes vigente — para detido exame dos segurados, bem como o carnê de cobrança, cuja quitação, para os aderentes, significou a aceitação ao novo contrato, além de ter acostado a carta de comunicado da Golden Cross informando aos segurados a migração para a BRADESCO SAÚDE, carta de boas-vindas aos consumidores, Condições Gerais do produto da segurada, e cópia do boleto de março de 2021 com o comunicado da recomposição referente ao reajuste competente ao ano de 2020.

Neste diapasão, defende a tese de que a ausência de apresentação da cópia do contrato de adesão assinado pela beneficiária Sra. Mila Irina Cordeiro restou plenamente justificável e não acarretou

prejuízo à consumidora, sendo de rigor afastar-se o presente item da multa imputada ao Bradesco, pois não restou configurada a violação ao art. 55, § 4º do Código de Defesa do Consumidor.

Contudo, pela leitura atenta dos documentos supra descritos, verifica-se que não há prova que foram enviados/endereçados para a Sra. Mila Cordeiro, tampouco possuem sua assinatura, sendo forçoso concluir-se que a ausência de comprovação de envio ou até mesmo da não existência de um contrato escrito e formalizado entre as partes torna inviável a fixação de uma base legal pela qual os reajustes são efetivados, o que não pode ser admitido, pois torna o consumidor extremamente vulnerável.

Assim, tem-se que o envio da documentação supra descrita, mormente o boleto somente a partir do ano de 2021 e a quitação das parcelas, não resultam na aceitação tácita do consumidor, diante da imprescindibilidade de que a aceitação das cláusulas contratuais seja feita de forma expressa, escrita e assinada por ambas as partes, nos termos do artigo 54, § 3º do CDC.

Destaca-se que o fato de a Sra. Mila Irina Cordeira, aparentemente, estar pagando os referidos boletos há 40 anos não possui o condão de suprir a ausência de um contrato escrito entre a antiga GoldenCross e a mesma, do qual a Bradesco deveria possuir original ou cópia, tornando a relação de consumo totalmente fragilizada, visto não se saber em que condições o contrato foi pactuado, não havendo como se presumir quais seriam.

Portanto, uma vez descumprida a obrigação de apresentar as informações e documentos solicitados nos termos do art. 55, § 4º, do CDC, conclui-se que, de fato, era o caso de aplicação de pena de multa.

Esta 4ª Câmara de Direito Público tem o entendimento de ser possível a aplicação de multa por descumprimento de apresentação de informações ao Procon.

APELAÇÃO – AÇÃO ANULATÓRIA – MULTA ADMINISTRATIVA APLICADA PELO PROCON – FALTA DE PRESTAÇÃO DE INFORMAÇÕES DE INTERESSE DOS CONSUMIDORES – Pretensão inicial da empresa autuada voltada à anular o Procedimento Administrativo nº 4502/2021 e, em consequência, revogar a multa aplicada pelo Procon de São José dos Campos – impossibilidade – conjunto probatório coligido aos autos que demonstrou a ocorrência de ofensas ao Código de Defesa do Consumidor, nos exatos termos em que descritas no Auto de Infração – Regularidade do procedimento de apuração das infrações cometidas pela autora em detrimento do consumidor – **Multa administrativa regularmente aplicada, graduada de acordo com a gravidade da infração, a vantagem auferida e a condição econômica do fornecedor, não se podendo falar em desproporção entre o ato ilícito e a penalidade dele decorrente** – **Inteligência do art. 55, §4º, do CDC c.c. Portarias Normativas PROCON nos 45/2015, 57/2019, 81/2021** – Sentença de improcedência mantida – Recurso da demandante desprovido. (TJSP; Apelação Cível 1015374-74.2023.8.26.0053; Relator (a): Paulo Barcellos Gatti; Órgão Julgador: 4ª Câmara de Direito Público; Foro Central - Fazenda Pública/Acidentes - 3ª Vara de Fazenda Pública; Data do Julgamento: 13/11/2023; Data de Registro: 13/11/2023)

Defesa do consumidor. Pretensão de afastamento de auto de infração e imposição de multa expedido pelo Procon. Infração de desobediência. **Artigo 55, § 4º, do CDC. Não atendimento de pedido de informações e apresentação de documentos solicitados pelo órgão de fiscalização.**

Ausência de resposta expressa e tempestiva, que não se confunde com mero pedido de dilação de prazo, também desatendido. Manutenção da imputação.

Multa corretamente calculada conforme receita auferida em demonstrativo contábil da autora. Sentença mantida. Recurso da autora improvido. Honorários. Fixação por equidade afastada. Majoração devida. Recurso da Fundação Procon provido.

(TJSP; Apelação Cível 1031095-71.2020.8.26.0053; Relator (a): Luis Fernando Camargo de Barros Vidal; Órgão Julgador: 4ª Câmara de Direito Público; Foro Central - Fazenda Pública/Acidentes - 15ª Vara da Fazenda Pública; Data do Julgamento: 24/05/2021; Data de Registro: 25/05/2021)

Ação anulatória – Auto de Infração lavrado pelo PROCON do Estado de São Paulo – Nulidade do procedimento administrativo não verificada – **Autuação fundamentada na falta de informação e não atendimento às notificações enviadas pelo órgão de proteção ao consumidor – Art. 55, §4º, CDC – Irrelevância da legalidade das tarifas cobradas** – Cálculo correto da multa – Honorários advocatícios que devem ser fixados nos termos do artigo 85, §3º, I e II, e §5º, CPC - Sentença de improcedência mantida – Apelo do autor desprovido. Apelo da ré provido.

(TJSP; Apelação Cível 1012573-30.2019.8.26.0053; Relator (a): Ana Liarte; Órgão Julgador: 4ª Câmara de Direito Público; Foro Central - Fazenda Pública/Acidentes - 13ª Vara de Fazenda Pública; Data do Julgamento: 02/03/2021; Data de Registro: 02/03/2021)

Oportuno ressaltar-se ainda que em nenhum dos documentos supra descritos (carta de comunicado da Golden Cross informando aos segurados a migração para a BRADESCO SAÚDE, carta de boas-vindas aos consumidores, as Condições Gerais do produto da segurada) é possível verificar-se que a segurada Mila Irina Cordeiro de fato migrou do plano de saúde da Golden Cross para a Bradesco Saúde, tratando-se de documentos apócrifos (sem assinatura), indicação ou menção específica relacionada a tal segurada, não tendo que se falar assim que restou plenamente justificada a não apresentação dos

documentos requisitados pelo Procon, **devendo ser mantido o item II do AIIM nº 51700-D8.**

No que tange **ao item III do AIIM nº 51700-D8**, onde a empresa ora apelante foi autuada em virtude de ter deixado de informar aos consumidores a quantidade de meses em que foram suspensos os reajustes devidos - anual e por mudança faixa etária – com o fito de possibilitar-se ao consumidor a conferência do cálculo apresentado, com suposta infringência ao artigo 31, *caput*, do CDC, verifica-se pelo boleto acostado a fls. 181/183, emitido em julho de 2020, que foram descritos os meses de vigência da suspensão do reajuste, com exatidão, bem como é possível verificar-se pelos boletos emitidos em setembro de 2020 – fls. 185/187 que os beneficiários foram informados que a cobrança retroativa dos valores referentes à suspensão dos reajustes seria feita durante o ano de 2021, sem se olvidar ainda que no boleto de dezembro de 2020 – fl. 189 foi devidamente comunicado o encerramento da suspensão temporária de reajustes e a recomposição dos reajustes suspensos.

No mais, verifica-se que no site da embargante foi disponibilizado informativo sobre o fim da suspensão dos reajustes, não se vislumbrando a falha no dever de informação a ensejar a aplicação de penalidade, com fundamento no artigo 31, *caput* do Código de Defesa do Consumidor, **razão pela qual deve ser mantida a anulação do item III do AIIM nº 51700-D8.**

Por fim, no que tange ao **item IV do AIIM nº 51700-D8**, onde a empresa recorrente foi autuada em virtude de ter aplicado

reajuste por mudança de faixa etária (idade) sem previsão contratual referente ao consumidor Dorival Augusto Campos, verifica-se pela documentação acostada a fls. 794/800 que referido consumidor fazia parte de um contrato na modalidade coletivo empresarial enquanto trabalhava na empresa Ford Motor Company Brasil Ltda., sendo certo que, após a extinção do vínculo empregatício (demissão por justa causa), referida empresa ofereceu formalmente ao segurado a possibilidade de manutenção do seguro após o seu desligamento da empresa mediante o pagamento integral do valor da mensalidade, que passaria a ser cobrado conforme tabela de faixa etária, tendo inclusive optado pela manutenção do plano de saúde com a cobrança conforme tabela de faixa etária.

Nestes termos, cediço que não há direito adquirido à modalidade de custeio, conforme entendimento do C. Superior Tribunal de Justiça, que, ao julgar o REsp nº 1.479.420, sob a relatoria do Ministro Ricardo Villas Boas Cueva, j. em 01/09/2015, assim enfrentou e decidiu a questão:

“(...) 2. É garantido ao trabalhador demitido sem justa causa ou ao aposentado que contribuiu para o plano de saúde em decorrência do vínculo empregatício o direito de manutenção como beneficiário nas mesmas condições de cobertura assistencial de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assuma o seu pagamento integral (arts. 30 e 31 da Lei nº 9.656/1998). Os valores de contribuição, todavia, poderão variar conforme as alterações promovidas no plano paradigma, sempre em paridade com os que a ex-empregadora tiver que custear.

Precedente.

3. Por "mesmas condições de cobertura assistencial" entende-se mesma segmentação e cobertura, rede assistencial, padrão de acomodação em internação, área geográfica de abrangência e fator moderador, se houver, do plano privado

de assistência à saúde contratado para os empregados ativos (art. 2º, II, da RN nº 279/2011 da ANS).

4. Mantidos a qualidade e o conteúdo de cobertura assistencial do plano de saúde, não há direito adquirido a modelo de custeio, podendo o estipulante e a operadora redesenharem o sistema para evitar o seu colapso (exceção da ruína), desde que não haja onerosidade excessiva ao consumidor ou a discriminação ao idoso (...). (STJ; REsp n. 1.479.420; Relator: Ministro Ricardo Villas Boas Cueva; Data do julgamento: 01/09/2015).

Nesta ordem de ideias, para que o sistema não entre em colapso, e conforme o entendimento supra descrito, tem-se que é plenamente possível a modificação contratual proposta ao consumidor, passando a ser considerada a faixa etária, sem se olvidar ainda que, conforme bem demonstrado pelos documentos de fls. 794/800, o Sr. Dorival Augusto de Campos aceitou a alteração contratual, permaneceu no seguro-saúde, no Plano TNQ2, onde foi descrita uma tabela de valores com alteração por faixa etária, sendo certo que foi oposta sua assinatura logo abaixo de referida tabela (vide fl. 795), além da declaração também assinada a fl. 796, onde, entre outros itens, o Sr. Dorival declarou que tinha *“conhecimento integral do prêmio de seu seguro-saúde, constante da “Tabela de Valores” disponibilizada neste documento”*, sendo de rigor, portanto, **afastar-se a exigência da multa contida no item IV do AIIM nº 51700-D8.**

No que tange ao requerimento de diminuição do valor sobre a multa aplicada, tem-se que a disciplina das sanções administrativas aos infratores de normas de proteção ao consumidor é dada pelo art. 57 do Código de Defesa do Consumidor, e arts. 24 e 28 do Decreto Federal nº 2.181/97, que estabelecem normas gerais de

aplicação das sanções e a estipulação dos critérios para o cálculo da multa:

CDC

Art. 57 A pena de multa, graduada de acordo com a gravidade da infração, a vantagem auferida e a condição econômica do fornecedor, será aplicada mediante procedimento administrativo, revertendo para o Fundo de que trata a Lei nº 7.347, de 24 de julho de 1985, os valores cabíveis à União, ou para os Fundos estaduais ou municipais de proteção ao consumidor nos demais casos.

Parágrafo único. A multa será em montante não inferior a duzentas e não superior a três milhões de vezes o valor da Unidade Fiscal de Referência (UFIR), ou índice equivalente que venha a substituí-lo.

Decreto Federal 2.181/97

Art. 24. Para a imposição da pena e sua gradação, serão considerados:

I - as circunstâncias atenuantes e agravantes;

II - os antecedentes do infrator, nos termos do art. 28 deste Decreto.

Art. 28. Observado o disposto no art. 24 deste Decreto pela autoridade competente, a pena de multa será fixada considerando-se a gravidade da prática infrativa, a extensão do dano causado aos consumidores, a vantagem auferida com o ato infrativo e a condição econômica do infrator, respeitados os parâmetros estabelecidos no parágrafo único do art. 57 da Lei nº 8.078, de 1990.

Vale frisar que, embora a lei tenha fixado os parâmetros para a fixação da pena em concreto, os termos “gravidade da infração”, “vantagem auferida” e “condição econômica do fornecedor” constituem cláusulas abertas e o preenchimento de seu conteúdo depende exclusivamente da política adotada pelo órgão de defesa do consumidor, com o fim de estabelecer e definir quais práticas infracionais devem ser combatidas com maior rigor.

No caso, apesar de a empresa se insurgir contra a forma de cálculo da multa, não apresentou, seja em sede administrativa, seja em sede judicial, qualquer documento apto a impugná-la.

Na lição de Hugo de Brito Machado, a multa, para alcançar sua finalidade, deve representar um ônus significativamente pesado, de modo a efetivamente desestimular as condutas que ensejam sua cobrança (Curso de Direito Tributário, 18ª ed., São Paulo, Malheiros, p. 41). Desse modo, mostra-se razoável a adoção da condição econômico-financeira do infrator como critério para a fixação do valor da multa a ser aplicada, justamente para se alcançar com mais eficiência a finalidade inibidora da recidiva.

Contudo, levando-se em conta que 03 (três) dos quatro (quatro) itens imputados como infrações ao Bradesco Saúde foram considerados insubsistentes, observando-se ainda os princípios da proporcionalidade e razoabilidade, deve ser reduzido o valor total do **AIIM nº 51700-D8** para R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), devidamente corrigidos desde a lavratura do Auto de Infração.

Mais não é preciso dizer, sendo de rigor o **improvemento** ao recurso do Procon, e o **parcial provimento** ao recurso da Bradesco Saúde S/A, para considerar insubsistente o **item IV do AIIM nº 51700-D8** e diminuir o valor total da multa para R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), aplicando-se a proporcionalidade e a razoabilidade, devidamente corrigidos desde a lavratura do Auto de Infração.



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

DECIDO

Ante o exposto, pelo meu voto, **nego provimento ao recurso do Procon**, e dou **parcial provimento** ao recurso da Bradesco Saúde S/A, para considerar insubsistente o **item IV do AIIM nº 51700-D8** e diminuir o valor total da multa para R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), aplicando-se a proporcionalidade e a razoabilidade, devidamente corrigidos desde a lavratura do Auto de Infração .

Por fim, há necessidade de fixação de honorários recursais em relação à apelação interposta pelo Procon, que foi improvida, razão pela qual **ficam majorados em 1% acima do fixado pelo MM. Juízo *aquo*** (totalizando em 11% sobre o proveito econômico obtido (valores excluídos após o recálculo da dívida, utilizando-se o artigo 85, § 3º, I a IV, do CPC), em atenção ao art. 85, § 11, do CPC e ao trabalho adicional realizado em grau recursal pelo advogado da parte *ex adversa*, mantendo-se, no mais, a sucumbência como fixada na r. sentença recorrida.

MAURICIO FIORITO
Relator