



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000294610

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2233282-74.2024.8.26.0000, da Comarca de São Paulo, em que é agravante DOLORES MARIA DRUMOND SFORSIN, são agravados SUL AMÉRICA SERVIÇOS DE SAÚDE S.A. e QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS S/A.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 2ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **por v.u. dar parcial provimento ao recurso, com determinação**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores ALVARO PASSOS (Presidente sem voto), JOSÉ CARLOS FERREIRA ALVES E JOSÉ JOAQUIM DOS SANTOS.

São Paulo, 27 de março de 2025.

FERNANDO MARCONDES

Relator(a)

Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Agravo de Instrumento nº 2233282-74.2024.8.26.0000

Agravante: Dolores Maria Drumond Sforsin

**Agravadas: Sul América Companhia de Seguro Saúde e Qualicorp
Administradora de Benefícios S/A**

Comarca: São Paulo - 5ª Vara Cível do Foro Central

Processo de Origem: 1102379-56.2024.8.26.0100

Magistrado de origem: Gustavo Coube de Carvalho

Voto nº 10239

AGRAVO DE INSTRUMENTO – Plano de saúde – Índices de reajuste anual (financeiro) e por sinistralidade – Insurgência contra decisão do juízo “a quo” que indeferiu pedido de antecipação de tutela para vedar referidos reajustes e substitui-los por índice único da ANS adotado para planos individuais/familiares – Possibilidade parcial – Decisão parcialmente reformada – RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO, COM OBSERVAÇÃO.

1. Trata-se de agravo de instrumento com pedido de antecipação de tutela recursal, interposto contra a r. decisão copiada à fl. 02 (fl. 226, dos autos de origem), que indeferiu pedido de concessão de tutela de urgência, em ação cominatória cumulada com indenização por danos materiais, para vedar os reajustes aplicados aos planos de saúde por sinistralidade (técnico) e financeiro anual (Variação dos Custos Médico-Hospitalares) durante o período que compreende os anos de 2014 a 2024, substituindo-os pelo índice único da ANS aplicado aos planos individuais/familiares.

Em síntese, a parte agravante sustenta que, caso o afastamento dos reajustes por sinistralidade e financeiro (anual) só ocorra após a dilação probatória, a agravante, pessoa idosa, não terá condições financeiras de arcar com os pagamentos das mensalidades nos patamares

em que se encontram. Argumenta que os percentuais abusivos de reajuste aplicados ao contrato por sinistralidade e Variação dos Custos Médico Hospitalares (VCMH) desde o ano de 2014 tornaram insustentável a manutenção dos contratos de assistência médica, vez que os reajustes sucessivos produziram um aumento “em cascata”. Menciona a Súmula 608 do Col. STJ, que estabelece que a relação jurídica estabelecida entre as agravadas e a agravante é de consumo e deve-se pautar pela efetiva concretização do princípio da transparência, que garante ao consumidor o acesso às informações claras e adequadas acerca do serviço prestado, inclusive no que tange à composição do preço que está sendo cobrado (CDC, art. 6.º, inc. III). Afirma que, ao longo dos onze últimos anos, foram aplicados reajustes por sinistralidade e financeiros, sobre os quais o plano de saúde limitou-se a notificar de forma singela sem prestar maiores esclarecimentos, não demonstrando seus cálculos ou planilhas que justificassem atuarialmente os índices aplicados. Colaciona tabela comparativa entre os índices aplicados a seu plano e àqueles aplicados pela ANS aos planos individuais/familiares. Sustenta a ocorrência de desequilíbrio contratual vez se tratarem de empresas pertencentes ao mesmo grupo econômico, vez que ambas agravadas são parceiras comerciais e têm em comum a Rede D'Or como sua maior acionista, restando cristalino o conflito de interesses. Cita as Resoluções Normativas nºs 515/2021, 557/2022 e 565/2022, ambas da ANS. Argumenta que o direito à saúde é assegurado constitucionalmente e constitui um dos direitos fundamentais à manutenção da vida. Aduz que no ano de 2021 o índice de reajuste aplicado pela operadora foi de 15,90% contra o índice oficial de decréscimo de 8,19% estipulado pela ANS para os planos individuais e familiares. Defende que no ano de 2022 o índice de reajuste aplicado pela operadora foi de 22,05% contra o índice oficial de 15,50% estipulado pela ANS para os planos individuais e familiares, sendo o índice aplicado no ano de 2023 pela operadora de 34,90% contra o índice oficial de 9,63% estipulado pela ANS para os planos individuais e familiares e, por fim, neste último ano de 2024 o índice aplicado pela operadora de 29,90% contra o

índice oficial de 6,91% estipulado pela ANS para os planos individuais e familiares. Colaciona julgados da E. Primeira Câmara de Direito Privado em que houve concessão de tutela nos termos ora pretendidos. Sustenta a ocorrência de desequilíbrio contratual vez se tratar de empresas pertencentes ao mesmo grupo econômico, vez que ambas agravadas são parceiras comerciais, restando cristalino o conflito de interesses. Cita jurisprudência da E. Seção de Direito Privado I desse Tribunal no sentido da obrigatoriedade do fornecimento de informações detalhadas acerca dos índices de reajuste aplicados aos planos de saúde coletivos empresariais e por adesão. Ao final, pugna pela concessão de antecipação de tutela em sede de agravo, a fim de obter a tutela indeferida na origem e no mérito pelo integral provimento do recurso para que seja aplicado exclusivamente o índice financeiro anual estipulado pelo órgão regulador para os planos individuais ou, alternativamente, que se substitua o índice aplicado no último ano pela operadora de 29,90% pelo índice oficial de 6,91% estipulado pela ANS para os planos individuais e familiares.

Indeferido o pedido de concessão de antecipação de tutela a fim de atribuir efeito suspensivo ao agravo (fl. 27), determinou-se a intimação das agravadas para que apresentassem contraminuta (fl. 29), o que se efetivou.

É o relatório.

2. Trata-se de agravo de instrumento interposto contra decisão que indeferiu a concessão de tutela de urgência a fim de afastar a incidência dos índices de reajuste por sinistralidade (técnico) e financeiro anual (específico do setor), substituindo-os pelo único estipulado pela ANS anualmente para os planos individuais, cujo teor segue parcialmente transcrito:

“Indefiro a tutela de urgência porque o plano de saúde da

autora é da modalidade coletivo por adesão e não está sujeito a limites de reajuste anual definidos pela ANS para planos individuais e familiares. Nos planos coletivos, reajustes são negociados entre operadora e estipulante levando em conta a inflação do setor de saúde e a sinistralidade do grupo, que teria prejudicado seu equilíbrio financeiro-atuarial em caso de interferências judiciais tendentes a manipular preços. (...)”

3. Essa decisão deve ser parcialmente reformada.

Inicialmente, é importante consignar que não se desconhece que o C. Superior Tribunal de Justiça, em julgamento de casos parelhos já entendeu em diversas ocasiões pela ausência de abusividade dos reajustes anuais aplicados acima daqueles previstos pela ANS nos casos de contrato coletivo.

Todavia, esta E. Câmara, em casos análogos, já entendeu por afastar os reajustes anuais aplicados acima daqueles previstos pela ANS para o período, sobretudo os aplicados nos anos de 2023 e 2024, por apresentar uma carga de lesividade maior ao consumidor.

No caso, a agravante reclama do reajuste que incidiu em 2023, na ordem de 34,90%, o qual possui grande discrepância em comparação ao reajuste estabelecido pela ANS para o período de 9,63%, bem como àquele aplicado neste último ano de 2024, na ordem de 29,90%, também bastante superior àquele estabelecido pela ANS ao período de 6,91%.

De fato, a agravante conseguiu, até a data do ajuizamento da ação, suportar os aumentos aplicados ao prêmio do seu plano de saúde, quando, finalmente, decidiu ajuizar a presente demanda. Portanto, não se mostra razoável, em sede de antecipação de tutela recursal, suspender a aplicação do reajuste dos anos pretéritos, o que não ocorre em relação ao índice aplicado no último ano.

Mostra-se viável a suspensão da exigibilidade da cobrança do reajuste do último ano (2024) até que seja feita perícia para apuração do valor devido, devendo até a apuração, incidir tão somente os

reajustes divulgados pela ANS para contratos individuais/familiares, conforme a pretensão ora veiculada, pois relevantes as razões recursais, devendo se prestigiar a função social do contrato, sua manutenção, presentes, por ora, os requisitos da probabilidade do direito e perigo na demora (*fumus boni iuris* e *periculum in mora*).

De fato, a elevação da mensalidade como apontado pela agravante pode ensejar dano de difícil reparação à requerente (inclusive com eventual extinção do contrato na hipótese de inadimplência, com riscos graves à saúde da beneficiária).

Por outro lado, em se revelando acertado o reajuste, as requeridas poderão se ressarcir oportunamente.

Afinal, a questão dos autos é eminentemente patrimonial e poderá ser recomposta ao final da lide; por outro lado, a saúde do beneficiário poderá ser colocada em risco caso o reajuste seja desde logo aplicado e ele não reúna condições para custear os valores mensais, ficando descoberto. E, de fato, parece abusivo o reajuste em um primeiro momento, devendo ser realizada perícia atuarial oportunamente, se o caso.

Em precedente deste Colegiado já se decidiu:

“AGRAVO DE INSTRUMENTO. Ação de obrigação de fazer. **Plano de saúde. Tutela de urgência. Reajuste anual aplicado acima dos índices permitidos pela ANS para contratos individuais. Possibilidade de limitar o reajuste àquele autorizado pela ANS para o período.** Evidenciado o perigo da demora em razão de uma eventual impossibilidade de manutenção do contrato. Risco de ter o contrato interrompido. Dado o dissídio jurisprudencial sobre a matéria, sublima-se o direito da parte hipossuficiente da relação. **Tutela de urgência concedida para afastar o último reajuste correspondente ao ano de 2023, aplicando-se apenas o índice da ANS para o período. Recurso provido.”.** (TJ-SP – 2ª Câmara de Direito Privado

– Agravo de Instrumento nº 2258416-40.2023.8.26.0000;

Relator: Des. José Joaquim dos Santos; Comarca de São Paulo – F.R. de Peinheiros; Data de Julgamento: 26/10/2023; V.U.)

“EMENTA: **AGRAVO DE INSTRUMENTO – PLANO DE SAÚDE – Decisão que indeferiu tutela de urgência para que a agravante se abstenha de cobrar reajuste** – Prestigiado o limite do reajuste nos termos divulgados pela ANS, havendo aparente abusividade, devendo se provar a correção do reajuste por sinistralidade, se o caso, oportunamente, mediante perícia – A questão dos autos é eminentemente patrimonial e poderá ser recomposta ao final da lide; por outro lado, a saúde do agravado poderá ser colocada em risco caso o reajuste seja desde logo aplicado e ele não reúna condições para custear os valores mensais, ficando descoberto - **Recurso provido.**”. (TJ-SP – 2ª Câmara de Direito Privado – Agravo de Instrumento nº 2297772-76.2022.8.26.0000; Comarca de Votorantim; Relator: Des. José Carlos Ferreira Alves, Data de Julgamento: 27/02/2023; V.U.)

E, mantendo a coerência em relação aos posicionamentos anteriores deste Colegiado, bem como sublimando-se o direito da parte hipossuficiente da relação, eis que o reajuste pode obstar a manutenção do contrato, de rigor a concessão da tutela de urgência para aplicar o teto da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) em substituição a esse último reajuste (ano 2024)

Importante consignar, ainda, que a concessão da liminar visa preservar o vínculo contratual, eis que o aumento exponencial da mensalidade pode levar ao inadimplemento de mensalidade.

Desta feita, a tutela de urgência pretendida fica **parcialmente** concedida, para determinar que a ré promova aplicação do índice anual divulgado pela ANS à mensalidade da agravante, no percentual



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

de **6,91%**, em substituição ao reajuste por sinistralidade aplicado em **2024** de **29,90%**, emitindo boletos com o valor alterado, sob pena de multa diária de R\$ 1.000,00, limitada ao montante de R\$ 30.000,00, até que seja efetuada perícia para apuração do índice devido.

Ante o exposto, **dá-se parcial provimento ao recurso, com determinação.**

Fernando Marcondes
Relator