



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000310100

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2084686-17.2025.8.26.0000, da Comarca de São Paulo, em que são agravantes ARNALDO MARIN PENACHIO e SOLANGE MACIEL DE ANDRADE PENACHIO, é agravado SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE.

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) E EMERSON SUMARIVA JÚNIOR.

São Paulo, 31 de março de 2025.

MOREIRA VIEGAS

Relator

Assinatura Eletrônica

Agravo de Inst.: 2084686-17.2025.8.26.0000
Comarca: São Paulo
Agravantes: Arnaldo Marin Penachio e outra
Agravada: Sul América Companhia de Seguro Saúde

DIREITO PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. TUTELA ANTECIPADA. REAJUSTE POR SINISTRALIDADE. RECURSO DESPROVIDO.

I. Caso em Exame

1. Agravo de instrumento interposto contra decisão que indeferiu a tutela antecipada em ação revisional de contrato de plano de saúde, visando afastar reajustes por sinistralidade na apólice desde 2022.

II. Questão em Discussão

2. A questão em discussão consiste em verificar a presença dos requisitos para concessão da tutela antecipada, especificamente a probabilidade do direito e o perigo de dano, em face dos reajustes por sinistralidade aplicados ao plano de saúde coletivo.

III. Razões de Decidir

3. A análise deve se restringir à presença dos requisitos para a tutela antecipada, sem adentrar no mérito da ação, que demanda dilação probatória.

4. Os reajustes por sinistralidade são permitidos em contratos coletivos, desde que observados critérios de transparência e ausência de onerosidade excessiva, o que não pode ser aferido sem contraditório.

IV. Dispositivo e Tese

5. Recurso desprovido.

Tese de julgamento: 1. A tutela antecipada em contratos de plano de saúde coletivo depende de prova inequívoca dos requisitos do art. 300 do CPC. 2. Reajustes por sinistralidade são lícitos, desde que transparentes e não onerosos.

Legislação Citada:

CPC/2015, art. 300.

Jurisprudência Citada:

STJ, REsp nº 1.102.848/SP, 3ª T., Rel. Min. Massami Uyeda, j. 3/8/2010, DJe 25/10/2010.

TJSP, Apelação 0150319-73.2006.8.26.0000, Rel. Erickson Gavazza Marques, 5ª Câmara de Direito Privado, j. 29/06/2011.

TJSP, Apelação 0094130-02.2011.8.26.0000, Rel. Fabio Tabosa, 2ª Câmara de Direito Privado, j. 05/07/2011.

VOTO Nº 42.474

Agravo de instrumento tirado em face de r. decisão de fls. 135/136, que em autos de ação revisional de contrato de plano de saúde, indeferiu a concessão da tutela antecipada por estarem ausentes os requisitos autorizadores da medida.

Alega o agravante, em breve síntese, que faz jus a imediata concessão da tutela antecipada para afastar os reajustes por sinistralidade incidentes na apólice do seu plano de saúde desde 2022, permitindo-se apenas os reajustes anuais determinados pela ANS para os contratos individuais/familiares, especialmente diante do perigo da demora, já que os autores são idosos e necessitam de acompanhamento médico constante.

Recurso processado, sem efeito suspensivo, pois em que pesem as razões apresentadas, não vislumbro presentes os requisitos necessários à concessão da medida liminar, quais sejam: probabilidade de provimento do recurso e; risco de dano grave ou de difícil/impossível reparação (art. 995, parágrafo único c.c. 1.019, I, NCPC). Recolhido o preparo.

Não houve intimação da parte contrária para apresentar contraminuta e dispensadas as informações por tratar-se de matéria estritamente de direito.

É o relatório.

O agravo não merece provimento.

O presente agravo de instrumento foi interposto contra decisão que indeferiu o pedido de liminar, assim, somente é possível manifestação, nesta instância, com relação à presença ou não dos pressupostos autorizadores para a sua concessão. A eventual apreciação do mérito da ação acarretaria na antecipação do julgamento do feito, antes do pronunciamento do juízo de primeiro grau, o que é vedado pelo ordenamento legal.

A questão deve ser analisada sob a ótica estritamente processual: presença ou ausência dos requisitos para a concessão da tutela antecipada. As outras questões dizem respeito ao próprio mérito da causa e não podem ser aqui examinadas, sob pena de supressão de um grau de jurisdição.

Assim, este E. Tribunal, por hora, só tem competência para analisar os pressupostos necessários à concessão da tutela antecipada, pretendida pela autora da demanda, bem sejam: a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo, caso a prestação jurisdicional pretendida não venha no tempo necessário para assegurar o exercício do direito reivindicado (art. 300, do CPC).

No caso em tela, apesar das razões apresentadas, não vislumbro presentes os requisitos necessários à concessão da medida liminar, pois que as afirmações dos agravantes demandam um juízo de valor mais aprofundado, possível, apenas, após o contraditório e a dilação probatória (cognição exauriente).

Almeja o recorrente a aplicação, a seu plano coletivo, do percentual máximo de reajuste anual permitido pela ANS para planos individuais e familiares.

Verifica-se, porém, que os reajustes a que se refere o autor são aumentos decorrentes do aumento da sinistralidade, que interfere de maneira direta no sinalagma contratual e alcança todos os integrantes do plano coletivo, indistintamente, visando o restabelecimento do equilíbrio contratual.

Contudo, não há como desvincular o preço do contrato ao índice de sinistralidade e dos custos médicos da prestação de serviço, não obstante exija-se para o reajuste obediência a dois requisitos cogentes: (i) a transparência dos cálculos e possibilidade de sua aferição pelo consumidor; (ii) controle da onerosidade excessiva.

Assim, o que fere preceitos cogentes não é a previsão de aumento das mensalidades, mas sim o seu volume e o seu modo, caso não

tenha amarração a critério objetivo e previamente aferível pelo segurado. A ausência de definição de parâmetros do aumento é que torna o preceito potestativo e abusivo, porém tal questão configura matéria fática que demanda dilação probatória para ser auferida, razão pela qual a concessão de tutela *inaudita altera parte* mostra-se inadequada.

Ademais, o aumento da sinistralidade, está intimamente ligada à manutenção do sinalagma contratual, não há como acolher o pleito do autor de aplicação do reajuste máximo previsto pela ANS para os planos privados individuais e familiares.

Dá **Cláudia Lima Marques perfeita** noção do difícil ponto de equilíbrio dos contratos de plano de saúde, apoiado em múltiplos fatores: risco/sinistralidade; solidariedade/mutualidade; e tempo/catividade. Destaca que a solidariedade é o fator ligado à idade dos consumidores. Isso porque “o grupo de segurados ou de consumidores presentes no plano se une, em mutualidade, pois expostos aos mesmos perigos, às mesmas probabilidades de danos à saúde, unem-se solidamente para organizar uma espécie de fundo gerado pelo fornecedor que organiza uma cadeia de prestadores de saúde ou reembolsa despesas de saúde e gere verbas. Para garantir que poderão manter-se no sistema, apenas de aposentados e mais doentes, os consumidores ligam-se ao sistema enquanto ainda jovens e por muito tempo contribuem para o sistema, devendo os cálculos do fornecedor assegurarem que os mais novos poderão sustentar no sistema, aqueles com maior sinistralidade” (**Contratos no Código de Defesa do Consumidor, RT, p. 418**).

Isso porque a ANS, como é sabido, não regula os planos coletivos da mesma maneira com que faz com os planos individuais.

O controle difere de acordo com a modalidade do contrato, ou seja, depende do fato de ser a contratação coletiva ou individual.

Confere a ANS maior proteção aos planos individuais e familiares, reservando-se, quanto aos coletivos, apenas um acompanhamento, com o escopo de coibir abusos.

Os contratos coletivos ficam, portanto, livres para incluir regras próprias para esses tipos de reajuste. É o caso do reajuste pela sinistralidade, tal como ocorre nos autos.

A justificativa, então, para a diferenciação do tratamento dos planos individuais e coletivos, repousaria no fato de que nestes o consumidor teria maior poder de negociação, porque autuaria assistido por uma pessoa jurídica que o representasse perante a prestadora do serviço de saúde. Ou seja, restaria ao consumidor individual o reajuste conferido pela ANS por falta de melhor opção e poder de barganha.

Dessa forma, os contratantes de planos coletivos acabam, por meio da negociação direta, conferindo proteção satisfatória aos segurados, o que dispensa a intervenção direta da ANS, ou o atrelamento a reajustes pré-determinados pela autoridade reguladora.

É de se presumir que os aumentos decorrentes da sinistralidade sejam previamente discutidos entre os contratantes, não havendo abusividade em sua cobrança, menos ainda base jurídica para sua limitação *in abstracto* pelo Poder Judiciário.

O Superior Tribunal de Justiça tem admitido a licitude em princípio da cláusula de sinistralidade, como segue:

“RECURSO ESPECIAL CONTRATO DE
SEGUROSAÚDE DE REEMBOLSO DE DESPESAS
MÉDICO-HOSPITALARES PLANO EMPRESARIAL
CONTRATO FIRMADO ENTRE O EMPREGADOR E A
SEGURADORA NÃO-APLICAÇÃO DO CDC - CÓDIGO

DE DEFESA DO CONSUMIDOR - E DA HIPOSSUFICIÊNCIA NA RELAÇÃO ENTRE AS EMPRESAS CONTRATANTES CONTRATO ONEROSO REAJUSTE POSSIBILIDADE ARTIGOS 478 e 479 DO CÓDIGO CIVIL RECURSO ESPECIAL IMPROVIDO. I - Trata-se de contrato de seguro de reembolso de despesas de assistência médica e/ou hospitalar, firmado entre duas empresas. II - A figura do hipossuficiente, que o Código de Defesa do Consumidor procura proteger, não cabe para esse tipo de relação comercial firmado entre empresas, mesmo que uma delas seja maior do que a outra e é de se supor que o contrato tenha sido analisado pelos advogados de ambas as partes. III - Embora a recorrente tenha contratado um seguro de saúde de reembolso de despesas médico-hospitalares, para beneficiar seus empregados, dentro do pacote de retribuição e de benefícios que oferta a eles, a relação da contratante com a seguradora recorrida é comercial. IV - Se a mensalidade do seguro ficou cara ou se tornou inviável para os padrões da empresa contratante, seja por variação de custos ou por aumento de sinistralidade, cabe ao empregador encontrar um meio de resolver o problema, o qual é de sua responsabilidade, pois é do seu pacote de benefícios, sem transferir esse custo para a seguradora. A recorrida não tem a obrigação de custear benefícios para os empregados da outra empresa. V - A legislação em vigor permite a revisão ou o reajuste de contrato que causa prejuízo estrutural (artigos 478 e 479 do Código Civil condições excessivamente onerosas). Não prospera o pleito de anulação da cláusula de reajuste, pois não se configura abusividade o reequilíbrio contratual. VI Recurso

especial improvido. (REsp nº 1.102.848/SP, 3ª T., Rel. Min. Massami Uyeda, j. 3/8/2010, DJe 25/10/2010).

Considerando as questões acima expostas, quais sejam, de um lado a impossibilidade de a agravada transferir os riscos de sua atividade aos segurados e de outro a necessidade de se manter o equilíbrio financeiro do contrato, pode-se concluir que o melhor seria a postergação de eventual antecipação dos efeitos da tutela para momento posterior a contestação, em que ao menos terá sido possibilitado à agravada justificar os reajustes aplicados.

Salienta-se que deve ser analisada a cláusula que prevê o reajuste do contrato, com base na sinistralidade, para apreciar se a agravada agiu com desvelo e clareza para que fossem detalhados ao consumidor os parâmetros para majoração do prêmio.

Neste mesmo sentido tem se posicionado este E. Tribunal:

PLANO DE SAÚDE COLETIVO - REAJUSTE DECORRENTE DA ELEVAÇÃO DO ÍNDICE DE SINISTRALIDADE DENTRO DO GRUPO - ADMISSIBILIDADE - CLÁUSULA QUE OBJETIVA A MANUTENÇÃO DO EQUILÍBRIO E A VIABILIDADE ECONÔMICA DO CONTRATO - PERCENTUAIS APROVADOS, EM ASSEMBLÉIA, PELOS ASSOCIADOS DA ESTIPULANTE - ABUSIVIDADE NÃO CARACTERIZADA - AÇÃO COMINATÓRIA JULGADA IMPROCEDENTE - SENTENÇA MANTIDA - RECURSO IMPROVIDO. (Apelação 0150319-73.2006.8.26.0000 , Erickson Gavazza Marques, 5ª Câmara de Direito Privado, j. 29/06/2011)

*Plano de saúde coletivo. Tutela antecipada negada quanto à vedação a aumento por sinistralidade . Agravo que pleiteia, além da reforma nesse particular, também o recebimento de aditamento à inicial em torno da vedação a reajustes por faixa etária e bem assim decreto de manutenção do contrato, impedindo a operadora de denunciá-lo unilateralmente. Decisão agravada que não se pronunciou, todavia, quanto aos dois últimos pontos. Discussão quanto à denúncia unilateral, ademais, despropositada em sede de tutela de urgência, pela falta de qualquer notícia de iniciativa ou intenção da operadora em tal sentido. Falta de interesse recursal reconhecida quanto a ambos os aspectos. Agravo não conhecido nessa parte. **Plano de saúde coletivo. Cláusula de aumento por sinistralidade. Ausência de relevância do argumento em torno de sua pura e simples inadmissibilidade. Precedente do STJ em sentido afirmativo.** Ausência de relevância, igualmente, quanto à pretendida aplicação do Código de Defesa do Consumidor a contratos empresariais como o examinado. **Falta de prova inequívoca, outrossim, a permitir o reconhecimento, por afirmação unilateral da empresa titular do plano, de que não observados os requisitos necessários à sua aplicação no caso concreto. Ausência dos requisitos para o deferimento de tutela antecipada nos termos pretendidos.** Decisão denegatória que se confirma. Agravo, nesse particular, conhecido e desprovido. (Apelação 0094130-02.2011.8.26.0000, Fabio Tabosa, 2ª Câmara de Direito Privado, j. 05/07/2011)*

Não se anteveem, por tudo, os pressupostos do art. 300 do CPC, no tocante à relevância do direito e demonstração inequívoca dos fatos que lhe servem de suporte, autorizadores do deferimento de tutela antecipada nos moldes pretendidos, impondo-se o prestígio à r. decisão agravada.

A priori, mostra-se razoável o indeferimento da tutela antecipada, haja vista cláusula expressa que prevê a aplicação de aumento consoante a sinistralidade, admitida nos contratos coletivos de plano de saúde. A única objeção no caso concreto seria a observância pela agravada do dever de informação aos consumidores sobre os parâmetros para tal majoração, o que não se pode auferir antes da contestação da agravada.

Neste diapasão conclui-se que a r. decisão recorrida deve ser integralmente mantida.

Pelo exposto, nega-se provimento ao recurso.

JOÃO FRANCISCO MOREIRA VIEGAS
Relator