



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000317451

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2312336-89.2024.8.26.0000, da Comarca de São Paulo, em que é agravante MARA RAMOS MELLIS, são agravados SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE S/A e QUALICORP ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇOS LTDA..

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 2ª 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 ALVARO PASSOS (Presidente) E GIFFONI FERREIRA.

São Paulo, 31 de março de 2025.

JANE FRANCO MARTINS

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Órgão Julgador 2ª Câmara de Direito Privado
Agravo de Instrumento nº. 2312336-89.2024.8.26.0000
Agravante: Mara Ramos Mellis
Agravada: Sul América Serviços de Saúde S/A e outra
Comarca: 43ª Vara Cível do Foro Central Cível
Magistrado: Dr. Miguel Ferrari Junior
Nº processo na origem: 1158585-90.2024.8.26.0100
Voto nº. 6.150

AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE ANUAL. TUTELA DE URGÊNCIA. RECURSO PROVIDO.

I. Caso em Exame. Agravo de instrumento interposto por Mara Ramos Mellis contra decisão que indeferiu tutela de urgência para limitar reajuste anual de plano de saúde ao índice autorizado pela ANS, em contrato coletivo.

II. Questão em Discussão. A questão em discussão consiste na legalidade do reajuste anual de 29,9% aplicado ao contrato de plano de saúde coletivo, em contraste com o índice de 6,91% autorizado pela ANS para contratos individuais.

III. Razões de Decidir. O reajuste aplicado foi considerado excessivo e sem transparência, onerando demasiadamente a agravante, idosa e aposentada, comprometendo a manutenção do contrato. A jurisprudência desta relatoria tem afastado reajustes acima dos índices da ANS, especialmente quando lesivos ao consumidor.

IV. Dispositivo e Tese. Recurso provido. Tese de julgamento: 1. Reajustes anuais em contratos coletivos devem respeitar limites razoáveis, especialmente quando superiores aos índices da ANS. 2. **A proteção ao consumidor idoso justifica a intervenção judicial para evitar onerosidade excessiva.**

Cuida-se de agravo de instrumento tirado contra r. decisão que, em ação revisional de contrato cumulada com pedido de tutela de urgência de natureza antecipada inaudita altera pars, assim dispôs:

'Vistos. Taxa judiciária vinculada ao feito. O reajuste das mensalidades dos contratos coletivos de saúde é admitido por nosso ordenamento jurídico. Isso porque, a sinistralidade constitui dado marcante aos planos coletivos. Este elemento é inerente aos contratos de seguro em geral e ganha relevo nos contratos de seguro saúde de natureza coletiva. As operadoras de planos de saúde coletivos podem promover o aumento das mensalidades conforme o aumento da sinistralidade verificado dentro do grupo segurado. É o que se depreende da cartilha de reajustes das mensalidades dos planos de saúde editada pela ANS. Segue o texto extraído do sítio oficial www.ans.gov.br: "Os planos coletivos não precisam de autorização prévia da ANS para aplicação de reajuste, salvo no caso de autogestão não patrocinada, mantida exclusivamente por recursos de seus beneficiários. Os percentuais de reajuste aplicados aos planos coletivos, independentemente da data da celebração do contrato, devem ser comunicados à ANS até trinta dias após a sua cobrança. Assim, nos reajustes aplicados às mensalidades dos contratos coletivos, prevalecerá o disposto no contrato ou índice resultante de negociação entre as partes contratantes (operadora de plano de saúde e pessoa jurídica), ficando para a operadora apenas a obrigação de comunicar os reajustes à ANS. Embora não haja a necessidade de prévia autorização da ANS, esta faz um monitoramento dos reajustes aplicados nos contratos coletivos. No caso de contratos coletivos, a operadora pode aplicar mais de um aumento por ano de contratação. Muitas vezes a justificativa do reajuste em planos coletivos é o aumento da "sinistralidade" do plano. Esse termo reflete a idéia de uma reposição de custos diante da intensa utilização do plano pelo grupo de beneficiários." Assim, o reajuste das mensalidades do contrato coletivo de saúde tem por escopo manter o seu equilíbrio econômico financeiro. E o reajuste é o resultado da conjugação do índice de sinistralidade com a variação dos custos médico-hospitalares. Diversos fatores são levados em consideração para a apuração dos custos médicos e hospitalares, dentre eles novos procedimentos obrigatórios impostos pela ANS, elevação dos honorários médicos, aumento do número de internações investimentos realizados em novas tecnologias, aumento do perfil etário da população etc. Nas palavras do Ministro Marco Aurélio Mello: "O sistema de prestação de saúde suplementar, embora se fundamente no artigo 199 da Carta, está regulamentado na Lei nº 9.656/1998, de cunho federal, ainda em vigor. Segundo as regras previstas no marco legal do setor de saúde suplementar, a higidez financeira das operadoras de plano de saúde mostra-se fundamental. A razão é óbvia: como os contratos de seguro-saúde envolvem situações em que o indivíduo encontra-se fragilizado, porque convalescente, seria extremamente grave a impossibilidade de obter a cobertura médica previamente contratada

por falta de recursos financeiros da operadora. Na vida cotidiana, normalmente, as pessoas contribuem por longos períodos até que façam uso do plano de saúde. Seria injusto que, após tal lapso, não pudessem gozar dos benefícios dessa modalidade de seguro. Com efeito, nos termos do artigo 8º, inciso VI, da Lei nº 9.656/1998, um dos requisitos para autorizar as operadoras a funcionar é a viabilidade econômico-financeira dos respectivos planos de assistência à saúde. Sem isso, revela-se imprópria a citada autorização. A norma de ordem pública volta-se ao resguardo da coletividade, consoante assinalado anteriormente. Além disso, o § 4º do artigo 9º da lei autoriza o órgão regulador a Agência Nacional de Saúde Suplementar a promover a suspensão de planos ou produtos, caso se verifique o desequilíbrio econômico-financeiro. (...) A higidez financeira dessas empresas está diretamente ligada ao conceito de equilíbrio econômico-financeiro dos contratos de seguro-saúde. A noção de seguro um contrato aleatório pressupõe o justo equilíbrio entre o prêmio pago pelos beneficiários e a taxa de verificação de sinistros. É um cálculo de cunho atuarial que ajuda a evitar o distanciamento entre eles, sendo certo que o volume de recursos arrecadados deve ser superior aos custos decorrentes do pagamento de serviços médicos, sob pena de inviabilidade econômica da operadora e do respectivo plano. Para tanto, faz-se necessário, de um lado, que o prêmio pago pelos beneficiários seja suficiente ao funcionamento do sistema e, de outro, no caso das operadoras que exploram tal objeto de modo lucrativo, que proporcionem algum retorno na realização do empreendimento empresarial.”(in Planos de Saúde, Aspectos Jurídicos e Econômicos, Organização e Coordenação de Luiz Augusto Ferreira Carneiro, Editora Forense, páginas 11/13 os grifos e destaques não constam dos originais). O Superior Tribunal de Justiça já decidiu ser "possível o reajuste de contratos de saúde coletivos sempre que a mensalidade do seguro ficar cara ou se tornar inviável para os padrões da empresa contratante, seja por variação de custos ou por aumento de sinistralidade " (AgRg nos EDcl no AREsp 235.553/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 02/06/2015, DJe de 10/06/2015). Assim, não há como inferir de plano qualquer abusividade na questão, de modo que indefiro a tutela de urgência. (...)."

Insurge-se a agravante alegando, em síntese, que o reajuste anual do contrato de plano de saúde, de setembro/2024, de 29,9%, foi realizado sem qualquer transparência e onerou demasiadamente o valor das mensalidades. Argumenta que conta 81 anos, é aposentada, e não conseguirá mais arcar com as mensalidades do plano. Pleiteia

a antecipação da tutela recursal para “ordenar que as agravadas substituam, imediatamente, o índice abusivo de reajuste, de 2024, de 29,9%, pelo índice legal, da ANS, de 6,91%, e determine que elas recalculam o valor da mensalidade, com o valor atual correto, de R\$ 3.801,42, com data futura para pagamento, sem ônus, sob pena da condenação em astreintes e sujeita ao crime de desobediência”.

A tutela pleiteada não foi concedida.

Sem contraminuta.

É o relatório.

1. A presente ação foi ajuizada objetivando o afastamento dos reajustes anuais aplicados no contrato.

O recurso merece provimento.

Primeiramente, 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 Relatoria em casos análogos já entendeu por afastar os reajustes anuais aplicados acima daqueles previstos pela ANS para o período, sobretudo os aplicados no último ano, por apresentar uma carga de lesividade maior ao consumidor.

No caso, a parte agravante sofreu recentemente reajuste anual em setembro/2024, na ordem de 29,9%, que foi realizado sem qualquer transparência e onerou demasiadamente o valor das mensalidades.

Leva-se em conta que, em 2024, o índice

de reajuste da ANS para os planos individuais foi de 6,91%, razão pela qual se faz necessária a compensação de valores, ainda que se trate aqui de plano coletivo.

Assim, mantendo a coerência em relação aos posicionamentos anteriores desta relatoria, 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 parcial da tutela de urgência para aplicar o teto da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) em substituição a esse último reajuste.

Importante consignar, ainda, que a agravante é pessoa idosa e o reajuste pode inviabilizar a manutenção do contrato.

Desta feita, a tutela de urgência pretendida fica concedida, para determinar seja modificado o reajuste anual aplicado no ano de 2024, da ordem de 29,9%, pelo índice legal, da ANS, de 6,91%, e determine que a ré recalcule o valor da mensalidade, com o valor atual correto, de R\$ 3.801,42, com data futura para pagamento, sob penalidade de multa diária de R\$1.000,00, limitada ao montante de R\$30.000,00.

2. Do exposto, dá-se provimento ao recurso, nos termos da fundamentação.

JANE FRANCO MARTINS

Relatora