



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Registro: 2025.0000329419

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1003948-60.2024.8.26.0011, da Comarca de São Paulo, em que são apelantes AGROPECUARIA ITAÚNA LTDA, RENATA MIRANDA CORREA, ARTHUR MIRANDA CORREA e ANA CRISTINA SCURACCHIO MIRANDA CORREA, é apelado SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE.

ACORDAM, em 8ª 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 Exmos. Desembargadores SALLES ROSSI (Presidente sem voto), THEODURETO CAMARGO E CLARA MARIA ARAÚJO XAVIER.

São Paulo, 2 de abril de 2025

SILVÉRIO DA SILVA

RELATOR

Assinatura Eletrônica



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

VOTO Nº: 39152

APELAÇÃO CÍVEL Nº: 1003948-60.2024.8.26.0011

JUIZ DE 1ª. INSTÂNCIA: DR. ROGÉRIO DE CAMARGO ARRUDA

COMARCA: FORO CENTRAL CÍVEL

APELANTE: AGROPECUÁRIA ITAÚNA LTDA. E OUTROS

APELADO: SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE

R. G.

Apelação cível. Ação declaratória. Plano de saúde. É considerado 'falso coletivo' os planos que acolhem poucas vidas, da mesma família, cujas características aproximam-se dos planos individuais/familiares. Diante do contrato 'falso coletivo', é de se reconhecer a incidência das normas aplicáveis aos planos de saúde familiares, para os quais não se admite o reajuste anual com base na sinistralidade ou nas variações de custos médico-hospitalares, admitida as variações por faixa etária e os reajustes anuais autorizados pela ANS. De rigor a aplicação dos índices estabelecidos pela ANS para o contrato em questão. Por consequência, condenação da ré na devolução dos valores pagos a maior, limitando-se ao período de três anos anteriores à propositura da ação, com fulcro no artigo 206, §1º, II, 'b', do Código Civil. Precedentes desta Câmara. Apelo provido.

Trata-se de ação declaratória ajuizada contra Sul América Companhia de Seguro Saúde S.A. na qual alegam os autores que contrataram seguro saúde por meio da autora Agropecuária Itaúna, na modalidade plano coletivo empresarial, sendo este um falso contrato coletivo, mas que a mensalidade vem sofrendo reajustes anuais, desde 2019, acima dos valores autorizados pela ANS, o que alega ser ilícito. Requerem seja a ré obrigada a proceder à migração dos planos dos autores para um plano de saúde familiar, respeitando as mesmas condições. Subsidiariamente, requereram a equiparação ao plano familiar, havendo a substituição dos percentuais dos reajustes aplicados



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

pelos da ANS, com a repetição do que foi pago a mais.

A sentença de págs. 247/250 julgou improcedente a ação.

Apelação interposta às págs. 253/279 na qual ressaltam os autores que o produto contrato, com abrangência nacional e acomodação individual, conta com três vidas, todas do mesmo núcleo familiar. Assim, afirmam tratar-se de um contrato denominado "falso coletivo. Assim, devem estar sujeitos ao regulamento da ANS para os contratos individuais/familiares. Ressaltam que a prescrição trienal incide em relação aos valores a serem ressarcidos, não em relação à declaração de nulidade de cláusula contratual e de seus efeitos. Por fim, ressaltam a aplicação do CDC.

Contrarrazões apresentadas às págs. 286/299.

Manifestação de oposição ao julgamento virtual.

É o relatório.

Inicialmente, há de se afirmar ser a relação entre as partes de consumo, nos termos da súmula 100 deste Tribunal de Justiça:

"O contrato de plano/seguro de saúde submete-se aos ditames do Código de Defesa do Consumidor da Lei 9.656/98, ainda que a avença tenha sido celebrada antes da vigência desses diplomas legais."

E, ainda, Súmula 469 do Superior Tribunal de Justiça:

"Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde".

É cediço que os reajustes por aumento de sinistralidade e variação dos custos médicos é forma de recomposição do equilíbrio econômico-financeiro dos contratos coletivos de plano de saúde, bem como que eles não se submetem aos índices regulares



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

divulgados pela ANS, possibilitando a pactuação entre as partes, inclusive em relação à adequação de valores dos prêmios.

É considerado 'falso coletivo' os planos que acolhem poucas vidas, da mesma família, cujas características aproximam-se dos planos individuais/familiares.

Diante do contrato 'falso coletivo', é de se reconhecer a incidência das normas aplicáveis aos planos de saúde familiares, para os quais não se admite o reajuste anual com base na sinistralidade ou nas variações de custos médico-hospitalares, admitida as variações por faixa etária e os reajustes anuais autorizados pela ANS.

Nesse sentido, decisão proferida por esta Câmara, na Relatoria do Des. Benedito Antonio Okuno, no recurso de apelação n. 1030643-12.2023.8.26.0100:

PLANO DE SAÚDE. AÇÃO
COMINATÓRIA CUMULADA COM INDENIZAÇÃO.
Sentença de procedência. Inconformismo da parte ré
e dos patronos da parte autora. Plano coletivo com 6
vidas, considerado 'falso coletivo'. Inconformismo da
requerida quanto à determinação de aplicação dos
índices estabelecidos pela ANS aos contratos
individuais ou familiares. Não acolhimento.
Desnecessidade de realização de prova pericial
técnica atuarial. Contrato que cobre apenas 6 vidas
da mesma família, o que se insere dentre os planos
de saúde considerados 'falsos coletivos'. Incidência
das regras aplicáveis aos planos individuais e
familiares. Mantida a sentença quanto ao
afastamento do reajuste por sinistralidade e VCMH.
Prescrição trienal. Questão resolvida em sede de



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

recurso repetitivo (Resp 1.360.969/RS – Tema 610). Honorários advocatícios sucumbenciais devem recair sob o valor da condenação, nos termos do art. 85, § 2º, do CPC. RECURSO DOS PATRONOS DA PARTE AUTORA PROVIDO. RECURSO DA PARTE RÉ NÃO PROVIDO.

Logo, de rigor a aplicação dos índices estabelecidos pela ANS para o contrato em questão.

Por consequência, condeno a ré na devolução dos valores pagos a maior, limitando-se ao período de três anos anteriores à propositura da ação, com fulcro no artigo 206, §1º, II, 'b', do Código Civil.

Condeno a ré no pagamento das custas, despesas processuais e honorários advocatícios que fixo em 10% sobre o valor da condenação.

Dou provimento ao recurso.

SILVÉRIO DA SILVA

Relator