



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Registro: 2025.0000349977

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos do Apelação Cível nº 1023335-56.2022.8.26.0100, da Comarca de São Paulo, em que é apelante SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE, é apelada CAMILA ISOLDI SEABRA.

ACORDAM, em 2ª 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 Exmos. Desembargadores ALVARO PASSOS (Presidente sem voto), CORRÊA PATIÑO E HERTHA HELENA DE OLIVEIRA.

São Paulo, 8 de abril de 2025.

GIFFONI FERREIRA

RELATOR

Assinatura Eletrônica



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

APELAÇÃO CÍVEL nº 1023335-56.2022.8.26.0100

APELANTE: SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE

APELADO: CAMILA ISOLDI SEABRA

COMARCA: SÃO PAULO

AÇÃO: REAJUSTE CONTRATUAL

VOTO Nº 50727

PLANO DE SAÚDE – REAJUSTES ANUAIS –
DESEQUILÍBRIO CONTRATUAL AFASTADO -
APLICAÇÃO DOS ÍNDICES DA ANS - DEVOLUÇÃO
DOS VALORES PAGOS A MAIS – PRESCRIÇÃO
TRIENAL DO INDÉBITO – SENTENÇA MANTIDA –
RECURSO DESPROVIDO.

Cuida-se de Apelação Cível, vergastando a R. sentença de fls. 1606/1609, que houve por procedente em parte Ação intentada por contratante de Plano de Saúde, para expurgar do contrato do Autor os índices de reajuste por sinistralidade desde 2014, devendo ser substituídos pelos índices da ANS, condenando as Requerida a restituir, de forma solidária, os valores desembolsados a mais, nos últimos 3 anos, contados da propositura da medida, bem como os que se venceram no curso desta demanda, fixada sucumbência.

Inconformada insurge-se a Apelante, aduzindo da ocorrência de omissão na r. Sentença, pois que a inicial foi clara ao dispor sobre a substituição dos reajustes de 2018 a 2023; alega que “não foi determinado o período de fim para aplicação dos reajustes anuais”, ainda os reajustes são legais e os índices não abusivos, o da ANS referente a planos individuais e familiares, não se aplicam no caso dos autos, detendo previsão contratual, comprovados através de documentação idônea.

Apelo com processamento bastante; respondido.

Esse o breve relato.

De proêmio, no que tange à alegação de omissão quanto à delimitação



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

do período de aplicação dos reajustes, a r. Sentença foi clara e precisa ao estabelecer os critérios para a aplicação dos índices da ANS; fora pleiteada na inicial a declaração de abusividade dos reajustes aplicados ao contrato desde 2013 (fl. 17), e a r. decisão determinou a substituição dos por sinistralidade desde 2014 pelos índices regulatórios da ANS, com efeitos retroativos para a restituição dos valores pagos a mais, nos três anos anteriores ao ajuizamento – de modo que não há que se falar em omissão quanto à delimitação temporal dos acréscimos.

Com efeito, tem-se dos autos que o Plano contratado é do tipo COLETIVO, e os reajustamentos não são definidos pela ANS; esta apenas recebe comunicação dos percentuais dos aumentos, e as mais condições estão previstas no Contrato – que, por óbvio, demandam cumprimento obrigatório.

No entretanto, apenas que aqui, por falta de informação e comprovação bastantes, o reajuste é que foi anulado, e bem obrou a respeito o Dr. Juiz de Direito – e a pretensão desenvolta no recurso não tem razão de ser, pois que violado o cânone contratual, podendo haver futuramente readequação do preço por tais motivos, contanto que demonstrada elevação dos custos, e defasagem entre o prêmio pago e o atendimento a sinistros, coisa que, repita-se, a parte Ré não logrou demonstrar.

Em princípio, nos contratos de plano coletivo de saúde, não há necessidade de prévia autorização da ANS para o acerto anual, nem necessidade de que os índices por ela divulgados sejam observados, já que podem ser objeto de livre negociação entre a estipulante e a Operadora. Mas, sob pena de ofensa ao Código de Defesa do Consumidor, que se aplica à relação jurídica estabelecida entre as partes (Súmula 608 do Superior Tribunal de Justiça), é indispensável que haja comprovação das circunstâncias fáticas que justifiquem a incidência daqueles; nesse sentido tem decidido esta 2ª. Câmara:

“Ação de obrigação de fazer cumulada com restituição de valores e pedido de antecipação de tutela Plano de saúde coletivo Reajuste de plano coletivo em índices superiores aos autorizados pela ANS Aumento da mensalidade sem comprovação do aumento da sinistralidade ou elevação do preço dos serviços médicos e hospitalares Prática abusiva - Desequilíbrio contratual não verificado



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Reconhecimento da necessidade de reembolso de eventuais valores exigidos de forma abusiva Repetição do indébito que deverá ser feita de forma simples Observação do prazo prescricional de três anos, nos termos do artigo 206, § 3º, inciso IV do Código Civil de 2002 Recurso provido em parte” (Apelação nº 1047545-16.2018.8.26.0100, de 19 de dezembro de 2018).

“AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE ANUAL. A princípio, não há abusividade na cláusula que prevê reajuste anual para o reequilíbrio econômico-atuarial do contrato. Deve a operadora do plano de saúde, todavia, demonstrar em que consiste o aumento nos índices de inflação e de sinistralidade do grupo, de maneira a justificar o percentual de reajuste pretendido. Reajuste anual que acena com a possibilidade de onerosidade excessiva, configurando a probabilidade de direito do art. 300 do CPC/15. Periculum in mora que advém da viabilidade de manutenção do contrato, o qual tem por objetivo a salvaguarda da vida. Adoção provisória dos parâmetros fixados pela ANS a contratos individuais, enquanto não justificado de maneira clara e inequívoca o percentual impugnado. RECURSO PROVIDO” (Agravado de Instrumento nº 2213721-11.2017.8.26.0000, de 25 de setembro de 2018, Rel. Des. Rosângela Telles).

“APELAÇÃO CÍVEL. Plano de Saúde. Ação declaratória cumulada com pedido de obrigação de fazer. Contrato coletivo. Reajuste aplicado em desacordo com o definido pela ANS. Ausência de razoabilidade do aumento. Nos contratos coletivos o beneficiário final é o consumidor, tal qual nos contratos individuais ou familiares. Reajuste unilateral do prêmio, em percentual muito superior aos praticados à época ou divulgados pelos órgãos oficiais, fundado em alegado aumento de sinistralidade. Abusividade manifesta do reajuste aplicado. Inobservância do princípio da boa-fé. Aumento que viola o disposto no art 51, IX e XI, do CDC, aplicável à hipótese. Abusividade configurada. Devolução de valores pagos a maior mantida. Recurso improvido” (Apelação nº 1022733-65.2017.8.26.0577, de 10 de setembro de 2018, Rel. Des. José Joaquim dos Santos).



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

O Apelado, para justificar o aumento, fundou-se na mera previsão contratual da possibilidade de incidência de acertos ânuos, bem como no reconhecimento de que aqueles, nos planos coletivos, não se sujeitam à autorização da ANS. A ilegalidade, todavia, no caso concreto, decorre da generalidade das disposições contratuais, que não respeitam o dever de informar o consumidor, impedem a previsibilidade do incremento do valor das mensalidades quando da contratação, e obstam o controle da adequação dos acréscimos aplicados.

E, ainda que se reconheça que a modalidade do plano não se sujeita aos índices determinados pela ANS, para recomposição do equilíbrio contratual, em vista do aumento dos custos dos serviços médico-hospitalares, é caso de incidência dos referidos índices ao caso concreto em decorrência da falta de previsão de específicos (ou do método de obtenção dos índices aplicados) no contrato firmado; mesmo no recurso interposto, não foram informados os critérios incidentes, o que evidencia falta de transparência a respeito do aumento das mensalidades.

Nesse sentido já decidiu este E. Tribunal de Justiça:

“PLANO DE SAÚDE COLETIVO – INATIVOS – AÇÃO PROPOSTA EM FACE DA EX-EMPREGADORA E DA OPERADORA DO PLANO DE SAÚDE - REAJUSTE DE MENSABILIDADE – ALEGAÇÃO DE AUMENTO ABUSIVO E ILEGAL C.C PEDIDO DE RESTITUIÇÃO DAS QUANTIAS PAGAS A MAIOR E NULIDADE DA CLÁUSULA DE REAJUSTE POR SINISTRALIDADE – PRETENSÃO DE APLICAÇÃO DOS INDICES DA ANS – SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA – INCONFORMISMO – NÃO DEMONSTRADO O AUMENTO DA SINISTRALIDADE – APLICABILIDADE DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR - ABUSIVIDADE DO REAJUSTE - RECURSO PROVIDO EM PARTE. Merece ser reformada a r. sentença que julgou improcedente ação que visa declaração de abusividade dos índices de reajuste praticados no plano coletivo empresarial dos inativos da empresa corré. Necessária a prova cabal do aumento da sinistralidade para embasar os reajustes em percentual muito superior ao fixado pela ANS para os planos individuais. Inexistente tal prova, torna-se admissível a utilização dos índices da ANS como parâmetro para os reajustes do plano coletivo.



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Precedentes desta Corte. Devida a devolução das quantias pagas a maior. Improcedência do pedido de declaração de abusividade in abstracto da cláusula que prevê o reajuste de acordo com a sinistralidade, pois a cláusula em si não é nula, sendo possível tal reajuste quando comprovado o aumento considerável dos sinistros. RESULTADO: Recurso de apelação parcialmente provido” (Apelação nº 1016014-81.2013.8.26.0068, de 21 de outubro de 2015, Rel. Des. Alexandre Coelho).

Destarte, uma vez não comprovada a “ratio” do aumento, o pedido de nulidade deveria mesmo ser acolhido, a prevalecer os índices da ANS, como parâmetro também para os contratos coletivos. Os valores pagos a mais devem ser restituídos, na forma da r. Sentença, devendo observar o prazo prescricional de três anos. A questão do prazo prescricional da pretensão condenatória decorrente da nulidade da cláusula de reajuste foi dirimida pelo C. Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do REsp 1.360.969/RS (tema 0610). Nele, foi firmada a seguinte tese:

“Na vigência dos contratos de plano ou de seguro de assistência à saúde, a pretensão condenatória decorrente da declaração de nulidade de cláusula de reajuste nele prevista prescreve em 20 anos (art. 177 do CC/1916) ou em 3 anos (art.206, par. 3º, IV, do CC/2002) observada a regra de transição do art. 2.028 do CC/2002.”

Ficou expressamente consignado do V. Acórdão que, “*cuidando-se de pretensão de nulidade de cláusula de reajuste prevista em contrato de plano ou seguro de assistência à saúde ainda vigente, com a consequente repetição do indébito, a ação ajuizada está fundada no enriquecimento sem causa e, por isso, o prazo prescricional é o trienal de que trata o art. 206, par. 3º, IV, do Código Civil de 2002*”.

Logo, escoreita a decisão, que reconheceu a inviabilidade dos aumentos implementados, limitados aos índices divulgados pela ANS e mandando à devolução do montante pago a mais pela Apelante.

Desnecessária maior argumentação, invoca-se o Art. 252, do Regimento Interno da Relação para a manutenção da sêdula Sentença, por todos seus



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

fundamentos; e NEGA-SE PROVIMENTO ao recurso. Majora-se a honorária para 12% do valor atualizado da condenação, à luz do §11, do Art. 85, do CPC.

L.B. Giffoni Ferreira
RELATOR
Assinatura Eletrônica