



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000365655

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1033313-23.2023.8.26.0003, da Comarca de São Paulo, em que é apelante SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE, é apelada MARCIA CHECCHIA COLAGIOVANNI.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 6ª 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 RAMON MATEO JÚNIOR (Presidente sem voto), MARIA DO CARMO HONÓRIO E LUCILIA ALCIONE PRATA.

São Paulo, 14 de abril de 2025.

DÉBORA BRANDÃO

Relatora

Assinatura Eletrônica

VOTO Nº 004263

Apelação Cível 1033313-23.2023.8.26.0003

COMARCA: São Paulo

Apelante: Sul America Companhia de Seguro Saude

Apelado: Marcia Checchia Colagiovanni

APELAÇÃO CÍVEL. Plano de saúde. Ação revisional de contrato de plano de saúde c/c repetição de indébito movida por consumidor contra operadora. Reajuste de mensalidade por faixa etária. Pedidos julgados procedentes. Insurgência da ré. De rigor a observância do Tema Repetitivo 952 do C. STJ. Contrato anterior à Lei nº 9.656/98 e não adaptado. Necessidade de seguir o que consta no contrato, respeitadas, quanto à abusividade dos percentuais de aumento, as normas da legislação de defesa do consumidor e diretrizes da ANS. Instrumento firmado entre as partes que prevê cláusula genérica e de difícil compreensão quanto aos reajustes por faixa etária. Necessidade de que sejam previstos expressamente os percentuais aplicáveis a cada faixa etária, pois, do contrário, há violação dos deveres de informação e transparência previstos no art. 6º, III, do CDC. Abusividade reconhecida. Afastamento dos reajustes por faixa etária que é de rigor. Dever de restituir valores pagos indevidamente pela autora que decorre da abusividade da cláusula. **Apelação desprovida.**

Trata-se de apelação interposta contra a r. sentença de fls. 206/214 que, nos autos de ação revisional de contrato de plano de saúde c/c repetição de indébito, ajuizada por Marcia Checchia Colagiovanni contra Sulamérica Companhia de Seguro Saúde, julgou procedentes os pedidos para “(i) *declarar a nulidade do índice relativo à faixa etária, com base na cláusula 12 (fls.155/156) do contrato impugnado, devendo a ré se abster de cobrar os reajustes etários considerados indevidos, que deverão ser substituídos e limitados por aqueles divulgados anualmente pela ANS para determinar a mensalidade a partir dessa data;* (ii) *determinar que, após a revisão dos cálculos aos índices da ANS, os valores*

pagos a maior, desde três anos antes do ajuizamento da ação, sejam restituídos pela requerida à autora, com correção monetária pela Tabela Prática do Tribunal de Justiça de São Paulo (INPC) desde o desembolso e juros de mora de 1% ao mês contados da citação até 28.08.2024, oportunidade que passa a incidir a SELIC (que compreende correção monetária e juros) na forma da Lei 14.905/2024, respeitando-se aqui já a prescrição trienal”. A ré foi condenada ao pagamento de custas, despesas processuais e honorários advocatícios fixados em 10% sobre o valor da condenação.

Apela a operadora, alegando, em síntese, que o reajuste por faixa etária aplicado é lícito, pois está previsto em contrato e observou as normas expedidas pelos órgãos governamentais reguladores. Além disso, não foram aplicados percentuais desarrazoados ou aleatórios que onerem excessivamente o consumidor, nos termos do Tema nº 952 do STJ. Aduz que nos contratos não adaptados à Lei nº 9.656/1998, como no presente caso, deve-se observar a previsão contratual para reajustar o prêmio. Os percentuais aplicados decorrem de estrutura atuarial documentada e chancelada pela ANS. Não há valores a devolver à autora, pois, como dito, os reajustes foram legais. A sucumbência deve ser invertida.

Contrarrazões às fls. 233/240, com preliminar de falta de dialeticidade recursal.

Sem oposição ao julgamento virtual.

É o relatório.

De prêmio afasta-se a preliminar de falta de dialeticidade recursal, posto que o recurso, ainda que reporte a argumentos antes rechaçados, ataca minimamente os fundamentos da sentença, de modo que se impõe o conhecimento da apelação.

No mais, o recurso não comporta provimento.

Cuida-se de ação revisional por meio da qual a autora visa afastar os reajustes aplicados em plano de saúde coletivo por adesão e, consequentemente, restituir o indébito cobrado anteriormente.

Aduz a autora que o contrato foi firmado em 25/11/1993 e há variações incompreensíveis nos valores das mensalidades. No que pertine à presente demanda, em 2020, a autora foi surpreendida com reajustes ilegais e que tornaram a prestação excessivamente onerosa, comprometendo o adimplemento da obrigação contratual. A mensalidade passou de R\$ 1.493,30 para R\$ 3.670,40, o que traduz aumento de 135,42%, a título de reajuste por alteração de faixa etária, além de outro no importe de 8,13%, de natureza não informada. Os aumentos posteriores passaram a ser apurados segundo este aumento. Alega que o contrato é omissivo quanto aos reajustes e não foi adaptado à Lei nº 9.656/1998, de modo que não se aplica o reajuste por faixa etária. No caso, devem ser aplicadas as disposições estabelecidas pela ANS. Pede o cancelamento do reajuste de 135,42% e a anulação da cláusula nº 12 do contrato (base da relação estabelecida entre as partes) que permite a alteração unilateral da avença. Em seu lugar, pleiteia a aplicação do índice estabelecido pela ANS, ou, subsidiariamente, o estabelecimento de índice justo. Ademais, entende que deve receber de volta as quantias que pagou a maior neste período (desde março de 2020).

Há três modalidades de planos de saúde vigentes: contratos individuais ou familiares, com contratação direta entre consumidor e fornecedor; contratos coletivos empresariais, com origem em relação de trabalho entre a operadora e pessoa jurídica contratante da apólice, com benefícios em favor do consumidor/trabalhador; contratos coletivos por adesão, em que o consumidor mantém vínculo com órgão classista ou setorial, por meio de quem há a contratação em relação fornecedora. Nos contratos coletivos o ajuste contratual se dá por meio de empresas ou entidades coletivas em condições de paridade em relação às operadoras,

de modo que a lei confere a eles tratamento menos rígido em relação aos pactos individuais ou familiares, em que há clara hipossuficiência técnica do aderente. Deste modo, a jurisprudência tem entendido que a ANS tem menor ingerência sobre os contratos coletivos, não determinando percentuais de reajuste, que são implementados pela operadora que oferece o produto. A agência, portanto, exerce apenas controle regulatório, diferentemente dos planos individuais e familiares, nos quais aplicam-se os índices estabelecidos pela agência.

Os contratos coletivos respeitam a um número maior de vidas, de modo que é importante assegurar o equilíbrio econômico contratual o que legitima a adoção de índices de reajuste por sinistralidade, variação de custos médicos- hospitalares e mudança de faixa etária.

No caso dos autos, a consumidora protesta contra percentual de reajuste por mudança de faixa etária (que detém natureza atuarial e considera que o avanço da idade importa em maiores gastos com saúde), que, não obstante, pode ser cumulado com outros.

O contrato firmado entre as partes é anterior à Lei 9.656/1998, não foi adaptado, de modo que as disposições contratuais são válidas e prevalecem, quando claras e acessíveis aos beneficiários, não retirando deles a previsibilidade dos futuros aumentos. Deve-se seguir as disposições contratuais, observando-se a legislação do consumidor e a abusividade dos aumentos por alteração de faixa etária, sobretudo nos casos de idosos, deverá ser aferida em cada caso concreto.

O reajuste será considerado adequado quando o percentual de aumento adotado for justificado atuarialmente, equilibrando-se a possibilidade de continuidade contratual por parte do consumidor e a manutenção do fundo mútuo e da operadora, considerando-se as características e a natureza da atividade (serviço de saúde complementar ao serviço único de saúde fornecido pelo

Estado), que versa sobre bens jurídicos relevantes (vida e saúde).

Aplica-se à espécie, o Tema nº 952 do STJ, cuja tese prevê:

O reajuste de mensalidade de plano de saúde individual ou familiar fundado na mudança de faixa etária do beneficiário é válido desde que (i) haja previsão contratual, (ii) sejam observadas as normas expedidas pelos órgãos governamentais reguladores e (iii) não sejam aplicados percentuais desarrazoados ou aleatórios que, concretamente e sem base atuarial idônea, onerem excessivamente o consumidor ou discriminem o idoso.

Ainda, quando do julgamento do REsp 1.568.244, quando fixado o tema, confirmou-se o entendimento no sentido de que, para os contratos antigos e não adaptados, como o contrato objeto dos autos, referentes aos seguros firmados antes da entrada em vigor da Lei 9.656/1998 (Lei dos Planos de Saúde), deve ser observado o que consta do contrato:

a) No tocante aos contratos antigos e não adaptados, isto é, aos seguros e planos de saúde firmados antes da entrada em vigor da Lei nº 9.656/1998, deve-se seguir o que consta no contrato, respeitadas, quanto à abusividade dos percentuais de aumento, as normas da legislação consumerista e, quanto à validade formal da cláusula, as diretrizes da Súmula Normativa nº 3/2001 da ANS.

Quando verificada a abusividade do aumento, em razão da alteração de faixa etária do usuário, para evitar-se desequilíbrio contratual é necessária – consoante art. 51, § 2º, do CDC –, a apuração de percentual que seja adequado e razoável, por meio de cálculos atuariais a serem realizados na fase de cumprimento de sentença.

Aqui, todavia, a cláusula 12 do contrato, ao contrário do acima exposto, é pouco clara, além de genérica, e abala o **dever de informação** que incumbe ao fornecedor, em razão da aplicação, à espécie, do Código de Defesa

do Consumidor (fls. 155/156).

O complexo método de atualização prevê 5 faixas etárias, com aplicação de parâmetros estabelecidos em tabela de serviços hospitalares (cláusula 8 do contrato) em USM (Unidade de Serviços Marítima), que serão convertidos em moeda corrente. De fato, não há informação ao consumidor sobre o escalonamento dos reajustes. Portanto, não estão claros os critérios de apuração e de demonstração das variações que foram levada em consideração no momento de realizar o cálculo do reajuste.

Neste sentido são os precedentes desta Corte:

APELAÇÃO – Ação de obrigação de fazer cumulada com indenização por danos materiais – Plano de saúde – Reajuste por faixa etária – Ausência dos índices de reajuste em contrato – Aplicação de percentuais aleatórios e sem base atuarial – Nulidade – Reconhecimento – NEGADO PROVIMENTO. (TJSP; Apelação Cível 1012786-55.2020.8.26.0100; Relator (a): Fernando Reverendo Vidal Akaoui; Órgão Julgador: 7ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 43ª Vara Cível; Data do Julgamento: 15/02/2023; Data de Registro: 16/02/2023)

AGRAVO INTERNO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE INDIVIDUAL OU FAMILIAR. REAJUSTE DE MENSALIDADE POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. Possibilidade, desde que prevista em contrato, com observância das normas da ANS. Vedação à aplicação de percentuais abusivos ou aleatórios estabelecidos sem cálculos atuariais idôneos, onerando demasiadamente o consumidor ou discriminando o idoso (tema 952). Ausência de demonstração do desacerto da aplicação do entendimento estabelecido no E. STJ em julgamento repetitivo. Decisão mantida. Recurso desprovido. (TJSP; Agravo Interno Cível 1065823-41.2013.8.26.0100; Relator (a): Dimas Rubens Fonseca (Pres. da Seção de Direito Pr; Órgão Julgador: Câmara Especial de Presidentes; Foro Central Cível - 20ª Vara Cível; Data do Julgamento: 23/11/2021; Data de Registro: 23/11/2021)

Apelação – Plano de saúde – Reajuste de 40,42% no valor da mensalidade ao ingressar na faixa de 24-28 anos – Embora não se desconheça a possibilidade de reajuste por faixa etária, qualquer tipo de abusividade deve ser proibida, devendo haver clara demonstração dos critérios utilizados para majorar os preços das mensalidades – Os critérios estabelecidos na RN nº 63/2003 não são os únicos a serem obedecidos – A tese firmada pelo STJ não afasta a aplicação de índices

dentro do parâmetro de razoabilidade e que não sejam aleatórios, ônus que cabia à ré demonstrar – Sentença reformada – Recurso a que se dá provimento para determinar a utilização do índice da ANS em substituição ao reajuste de 40,42% aplicado no reajuste da autora ao ingressar na faixa 24-28 anos de idade. (TJSP; Apelação Cível 1052748-85.2020.8.26.0100; Relator (a): Luis Mario Galbetti; Órgão Julgador: 7ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 16ª Vara Cível; Data do Julgamento: 16/06/2021; Data de Registro: 20/06/2021)

Apelação. Plano de saúde. Ação de revisão contratual c.c. repetição de indébito julgada improcedente. Inconformismo do autor. Cabimento. Reajuste por mudança de faixa. Contrato anterior à Lei 9.656/98 e não adaptado. Aplicação da tese firmada pelo C. STJ sob a sistemática dos recursos repetitivos. Deve-se seguir o que consta no contrato, respeitadas, quanto à abusividade dos percentuais de aumento, as normas da legislação consumerista e, quanto à validade formal da cláusula, as diretrizes da Súmula Normativa nº 3/2001 da ANS. No caso concreto, os percentuais de reajuste não constam expressamente do contrato entabulado. Ausência do critério de apuração e demonstração das variações consideradas no cálculo do reajuste. Reajuste abusivo. Devolução simples do indébito, observado o prazo prescricional trienal. Sentença reformada Recurso provido. (TJSP; Apelação Cível 1022449-33.2017.8.26.0100; Relator (a): Pedro de Alcântara da Silva Leme Filho; Órgão Julgador: 8ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 19ª Vara Cível; Data do Julgamento: 23/05/2020; Data de Registro: 23/05/2020)

Não basta que haja previsão genérica de reajuste por faixa etária. A jurisprudência desta Corte já estabeleceu que os percentuais que serão aplicados devem vir expressos em relação a cada faixa etária, pois, do contrário, há evidente violação dos deveres de informação e transparência previstos no art. 6º, III, do Código de Defesa do Consumidor.

Veja-se, por oportuno:

APELAÇÃO. Plano de saúde individual anterior à Lei n. 9.656/1998 e não adaptado. Reajuste por faixa etária. Sentença de procedência. Recurso das partes. Preliminares. Afastamento. Razões recursais de ambos os recursos atendem ao disposto no artigo 1.010 do CPC. Inexistência de cerceamento de defesa. Mérito. Reajuste por faixa etária. Impossibilidade. O contrato não prevê cláusula de reajuste por faixa etária. Abusividade que decorre da ausência de indicação expressa e clara sobre o assunto, considerando que a ré insiste na cobrança. Desnecessidade de perícia para apurar o percentual de reajuste,

considerando a inserção na nova faixa de risco. Sentença de primeiro grau que deve ser parcialmente reformada para afastar qualquer cobrança de reajustes por faixa etária, mantendo-se a condenação pela restituição dos valores pagos. Correção monetária a partir do desembolso. Honorários majorados. RECURSO DA RÉ NÃO PROVIDO e RECURSO DA AUTORA PROVIDO” (Ap. Cív. nº 1069629-40.2020.8.26.0100; 8ª Câmara de Direito Privado do TJSP; Rel. Benedito Antonio Okuno, em 29/09/2022)

Apelação. Plano de saúde. Ação declaratória julgada improcedente. Inconformismo do autor. Parcial cabimento. **Reajuste por mudança de faixa. Contrato anterior à Lei 9.656/98 e não adaptado. Aplicação da tese firmada pelo C. STJ sob a sistemática dos recursos repetitivos. Deve-se seguir o que consta no contrato, respeitadas, quanto à abusividade dos percentuais de aumento, as normas da legislação consumerista e, quanto à validade formal da cláusula, as diretrizes da Súmula Normativa nº 3/2001 da ANS. Ausência do critério de apuração e demonstração das variações consideradas no cálculo do reajuste. Reajuste abusivo.** Reapreciação da questão determinada pela Presidência de Direito Privado (art. 1.030, II, CPC). **Os percentuais de reajuste não constam expressamente do contrato entabulado entre as partes, de modo que, diante da manifesta afronta ao direito de informação e do quanto consignado por ocasião do julgamento do Recurso Repetitivo n. 1568224-RJ (Tema 952), a interpretação deve se dar em favor do consumidor, com o afastamento do reajuste impugnado.** Não cabimento, na hipótese, de perícia atuarial. Devolução simples do indébito, observado o prazo prescricional trienal. Mantido o acórdão de apelação que deu parcial provimento ao recurso” (Ap. Cív. nº 1020994-62.2019.8.26.0003; 8ª Câmara de Direito Privado do TJSP; Rel. Pedro de Alcântara da Silva Leme, em 30/03/2022)

Por fim, de rigor que a r. sentença seja mantida no sentido de determinar que eventuais valores pagos indevidamente pela autora em razão da declaração da abusividade do reajuste em apreço, deverão ser restituídos pela ré, mediante apuração e cálculo a ser realizado em oportuna fase de liquidação de sentença.

Corretas as determinações de que se respeite a prescrição trienal e que incidam sobre os valores a serem devolvidos juros a partir da citação e correção monetária desde os respectivos desembolsos, pela Tabela Prática do Tribunal de Justiça de São Paulo (INPC) desde o desembolso e juros de mora de 1% ao mês contados da citação até 28.08.2024, oportunidade que passa a incidir a



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

SELIC (que compreende correção monetária e juros) na forma da Lei 14.905/2024.

Face à manutenção do resultado, dado o trabalho adicional dos advogados da autora, majoram-se os honorários advocatícios em dois pontos percentuais (art. 85, § 11, do CPC).

Para fins de eventual recurso às instâncias superiores, consideram-se prequestionados todos os dispositivos citados pelas partes (art. 1025 do CPC), que não se coadunam com a linha de entendimento adotado no julgamento deste recurso.

Ante o exposto, por meu voto, **nego provimento ao recurso**, conforme fundamentação exposta acima.

DÉBORA BRANDÃO
Relatora
Assinatura Eletrônica