



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000369243

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1064556-48.2024.8.26.0100, da Comarca de São Paulo, em que é apelante SUL AMÉRICA SERVIÇOS DE SAÚDE S.A., é apelado ISIDRO RAMON FONDEVILLA QUINONERO.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 7ª 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 LIA PORTO (Presidente sem voto), LUIZ ANTONIO COSTA E MIGUEL BRANDI.

São Paulo, 14 de abril de 2025.

ADEMIR MODESTO DE SOUZA

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Apelação Cível nº 1064556-48.2024.8.26.0100.

Apelante: **Sul América Serviços de Saúde S.A.**

Apelado: **Isidro Ramon Fondevilla Quinonero.**

Comarca: São Paulo - 12ª Vara Cível - Foro Central.

Órgão Julgador: 7ª Câmara de Direito Privado.

Relator: **ADEMIR MODESTO DE SOUZA.**

Magistrado: **André Frederico de Sena Horta.**

V O T O Nº. 13586

DIREITO CIVIL E CONSUMIDOR. APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL. PRECIFICAÇÃO ATIVOS E INATIVOS. DISTINÇÃO.

1. Apelo da operadora de plano de saúde contra sentença que declarou a nulidade da alteração da metodologia de cobrança da mensalidade de beneficiário inativo, substituindo o critério de "*taxa média*" por "*faixa etária*" e determinando a restituição dos valores pagos a maior.

2. Cinge-se a controvérsia em aferir se: (i) há ilegitimidade ativa do beneficiário inativo para postular individualmente a revisão de cláusula contratual em plano coletivo empresarial; e (ii) é abusiva a precificação diferenciada entre beneficiários ativos e inativos, mediante aplicação exclusiva de critério de faixa etária aos inativos, em vez da "*taxa média*" aplicado aos ativos, com base em novo contrato celebrado com operadora distinta.

3. A jurisprudência do STJ reconhece a legitimidade ativa do beneficiário de plano coletivo para discutir cláusulas contratuais que o afetem individualmente, ainda que o contrato tenha sido celebrado pelo ex-empregador.

4. A diferenciação de precificação das mensalidades do plano de saúde entre ativos e inativos, que não guarde relação com a troca de operadora, reajustes contratuais ou o subsídio da empregadora aos empregados viola o art. 31 da Lei nº 9.656/1998 e o Tema Repetitivo nº 1.034/STJ.

5. Sentença mantida, com majoração honorária.

6. Recurso desprovido.

1. Trata-se de apelação (fls. 680/699) interposta por **SUL AMÉRICA SERVIÇOS DE SAÚDE S.A.** contra a r. sentença de fls. 666/674, cujo relatório se adota, que nos autos da ação declaratória de nulidade de modificações contratuais, cominatória para reajustar o contrato e indenizatória para ressarcir os valores pagos indevidamente promovida por **ISIDRO RAMON FONDEVILLA QUINONERO**, julgou procedente as

pretensões, com dispositivo assim redigido:

Diante do exposto, julgo PROCEDENTES os pedidos formulados pelo Autor, resolvendo o mérito na forma do art. 487, I, do CPC, para CONFIRMAR a decisão de fls. 350/352, tornando definitivos os seus efeitos; nessa extensão, DECLARO a nulidade da alteração do critério “taxa média” para “faixa etária” para os inativos, reconhecendo em caráter ceteris paribus que, de janeiro de 2024 em diante, o valor da mensalidade do Autor no plano de saúde cuidado nos autos é de R\$ 1.454,04 por vida, sem prejuízo da coparticipação de 25%, quando devida, e CONDENO a Ré a devolver ao Autor os valores pagos a maior, com correção monetária e juros de mora nos termos da fundamentação. Condeno a Ré ao pagamento das custas processuais, reembolsando o Autor do que ele houver adiantado, e ao pagamento de honorários advocatícios, que fixo em 10% sobre o valor da condenação.

Alega a apelante que o apelado é parte ilegítima, pois o contrato foi celebrado pela estipulante, ex-empregadora dele. Sustenta que a precificação do plano de saúde está em consonância com o regramento da ANS, não havendo abusividade no preço, nem nos reajustes.

Apelação tempestiva, preparada (fls. 700/702 e 736/737) e com contrarrazões (fls. 709/726).

O apelado se opôs ao julgamento virtual (fls. 740).

É o relatório.

2. O recurso *não* comporta provimento.

Inicialmente, a preliminar arguida nas contrarrazões é ***rejeitada***, dada a inexistência de ofensa ao princípio da dialeticidade (art. 932, inc. III, do CPC), pois, ao contrário do alegado, o apelo impugnou especificamente os fundamentos da sentença recorrida, permitindo a identificação precisa da irresignação sobre o conteúdo do julgado, tanto que se contrarrazoou o recurso.

De igual forma, *rejeita-se* a preliminar de ilegitimidade ativa do apelado suscitada nas razões apelativas, pois:

Nos termos da jurisprudência deste Superior Tribunal de Justiça, "*o fato de o contrato ser coletivo não impossibilita que o beneficiário busque individualmente a tutela jurisdicional* que lhe seja favorável (...)" (REsp 1704610/SP, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 20/2/2018, DJe 23/2/2018), *razão pela qual ostenta legitimidade ativa* para buscar a revisão de reajuste. Precedentes. (STJ AgInt no REsp n. 1.686.664/DF, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 5/2/2019, DJe de 12/2/2019). (g.n.).

Quanto ao mérito, cinge-se a controvérsia em aferir se não os percentuais de reajuste, mas sim a precificação do plano de saúde com base na faixa etária, é abusiva ou está em consonância com o ordenamento.

A insurgência autoral está atrelada à alegada discrepância entre os valores pagos pelas carteiras ativas e inativas da ex-empregadora, estipulante do plano de saúde, o que teria se iniciado em janeiro de 2024, a partir de quando os ativos continuaram pagando a "*taxa média*", enquanto os inativos passaram a pagar a taxa de "*faixa etária*" (fls. 77/78).

O apelado pretende a manutenção do plano de saúde, assumindo o valor integral da mensalidade – anteriormente, sua quota-parte era assumida pelo empregador quando estava na ativa –, todavia, pagando o preço que entende não abusivo, correspondente à taxa média, que outrora era de R\$ 1.488,65 por vida, totalizando R\$ 2.977,29 para o apelante e a esposa, e não à taxa de "*faixa etária*", que resultou em mensalidades individuais de R\$ 4.110,79, totalizando R\$ 8.539,21 para o casal.

De acordo com o apelado, a cobrança diferenciada por faixa etária somente é válida se aplicada a todos os beneficiários, ativos e inativos, o que não é o caso, com fundamento na tese firmada pelo Superior Tribunal de Justiça no julgamento do tema repetitivo nº 1.034.

Segundo o apelado, o ofício respondido pela estipulante, sua ex-empregadora antes da aposentadoria, **ALSTOM ENERGIA E TRANSPORTE LTDA.**, comprova que a revisão da modalidade de cobrança foi realizada unicamente em prejuízo dos inativos. Destacou que a operadora apelante sequer apresentou resposta a esse respeito.

A apelante, por sua vez, pondera que a diferença de precificação decorre do fato de que, agora, ao se aposentar, o apelado passa a pagar a integralidade do preço, enquanto, no período em que estava na ativa, a então empregadora, estipulante, subsidiava os valores.

Pondera a apelante, ainda, que não se trata de contrato individual, mas de contrato coletivo, negociado entre estipulante e operadora, sem intervenção dos beneficiários aderentes.

Além disso, a apelante aduz que, anteriormente a setembro de 2023, o contrato de plano de saúde era fornecido por outra operadora – Notre Dame –, pelo que não se justifica a pretensão do apelado em retomar as cobranças anteriores, decorrentes de relação jurídica com operadora diversa, quando, na situação concreta, os novos preços estão justificados por novel contratação, com plano de saúde distinto, com aplicação de reajustes de sinistralidade e faixa etária.

Entretanto, verifica-se que a apelante não se desincumbiu do ônus de comprovar que a diferenciação do preço decorre unicamente de sua contratação ter sucedido aquela anteriormente firmada pela empresa estipulante com operadora diversa, bem como da aplicação de reajustes de sinistralidade e faixa etária (art. 373, II, do CPC), tendo pugnado pelo julgamento antecipado (fls. 660).

Por sua vez, o apelado demonstrou (art. 373, I, do CPC) que a metodologia de cobrança é distinta entre ativos e inativos sem que haja

indicação de que isso decorra do fato de, agora, como aposentado, ter de pagar a integralidade das mensalidades, sem subsídio da ex-empregadora (fls. 179, 188 e 664).

Nesse contexto, é mesmo aplicável a tese repetitiva nº 1.034/STJ, no sentido de que:

O art. 31 da Lei n. 9.656/1998 impõe que *ativos e inativos sejam inseridos em plano de saúde coletivo único, contendo as mesmas condições* de cobertura assistencial e de prestação de serviço, *o que inclui, para todo o universo de beneficiários, a igualdade de modelo de pagamento e de valor de contribuição*, admitindo-se a diferenciação por faixa etária *se for contratada para todos, cabendo ao inativo o custeio integral, cujo valor pode ser obtido com a soma de sua cota-parte com a parcela que, quanto aos ativos, é proporcionalmente suportada pelo empregador.* (g.n.).

De resto, a pretensão inicial não visa à restauração do preço pago quando outra era a operadora ou mesmo à continuidade do subsídio do ex-empregador. O que pretende o apelado é pagar o mesmo valor que paga os funcionários da ativa pelo plano de saúde contratado com a nova operadora, respeitada a respectiva faixa etária, sem prejuízo de sua assunção da parcela que é assumida pelo empregador. Em outras palavras, descontado o valor relativo ao patrocínio do empregador, que será necessariamente por ele suportado, pretende que o valor remanescente que deve pagar seja idêntico ao que paga o empregado ativo de igual faixa etária.

Impõe-se, então, a manutenção da sentença de procedência, com declaração de nulidade da cláusula de precificação diferenciada entre ativos e inativos, cominação de que a apelante cobre do apelado e de sua esposa os valores de forma equânime com os ativos e que sejam ressarcidos os valores pagos a maior, conforme a tutela de urgência ratificada pela sentença (fls. 677/679).



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Desprovido o recurso, majora-se a verba honorária de 10% para 11% do valor da condenação, nos termos do art. 85, §11, do CPC e da tese firmada no tema repetitivo nº 1.059/STJ.

3. Ante o exposto, *nega-se provimento ao recurso.*

ADEMIR MODESTO DE SOUZA
Relator