



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000375316

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1023116-77.2015.8.26.0071, da Comarca de Bauru, em que é apelante ASSISTÊNCIA MÉDICO HOSPITALAR SÃO LUCAS S/A (SAÚDE SÃO LUCAS), é apelada IVONE HADDAD FERREIRA.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 9ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: Deram provimento em parte ao recurso. V. U., de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores DANIELA CILENTO MORSELLO (Presidente sem voto), LUIS FERNANDO CIRILLO E GALDINO TOLEDO JÚNIOR.

São Paulo, 16 de abril de 2025.

WILSON LISBOA RIBEIRO

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

APELAÇÃO N. 1023116-77.2015.8.26.0071

APELANTE: ASSISTÊNCIA MÉDICO HOSPITALAR SÃO LUCAS S/A (SAÚDE SÃO LUCAS)

APELADO: IVONE HADDAD FERREIRA

COMARCA: Bauru

JUIZ(A) PROLATOR(A) – Arthur de Paula Gonçalves

VOTO N. 11125

PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. Sentença que julgou parcialmente procedente a ação de obrigação de fazer para anular a cláusula abusiva que prevê o reajuste das mensalidades por faixa etária, mantendo o valor de R\$ 240,00 mensais, com o reajuste anual autorizado pela ANS. Apelo interposto pela operadora de saúde, no sentido de que os reajustes não são abusivos. Tese que não foi suficientemente demonstrada pela recorrente, mormente no que toca ao requisito de não ser desarrazoado o índice aplicado, ônus que lhe cabia nos termos do art. 373, inciso II, do CPC. Necessária apuração do percentual aplicável e dos valores pagos em excesso em cumprimento de sentença. Precedentes. Sentença reformada. **RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO.**

VISTOS.

Trata-se de recurso de apelação interposto por **ASSISTÊNCIA MÉDICO HOSPITALAR SÃO LUCAS S/A** contra r. sentença proferida às fls. 112/115, que julgou parcialmente procedentes os pedidos para "a) anular a cláusula abusiva que prevê o reajuste das mensalidades por faixa etária, mantendo o valor de R\$ 240,00 mensais, com o reajuste anual autorizado pela ANS; b) condenar a ré ressarcir os valores das mensalidades

pagos a maior a partir de outubro de 2015, devidamente corrigidos a partir da propositura da ação, ou seja, 10 de novembro de 2015, e com juros de mora de 1% ao mês a partir da juntada do aviso de recebimento de citação de página 66 (25.02.2016), tudo a ser apurado oportunamente por meio de simples demonstrativo aritmético discriminado”. Sucumbência carreada à ré, com honorários advocatícios fixados em R\$ 1.000,00 (mil reais).

Insurge-se a ré asseverando, em síntese, que (i) o reajuste por faixa etária aplicado é legal e está de acordo com a Resolução Normativa nº 63/2003 da ANS; ii) os percentuais de reajuste estão expressamente previstos no contrato, não havendo abusividade na sua aplicação. Requer seja reconhecida a validade do reajuste aplicado e, consequentemente, a reforma da sentença com a improcedência total dos pedidos da autora.

Recurso tempestivo, preparado e contrarrazoado.

A decisão de fls. 142/143 de relatoria do I. Des. Galdino Toledo Júnior determinou a suspensão do feito aos 03/10/2018. Os autos foram transferidos a este relator aos 26/03/2025 (fls. 255).

Não houve oposição ao julgamento virtual.

É O RELATÓRIO DO NECESSÁRIO.

O recurso comporta parcial provimento.

Cinge-se a controvérsia à alegada abusividade dos reajustes por faixa etária aplicados no plano de saúde contratado com a operadora demandada.

Desde já, friso que a discussão reclama a demonstração clara dos exatos percentuais devidos, nos moldes do que disciplina o dever de informar previsto no Código de Defesa do Consumidor. Do contrário haverá manifesta abusividade contratual. Isso decorre do dever de informação e da boa-fé objetiva, ainda mais latente nas relações de consumo, como a dos autos, de modo que cabe à operadora do plano ou à administradora demonstrar ao contratante os motivos pelos quais a mensalidade será reajustada na proporção indicada.

Em particular, a alteração dos valores do liame tendo por base o critério etário não se mostra abusiva. Como é sabido, as relações estabelecidas entre segurados / contratantes e as seguradoras ou empresas prestadoras de serviço de saúde são relações de trato sucessivo, renovadas ano a ano, com ajustes pontuais (financeiros decorrentes das mudanças de faixas etárias, da aplicação das cláusulas revisionais relacionadas à sinistralidade; com alterações dos prestadores de serviço; com alterações dos próprios serviços prestados à medida em que se altera o rol da ANS etc).

Além disso, a cláusula que prevê o reajuste da mensalidade conforme a mudança de faixa etária do beneficiário encontra amparo no mutualismo e na solidariedade intergeracional, sendo digno de nota que o aumento do risco assistencial é, em regra, proporcional à idade, daí porque a separação dos beneficiários em grupos etários visa a obter maior equilíbrio financeiro na relação contratual.

Sobre a questão, ao apreciar o Recurso Especial n. 1568244/RJ, afetado ao Tema n. 952 e envolvendo a matéria em questão, o C. STJ estabeleceu a seguinte tese:

"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.

Ademais, convém também mencionar o art. 15, parágrafo único, da Lei n. 9.656/98, que prevê o seguinte:

“Art. 15. A variação das contraprestações pecuniárias estabelecidas nos contratos de produtos de que tratam o inciso I e o §1º do art. 1º desta Lei, em razão da idade do consumidor, somente poderá ocorrer caso estejam previstas no contrato inicial as faixas etárias e os percentuais de reajustes incidentes em cada uma delas, conforme normas expedidas pela ANS, ressalvado o disposto no art. 35-E.

Parágrafo único. É vedada a variação a que alude o caput para consumidores com mais de sessenta anos de idade, que participarem dos produtos de que tratam o inciso I e o §1º do art. 1º, ou sucessores, há mais de dez anos."

Não bastasse, a questão foi objeto de Recurso Repetitivo REsp nºs 1.716.113/DF, 1.726.285/SP, 1.715.798/RS e 1.873.377/SP (Tema 1016), no qual aquela Corte Superior estabeleceu a aplicabilidade das teses do Tema 952, com novos enunciados aprovados:

(a) Aplicabilidade das teses firmadas no Tema 952/STJ aos planos coletivos, ressaltando-se, quanto às entidades de autogestão, a inaplicabilidade do CDC;

(b) A melhor interpretação do enunciado normativo do art. 3º, II, da Resolução n. 63/2003, da ANS, é aquela que observa o sentido matemático da expressão 'variação acumulada', referente ao aumento real de preço verificado em cada intervalo, devendo-se aplicar, para sua apuração, a respectiva fórmula matemática, estando incorreta a simples soma aritmética de percentuais de reajuste ou o cálculo de média dos percentuais aplicados em todas as faixas etárias.

No caso concreto, foi concedida à apelante a oportunidade de demonstrar a regularidade dos reajustes praticados. Contudo, sequer demonstrou interesse na produção de prova pericial em sua peça defensiva ou mesmo em seu apelo, sendo a perícia o único meio idôneo para corroborar a legalidade dos reajustes adotados, razão pela qual era mesmo o caso de afastá-los.

Todavia, a solução empregada na origem não se mostra totalmente acertada, porquanto indispensável a apuração do percentual devido a título de reajuste e dos valores pagos em excesso pela apelada na fase de cumprimento de sentença, **por meio de perícia atuarial**, a fim de restabelecer o equilíbrio contratual. Este, aliás, é o atual entendimento do Egrégio Superior Tribunal de Justiça (AgInt no AgInt no REsp n. 1.958.402/PE, Relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 19/9/2022, DJe de 23/9/2022).

A propósito, confirmam-se:

"APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE. 59 ANOS. SENTENÇA QUE JULGOU PARCIALMENTE PROCEDENTE A PRETENSÃO INICIAL, PARA DECLARAR A ILEGALIDADE E ABUSIVIDADE DO AUMENTO APLICADO PELA RÉ (70,37%), CONDENANDO A RÉ À RESTITUIÇÃO DOS VALORES PAGOS A MAIOR. INSURGÊNCIA DA OPERADORA DO PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE DA MENSALIDADE EM RAZÃO DA MODIFICAÇÃO DA FAIXA ETÁRIA. O SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA, EM SEDE DE RECURSOS REPETITIVOS, RECONHECEU A SUA VALIDADE, DESDE QUE RESPEITADAS AS TESES FIXADAS NOS TEMAS 952 E 1.016. NECESSIDADE DE APURAÇÃO CORRETA DO ÍNDICE, CONFORME AS PREMISSAS ESTABELECIDAS NO TEMA 1.016 DO STJ, E CONFORME O AUMENTO REAL DE PREÇO VERIFICADO, EM CADA INTERVALO. VERIFICAÇÃO DO ÍNDICE CORRETO, EM LIQUIDAÇÃO DE SENTENÇA. RECURSO PROVIDO EM PARTE" (Apelação Cível 1044560-48.2016.8.26.0002; Relator (a): Alexandre Lazzarini; Órgão Julgador: 9ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional II - Santo Amaro - 2ª Vara Cível; Data do Julgamento: 07/02/2025).

"APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. REAJUSTE POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA E POR SINISTRALIDADE. 1. Inconformismo do autor em face da sentença de improcedência da pretensão inicial. 2. Reajustes por faixa etária que não atenderam, em parte, os requisitos fixados nos Temas Repetitivos nº 952 e 1.016 do C. STJ e no IRDR nº 0043940-25.2017.8.26.0000 deste E. TJSP. Não atendimento dos requisitos da Resolução Normativa nº 63/2003 da ANS. Requeridas que não apresentaram as bases atuariais para justificar o índice tão elevado e concentrado na última faixa etária. Onerosidade excessiva ao consumidor. Percentual devido a título de reajuste e montante pago a maior que deverão ser apurados em sede de liquidação de sentença. 3. Cláusula de reajuste por sinistralidade que, in abstracto, não é abusiva. Aplicação do Código de Defesa do Consumidor. Requeridas que não lograram demonstrar a idoneidade ou exatidão da base de cálculo utilizada para os reajustes

aplicados por sinistralidade e variação dos custos médicos hospitalares. Abusividade que deve ser reconhecida. Inviabilidade da aplicação, em substituição, dos índices da ANS. Necessidade de aferição do índice correto também em oportuna liquidação de sentença. Precedentes do C. Superior Tribunal de Justiça. 4. Recurso parcialmente provido" (Apelação Cível 1070289-92.2024.8.26.0100; Relator (a): Daniela Cilento Morsello; Órgão Julgador: 9ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 5ª Vara Cível; Data do Julgamento: 04/02/2025)

Logo, por tais razões, a r. Sentença deve ser reformada para determinar apuração do percentual aplicável e dos valores pagos em excesso em cumprimento de sentença.

DISPOSITIVO.

Pelo meu voto, **DOU PARCIAL PROVIMENTO** ao recurso para a finalidade exposta. Em decorrência do parcial provimento, não há majoração da sucumbência, nos termos do artigo 85, §11º, do CPC.

Por fim, considero prequestionadas todas as normas jurídicas reportadas no curso do presente feito, afigurando-se desnecessários contraproducentes embargos de declaração somente para tal fim. (REsp nº 614.042-0-PR, 1ª Turma, v.u., Rel. Min. JOSÉ DELGADO, j. em 22.2.2005, in Boletim do STJ, nº 6/2005, ps. 47-48) e (RE nº 128.519-2/DF, Pleno, m.v., Rel. Min. MARCO AURÉLIO, j. em 27.9.1990, DJU de 8.3.1991, p. 2.206).

WILSON LISBOA RIBEIRO
Relator