



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

**Registro: 2025.0000376127**

**ACÓRDÃO**

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Embargos de Declaração Cível nº 1011946-03.2024.8.26.0004/50000, da Comarca de São Paulo, em que é embargante BRASIL TROPICAL MODA PRAIA LTDA., é embargado BRADESCO SAÚDE S. A.

**ACORDAM**, em sessão permanente e virtual da 8ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Acolheram os embargos. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores SALLES ROSSI (Presidente), PEDRO DE ALCÂNTARA DA SILVA LEME FILHO E SILVÉRIO DA SILVA.

São Paulo, 16 de abril de 2025.

**SALLES ROSSI**  
**Relator(a)**  
Assinatura Eletrônica

Voto nº: 62.100

Embargos de Declaração nº: 1011946-03.2024/50000

Comarca: São Paulo (F. R. Lapa) – 2ª Vara

Embgte.: Brasil Tropical Moda Praia Ltda.

Embgda.: Bradesco Saúde S. A.

## EMENTA

EMBARGOS DE DECLARAÇÃO – Acolhimento para sanar a omissão apontada e anular o aresto (que, por seu turno, havia anulado a r. sentença, reconhecendo a existência de cerceamento de defesa) – Caso dos autos que envolve plano 'falso coletivo' e, portanto, com relação aos reajustes anuais, somente autorizados os índices editados pela ANS (tal qual determinado pela r. sentença que fica mantida, improvido o apelo) – Embargos acolhidos para esta finalidade.

Embargos de Declaração opostos face ao V. Acórdão que deu provimento ao apelo interposto pela embargante, anulando a r. sentença, com determinação de retorno dos autos à origem para realização de prova pericial, com relação aos reajustes por sinistralidade.

Segundo a embargante, o aresto padece de omissão ao deixar de analisar que o contrato de plano de saúde enquadra-se na modalidade 'falso coletivo', tendo como beneficiários apenas os integrantes do grupo familiar. Disso decorre a contradição e premissa equivocada ao determinar a realização de prova pericial, na medida em que deve haver equiparação aos planos individuais ou familiares e, bem assim, os reajustes em decorrência da sinistralidade ficam limitados aos índices editados pela ANS.

Em vista do explanado, aguarda o acolhimento dos presentes embargos, sanando a omissão e contradição apontadas, reconsiderando a determinação de retorno dos autos à origem para realização da prova pericial.

**É o relatório.**

Os embargos comportam acolhimento.

De fato, omisso o aresto ao deixar de observar que o contrato em questão enquadra-se na modalidade 'falso coletivo', contemplando apenas as vidas integrantes do grupo familiar.

Disso decorre que os reajustes em decorrência da sinistralidade devem observar os índices editados pela ANS, conforme reiterado posicionamento desta Câmara, conforme recentíssimos julgados:

“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 art. 206, § 1º, II, 'b', do Código Civil. Precedentes desta Câmara. Apelo provido. (TJSP; Apelação Cível 1003948-60.2024.8.26.0011; Relator (a): Silvério da Silva; Órgão Julgador: 8ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 26ª Vara Cível; Data do Julgamento: 2/4/2025; Data de Registro: 2/4/2025).”

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 'falso 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 recurso repetitivo (Resp nº 1.360.969/RS Tema nº 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 (Rel. Des. Benedito Antônio Okuno, apelação nº. 1030643-12.2023.8.26.0100).”

*“ERROR IN JUDICANDO” – INOCORRÊNCIA – CONTRATO "FALSO COLETIVO" COMPOSTO POR 6 PESSOAS DA MESMA FAMÍLIA – PRECEDENTES – PRELIMINAR INSUBSISTENTE. PLANO DE SAÚDE – INCIDÊNCIA DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR – REAJUSTE POR SINISTRALIDADE E VARIAÇÃO DE CUSTOS MÉDICOS E HOSPITALARES – POSSIBILIDADE EM PRINCÍPIO DE A OPERADORA PROMOVER REAJUSTES POR SINISTRALIDADE E COM BASE NA VARIAÇÃO DOS CUSTOS MÉDICO-HOSPITALARES NO PROPÓSITO DE MANTER O EQUILÍBRIO DO CONTRATO – CLÁUSULA DO CONTRATO QUE, EM TESE, NÃO SE REVELA ABUSIVA DESDE QUE JUSTIFICADOS OS*

RESPECTIVOS PORCENTUAIS – SUBSTITUIÇÃO PELOS ÍNDICES DIVULGADOS PELA ANS NO PERÍODO EM DISCUSSÃO – PRECEDENTES – RESTITUIÇÃO DE DIFERENÇAS PAGAS A MAIS OBSERVADA A PRESCRIÇÃO TRIENAL – SENTENÇA MANTIDA – RECURSO DESPROVIDO. (TJSP; Apelação Cível 1003493-46.2024.8.26.0577; Relator (a): Theodureto Camargo; Órgão Julgador: 8ª Câmara de Direito Privado; Foro de São José dos Campos – 1ª Vara Cível; Data do Julgamento: 27/3/2025; Data de Registro: 27/3/2025).”

Reitere-se, cuidando-se de contrato 'falso coletivo', incidem no caso concreto as normas aplicáveis aos planos de saúde individuais ou familiares, para os quais não se admite o reajuste anual com base na sinistralidade ou nas variações de custos médico-hospitalares, mas apenas aqueles em decorrência do aumento da faixa etária e os reajustes anuais autorizados pela ANS, tal qual procedeu a r. sentença de primeiro grau, ora ratificada, majorados os honorários advocatícios (art. 85, § 11, CPC) em 15% sobre o valor da condenação e improvido o apelo da ré/embargada (e, nestes termos, acolhidos os embargos declaratórios).

Isto posto, pelo meu voto, acolho os embargos de declaração.

**SALLES ROSSI**

Relator