



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000378925

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1131281-19.2024.8.26.0100, da Comarca de São Paulo, em que é apelante SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE, é apelada DANIELA EL HAGE LOUREIRO DE ALMEIDA.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 2ª 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 ALVARO PASSOS (Presidente) E JOSÉ JOAQUIM DOS SANTOS.

São Paulo, 16 de abril de 2025.

JOSÉ CARLOS FERREIRA ALVES

relator

Assinatura Eletrônica

Apelação Cível nº 1131281-19.2024.8.26.0100

Apelante: Sul América Companhia e Seguro Saúde

Apelada: Daniela El Hage Loureiro de Almeida

Comarca: São Paulo

MM. Juiz de 1ª Instância: Douglas lecco Ravacci

VOTO Nº 52757

EMENTA: DIREITO CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. CONTRATO DE SEGURO SAÚDE. PARCIAL PROVIMENTO.

I. Caso em Exame

1. Recurso de apelação interposto pela ré contra sentença que julgou procedente ação revisional de contrato de seguro saúde, declarando abusivos os reajustes anuais desde 2019 e determinando sua substituição pelos reajustes da ANS para contratos individuais ou familiares. Condenação da ré à restituição dos valores pagos a maior e ao pagamento de indenização por danos morais de R\$ 6.000,00.

II. Questão em Discussão

2. A questão em discussão consiste em (i) verificar a legalidade dos reajustes aplicados com base na sinistralidade e VCMH em contrato de seguro saúde coletivo por adesão e (ii) a pertinência da condenação ao pagamento de indenização por danos morais.

III. Razões de Decidir

3. O reajuste por aumento de sinistralidade não é abusivo por si só, mas deve ser comprovado, o que não ocorreu no

caso. 4. A seguradora não comprovou adequadamente o aumento das despesas, limitando-se a apresentar extratos e relatórios unilaterais. 5. O contrato é de risco, com reajustes anuais dentro dos limites da ANS, sendo nulo o reajuste acima do percentual estabelecido. 6. A devolução dos valores cobrados a maior é devida, mas a indenização por danos morais não se justifica, pois não houve ato ilícito.

IV. Dispositivo e Tese

7. Recurso parcialmente provido.

8. Tese de julgamento: 1. Reajustes em contratos coletivos, quando não comprovado o efetivo aumento da sinistralidade, devem observar índices da ANS para contratos individuais. 2. Ausência de ato ilícito afasta indenização por danos morais.

RELATÓRIO.

1. Trata-se de recurso de apelação cível interposto pela ré às fls. 611/634 contra a r. sentença de fls. 602/606, cujo relatório se adota, que julgou procedente a ação revisional de contrato de seguro saúde para declarar abusivos os reajustes anuais aplicados desde 2019 em razão do aumento da sinistralidade e da VCMH, determinando sua substituição pelos reajustes da ANS para contratos individuais ou familiares; condenou a ré a restituir os valores pagos a maior pela autora, bem como ao pagamento de indenização por danos morais no valor de R\$ 6.000,00.

2. Irresignada, insurge-se a apelante, alegando, em síntese, que

foi demonstrada a necessidade de aplicação dos reajustes com base nos extratos pormenorizados, cumprindo o dever de informação regulamentado pela ANS, por meio da apresentação de documento que não viola direitos de terceiros ao sigilo de informações, em consonância com a LGPD. Sustenta que o reajuste do contrato é realizado mediante negociações entre a estipulante e a operadora de saúde por se tratar de plano de saúde coletivo por adesão, e não de plano individual ou familiar e, portanto, não se aplica o reajuste da ANS. Insurge-se, por derradeiro, contra a condenação ao pagamento de indenização por danos morais pugnando, subsidiariamente, pela redução do *quantum* arbitrado a este título.

3. Contrarrazões apresentadas às fls. 640/648.

FUNDAMENTOS.

4. O recurso merece parcial provimento.

5. Cumpre-me salientar que o reajuste por aumento de sinistralidade, por si só, não se consubstancia em cláusula abusiva, porém, o aumento da sinistralidade do contrato deveria ter sido devidamente comprovado sob a luz do contraditório, durante a instrução processual e, no caso vertente, a ré não se desincumbiu de comprovar, ainda que minimamente, o efetivo aumento das despesas da carteira de beneficiários do contrato, limitando-se à juntada de extratos pormenorizados e relatório de auditoria

independente.

6. Mister destacar que a juntada de extrato pormenorizado, proveniente de planilha produzida unilateralmente pela seguradora, não possui o condão de comprovar a formação do reajuste e, tampouco o aumento da sinistralidade no qual se baseou para chegar aos índices consignados no referido extrato, não lhe socorrendo a alegação de que trata-se de dados privados dos beneficiários, que poderia ser perfeitamente preservados por meio da decretação de sigilo da referida documentação para fins de realização da necessária pericial atuarial caso a seguradora estivesse, de fato, disposta a comprovar a legalidade dos percentuais aplicados, sendo esta uma atribuição que lhe incumbia.

7. É cediço, ainda, que esse tipo de contrato é aleatório, ou seja, trata-se de contrato de risco, no qual a seguradora calcula previamente o valor do prêmio com base em cálculos atuariais, cujas mensalidades são devidamente atualizadas anualmente, dentro dos limites autorizados pela ANS, cujo reajuste já considera a variação dos custos médico-hospitalares (VCMH) e, portanto, nulo de pleno direito.

8. Daí porque esta Corte de Justiça tem decidido reiteradamente que, nestes casos, é de ser aplicado – certo que a ANS não fixa o índice a ser aplicado aos planos de saúde coletivos –, o índice estabelecido pela ANS para os contratos individuais na época do

reajuste, cujo cálculo é baseado na VCMH (Variação dos Custos Médicos Hospitalares). Neste sentido, confira-se:

PLANO DE SAÚDE – CONTRATO COLETIVO - REAJUSTE ACIMA DO PERCENTUAL ESTABELECIDO PELA ANS - INADMISSIBILIDADE - LIMITAÇÃO AO ÍNDICE DE 11,75% - PRECEDENTES - RECURSO IMPROVIDO.

O entendimento do Tribunal é pacífico no sentido de que o percentual estabelecido pela Agência Nacional de Saúde também deve ser observado nos contratos coletivos (TJSP – Agravo de instrumento nº 994.06.069261-0 – 3ª Câmara de Direito Privado – Relator: Jesus Lofrano – j. 13.7.2010).

9. E, diante da abusividade dos reajustes perpetrados, mister a devolução dos valores cobrados a maior, de forma simples, respeitada a prescrição trienal.

10. Por outro lado, merece acolhimento a pretensão do afastamento da condenação ao pagamento de indenização por danos morais, posto que, não obstante tenha sido reconhecida a abusividade dos reajustes aplicados, não houve ato ilícito ensejador da obrigação de indenizar.

11. Destarte, em razão do acolhimento parcial das razões recursais, redistribuo os ônus da sucumbência em 30% em desfavor da autora e 70% em desfavor da ré.

12. Por derradeiro, dou por prequestionados os dispositivos invocados e, tendo sido devidamente motivado o entendimento



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

esposado por esta C. 2ª Câmara de Direito Privado, eventual acesso às vias especial ou extraordinária não restará prejudicado.

13. Diante do exposto, pelo meu voto, DOU PARCIAL PROVIMENTO ao recurso, nos termos da fundamentação supra.

JOSÉ CARLOS FERREIRA ALVES
RELATOR