



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000407146

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1096933-09.2023.8.26.0100, da Comarca de São Paulo, em que é apelante SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE, são apelados CARLOS EDUARDO VASSIMON e DIRCE VASQUES DE VASSIMON.

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), MIGUEL BRANDI E PASTORELO KFOURI.

São Paulo, 28 de abril de 2025.

LUIZ ANTONIO COSTA

Relator

Assinatura Eletrônica

Voto nº 25/59799

Apelação Cível nº 1096933-09.2023.8.26.0100

Comarca: São Paulo

Juiz de 1ª Instância: Luiz Antonio Carrer

Apelante: Sul America Companhia de Seguro Saude

Apelado: Carlos Eduardo Vassimon e outro

Recurso de Apelação – Plano de saúde – Ação Declaratória de Abusividade de Reajuste – Sentença de procedência – Reajuste de mensalidades – Autorização do reajuste por mudança de faixa etária, desde que haja previsão contratual clara, sejam observadas as normas expedidas pelos órgãos reguladores e não sejam aplicados percentuais desarrazoados, em ofensa ao Código de Defesa do Consumidor - Prêmio e reajustes que só podiam ser apurados mediante cálculo atuarial – Perícia técnica atuarial que não conseguiu chegar a uma conclusão exata porque a Ré não juntou a documentação necessária determinada – Presunção da abusividade dos reajustes aplicados aos segurados por não terem base atuarial para justificar o equilíbrio financeiro - Sentença mantida – Recurso improvido.

Recurso de Apelação contra r. sentença de fls. 407/408 proferida em Ação Declaratória de Abusividade de Reajuste, que julgou o feito procedente “*para DECLARAR a inexigibilidade dos reajustes por sinistralidade e VCMH referentes ao ano de 2023, determinando que sejam substituídos pelos índices autorizados pela ANS para contratos individuais, preservando-se o reajuste por faixa etária nos termos contratuais*”.

Apela a Ré a fls. 410/431 aduzindo, em síntese, que a própria ANS já reconheceu a validade do mecanismo de reajuste dos valores dos prêmios do seguro em função da variação da faixa etária dos segurados mesmo que não houvesse no instrumento contratual tabela

expressa que indicasse os índices de reajuste, mas fosse esta referenciada pela cláusula do contrato. Aduz que se deve observar a previsão contratual para resolução das questões inerentes ao reajuste do prêmio. Defende que o reajuste aplicado em função da idade é manifestamente lícito e obedece aos requisitos de validade exigidos pelo C. STJ, razão pela qual não poderá ser afastado ou substituído. Requer que seja provido o recurso para afastar o laudo pericial nos termos do Tema 952 do STJ ou alternativamente que haja a determinação de substituição do índice de reajuste aplicado por outro substituto que gere menor desequilíbrio contratual.

Contrarrazões apresentadas a fls. 841/846.

Recebo o recurso em ambos os efeitos.

É o Relatório.

Trata-se de ação pela qual se busca declarar abusividade de reajustes aplicados em contrato de plano de saúde, tidos como exagerados e sem fundamento.

Tendo em vista se tratar de plano de saúde na modalidade individual, a questão deverá ser enfrentada à luz do entendimento já firmado no STJ, sob a sistemática dos recursos repetitivos (REsp 1.568.244/RJ), que bem delineou a questão, definindo, resumidamente, que os reajustes de mensalidade por mudança são válidos desde que: 1) haja previsão contratual; 2) se observem as normas expedidas pelos

órgãos governamentais reguladores; e **3) não se apliquem percentuais desarrazoados ou aleatórios que, concretamente e sem base atuarial idônea, onerem excessivamente o consumidor ou discriminem o idoso.**

Note-se que os reajustes vinculados às faixas etárias estão autorizados pela ANS que apenas fixou os critérios, amplamente conhecidos. Há reconhecimento, também, de que aos contratos dessa espécie aplicam-se as normas do Código de Defesa do Consumidor, de forma que as regras de reajuste devem constar de forma clara nos autos.

Até a edição da Lei 9.656/98, como é o caso do contrato objeto da presente demanda, os planos privados de assistência à saúde não possuíam regulamentação, sendo que para os chamados planos antigos as diretrizes de reajustes estavam previstas unicamente no contrato firmado entre as partes.

No presente caso, sendo o contrato firmado entre as partes antigo, anterior à Lei nº 9.656/1998, foi fixado pelo C. STJ no Recurso Especial Repetitivo nº 1.568.244/RJ (Tema nº 952):

“7. Para evitar abusividades (Súmula nº 469/STJ) nos reajustes das contraprestações pecuniárias dos planos de saúde, alguns parâmetros devem ser observados, tais como (i) a expressa previsão contratual; (ii) não serem aplicados índices de reajuste desarrazoados ou aleatórios, que onerem em demasia o consumidor, em manifesto confronto

com a equidade e as cláusulas gerais da boa-fé objetiva e da especial proteção ao idoso, dado que aumentos excessivamente elevados, sobretudo para esta última categoria, poderão, de forma discriminatória, impossibilitar a sua permanência no plano; e (iii) respeito às normas expedidas pelos órgãos governamentais:

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.” (g. n.)

Respeitadas as condições estabelecidas pela agência reguladora, os planos de saúde estão autorizados a fixar percentuais de aumento da mensalidade em cada mudança de faixa etária, devendo ser observada a norma vigente quando da contratação, **respeitadas, quanto à abusividade dos percentuais de aumento, as normas da legislação consumerista.**

Conforme se depreende da previsão contratual, a fórmula estabelecida para cálculos dos prêmios mensais não permite clara compreensão de seu conteúdo, uma vez que se utiliza de diversos dados unilaterais, e que não são de conhecimento prévio dos beneficiários.

É por isso que foi determinada a realização da perícia judicial atuarial.

Neste sentido, constou nas conclusões do laudo pericial de fls. 334/359 que os documentos fornecidos pela Ré Apelante não permitiram comprovar a regularidade dos reajustes.

O Sr. perito constatou que os extratos apresentados pela Ré mencionam os índices de sinistralidade e VCMH, mas não são acompanhados de relatórios detalhados que fundamentem os cálculos realizados, o que inviabiliza a validação atuarial dos reajustes e os torna aleatórios e abusivos na ausência de comprovação.

Apesar dos cálculos apresentados pela Ré acerca da origem dos reajustes por sinistralidade, ainda permaneceu obscuro como foi apurada tal sinistralidade durante o referido período, mesmo com a perícia técnica.

Há então fundada dúvida acerca da legalidade dos índices percentuais informados pela operadora de plano de saúde para compor os cálculos de apuração da sinistralidade.

Em razão de sua inércia, deverá a Ré arcar com o ônus da ausência das provas necessárias, afinal não foi demonstrado que a aplicação dos índices de reajuste possuem base atuarial que justifique o equilíbrio financeiro, de modo a serem considerados abusivos e aleatórios.

Deste modo, há afronta ao disposto nos artigos 6º, III e 31 do Código de Defesa do Consumidor, de forma que bem entendeu a r. sentença ao considerar a abusividade dos reajustes aplicados pela operadora de plano de saúde, por violarem norma de ordem pública e de natureza cogente.

Nesse sentido é o entendimento deste E. Tribunal:

"PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. Ação condenatória com pedido de tutela antecipada. Sentença de improcedência. Inconformismo do autor. ALTERAÇÃO DE FAIXA ETÁRIA. Contrato individual ou familiar. Pretensão de declaração de nulidade da cláusula contratual que prevê a aplicação de reajustes em razão de alteração de faixa etária. Contrato celebrado antes da vigência da Lei nº 9.656/98. Legalidade, em tese, dos reajustes em razão de alteração de faixa etária aplicados após os 60 anos de idade, desde que previstos de forma clara em contrato, bem como que obedeçam o quanto estabelecido na Súmula Normativa nº 03 da ANS e não representem violação ao Código de Defesa do Consumidor ou demais leis vigentes. Contrato celebrado entre as partes, que, no caso concreto, deixa de observar o dever de informação ao consumidor, uma vez que prevê 'unidades de serviço – u.s.' para cada faixa etária, cujo cálculo é realizado com base em índices unilaterais e sem que haja

*base atuarial idônea. Afastados os reajustes efetivamente aplicados ao autor e sua esposa, aos 61, 66 e 71 anos de idade, sendo necessária sua substituição por percentual adequado e razoável de majoração da mensalidade, a ser calculado por meio de cálculos atuariais em sede de liquidação. **Previsão contratual que determina a incidência de reajustes anuais a partir dos 72 anos de idade, à razão de 5% por ano que é abusiva, uma vez que contrária ao art. 51, IV e X do CDC. Precedente desta Câmara. Sentença reformada. Sucumbência da ré. RECURSO PROVIDO".** (Apelação Cível 1056443-86.2016.8.26.0100; Relator: Viviani Nicolau; 3ª Câmara de Direito Privado; Data do Julgamento: 02/10/2019) g. n.*

“Apelação. Plano de saúde individual. Reajuste de mensalidade por alteração de faixa etária. Admissibilidade, conquanto observados os requisitos estabelecidos no julgamento de Recurso Repetitivo: "(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.". Contrato anterior à Lei nº 9.656/98 e não adaptado. Aferição da abusividade do reajuste conforme normas da legislação consumerista. Faixas etárias indicadas no

*contrato, com remissão a índice ("US - unidade de serviço") que não permite clara compreensão de seu conteúdo, com referência a outros índices que não são de conhecimento direito do contratante, permitindo alteração unilateral de valores, ferindo o dever de informação e transparência nos contratos de consumo. Indevida aplicação ao reajuste de faixa etária de indexador que considera a variação em geral dos custos médico-hospitalares, gerando inadmissível bis in idem. **Cumulação de reajustes por idade sem base atuarial e de forma a onerar anualmente o contratante na faixa mais avançada de idade (72 anos) em percentual relevante, constituindo verdadeira cláusula de barreira imposta ao consumidor quanto sua permanência no plano.** Manutenção do reajuste por idade, preservando as faixas etárias originalmente previstas no contrato, contudo, determinada apuração em liquidação de sentença, com perícia atuarial a ser custeada pela ré, do índice adequado de reajuste, na forma determinada pelo STJ no Recurso Repetitivo nº 1.568.244/RJ. Suspensão do reajuste por idade até julgamento da liquidação de sentença. Recurso parcialmente provido (Apelação nº 1037500-84.2017.8.26.0100, 1ª Câmara de Direito Privado, Relator Desembargador Enéas Costa Garcia, D.J.: 19/02/2019)". g. n.*

“PLANO DE SAÚDE Contrato não adaptado celebrado antes da edição da Lei no. 9.656/98 Validade das cláusulas

de reajuste por faixa etária Recurso Especial Repetitivo no. 1.568.244-RJ Precedente vinculante que autoriza o reajuste etário, ainda que de beneficiário idoso, desde que haja previsão contratual clara, sejam observadas as normas expedidas pelos órgãos reguladores e não sejam aplicados percentuais desarrazoados Prêmio e reajustes calculados com base em Unidades de Serviço, cujo valor não é indicado, e só pode ser apurado mediante cálculo complexo e unilateral Abusividade Violação do direito de informação do consumidor Recurso desprovido. (Apelação nº 1008063-17.2016.8.26.0008, 2ª Câmara de Direito Privado, Relator Desembargador Marcus Vinícius Rios Gonçalves, D.J.: 05/02/2019)”. g. n.

Desta forma, tendo em vista as peculiaridades do caso concreto, forçoso reconhecer que os reajustes aplicados ao plano de saúde dos Autores são abusivos, vez que carecem de base atuarial idônea, além de serem arbitrados de forma que desrespeita o dever de informação ao consumidor.

Assim, fica mantida a r. sentença tal como proferida.

Observe que os honorários advocatícios devidos pela Ré devem ser majorados na forma do artigo 85, §11º, do Código de Processo Civil, em virtude do improvimento do seu recurso e do acréscimo de trabalho em sede recursal, passando de 10% para 15% do valor atualizado da causa.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Isto posto, pelo meu voto, **nego provimento** ao recurso.

Luiz Antonio Costa
Relator