



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000407410

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2073284-36.2025.8.26.0000, da Comarca de Vinhedo, em que é agravante NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S/A, é agravado BÁRBARA SLOMP MACHIA.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 10ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Deram provimento ao recurso. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores JAIR DE SOUZA (Presidente) E ELCIO TRUJILLO.

São Paulo, 28 de abril de 2025.

ANGELA MORENO PACHECO DE REZENDE LOPES

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

VOTO Nº 25.538

Agravo de Instrumento n. 2073284-36.2025.8.26.0000

Origem: 1ª Vara da Comarca de Vinhedo

Juiz(a): Dr(a). Fábio Marcelo Holanda

Agravante: NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S/A

Agravada: BÁRBARA SLOMP MACHIA

Interessada: QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS S/A

PLANO DE SAÚDE – CONTRATO COLETIVO POR ADESÃO – REAJUSTE POR SINISTRALIDADE – TUTELA DE URGÊNCIA – Decisão que deferiu a tutela de urgência para afastar os reajustes contratuais de sinistralidade e variação dos custos médicos hospitalares aplicados no plano de saúde em 2024 – Agravante que insiste na revogação da tutela provisória de urgência – Ausência de preenchimento dos requisitos do art. 300 do CPC – Plano de saúde da agravada pactuado na modalidade coletiva por adesão, de modo que não se submete à prévia autorização da ANS para aplicação dos reajustes ora impugnados – Mera comparação com os reajustes previstos pela agência reguladora para os planos individuais/familiares que não evidencia de plano a ilicitude da conduta da operadora – Fundamento atuarial para os incrementos de mensalidade a partir da sinistralidade e dos custos médico-hospitalares que deve ser objeto de cognição exauriente – Inexistência de perigo da demora para concessão da tutela antecipada, pois não há indícios de incapacidade financeira da beneficiária de arcar com os reajustes – Decisão reformada – **RECURSO PROVIDO.**

Trata-se de agravo de instrumento com pedido de efeito suspensivo interposto contra r. decisão que, em ação de obrigação de fazer, deferiu o pedido de tutela provisória de urgência, para determinar que as rés emitam novos boletos, respeitado o limite de 6,91% para o reajuste do prêmio (ao invés de 56,29%), sob pena de multa de R\$ 10.000,00. A r. decisão também fixou multa diária de R\$ 1.000,00, enquanto persistir o descumprimento.

Sustenta a agravante, em síntese, que não estão presentes os requisitos do art. 300 do CPC. Saliencia que os planos de saúde coletivo por adesão não estão sujeitos aos índices anuais autorizados pela ANS

para os planos individuais. Argumenta que a agravada estava ciente de todos os termos do contrato, que é expresso, no tocante à forma de reajuste do plano de saúde. Discorre sobre a legalidade do reajuste aplicado por sinistralidade e variação dos custos médico-hospitalares, que deve ser observado, para preservar o equilíbrio financeiro do contrato. Reclama, ainda, das *astreintes*, que foram fixadas no valor único de R\$ 10.000,00 e, também, em R\$ 1.000,00 diários, o que não observa a proporcionalidade e a razoabilidade, ensejando o enriquecimento sem causa. Postula a concessão de efeito suspensivo e o provimento do recurso, para que a decisão seja revogada. Subsidiariamente, pretende a redução da multa.

O pedido de efeito suspensivo foi indeferido (fs. 19).

Não houve apresentação de contraminuta (fl. 21).

É o relatório.

O recurso comporta provimento.

Extrai-se da origem que a agravada propôs em 03/02/2025 demanda para obter o afastamento do índice de reajuste contratual de sinistralidade e custos hospitalares (VCMH) aplicados em setembro/2024 (de 56,29%).

Nesse contexto, em que pesem os esforços argumentativos do agravado, não estão presentes os requisitos do art. 300 do CPC para fins de concessão da tutela antecipada objetivada.

Quanto ao *fumus boni iuris*, verifica-se que o plano de saúde da agravada é da modalidade coletiva por adesão (celebrado entre a “Associação Nacional de Microempresários e Profissionais Liberais”, a “Clube Care Administradora de Benefícios” e a “Notre Dame Intermédica”, conforme fls. 27/60 da origem), de modo que o contrato não se submete à prévia autorização da ANS de limitação aos reajustes contratuais por sinistralidade, nos termos do art. 8º, *caput*, da Resolução ANS 128/06.

Por isso, a comparação direta entre os reajustes do contrato *sub judice* (que foi de 56,29%) e dos dados divulgados pela agência reguladora para os planos individuais e familiares (de 6,91%) não permite constatar, em cognição sumária, a ausência de amparo atuarial dos índices aplicados pela operadora de saúde.

Noutro giro, inexistente circunstância do caso concreto que confira particular urgência ao pleito autoral.

Em que pese o incremento da mensalidade segundo o reajuste aplicado pela operadora agravante (de R\$ 484,55 para R\$ 757,32), não há indícios mínimos de incapacidade financeira da agravada de arcar com os valores. Note-se que, conforme holerite de fl. 24 na origem, a agravada auferia renda bruta de R\$ 5.946,57.

Assim, eventual abusividade na aplicação das cláusulas contratuais demanda o aprofundamento do contraditório e possível instrução probatória, para aferir a existência ou não de fundamento atuarial nos reajustes de sinistralidade e de Variação de Custo Médico-Hospitalares aplicados.

Em suma, a decisão deve ser revogada.

Do exposto, pelo meu voto, **dou provimento ao recurso.**

ANGELA MORENO PACHECO DE REZENDE LOPES
Relatora