



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000423137

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1000454-06.2015.8.26.0529, da Comarca de Santana de Parnaíba, em que é apelante AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S/A, são apelados JOSÉ AUGUSTO MACEDO, TELMA DE MENEZES MACEDO e PAULA DE MENEZES MACEDO.

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 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), GALDINO TOLEDO JÚNIOR E ALEXANDRE LAZZARINI.

São Paulo, 30 de abril de 2025.

LUIS FERNANDO CIRILLO

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

9ª Câmara de Direito Privado

Apelação Cível nº 1000454-06.2015.8.26.0529

Juízo de origem: Santana de Parnaíba – Vara Única

Recorrente(s): Amil Assistência Médica Internacional S.A.

Recorrido(a)(s): José Augusto Macedo, Telma de Menezes Macedo e Paula de Menezes Macedo.

MM. Juiz(a) prolator(a) da decisão recorrida: Dr(a). Flávia Beatriz Gonçalves da Silva.

Voto nº 1.815

APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. Ação ordinária revisional de contrato. Sentença de procedência da pretensão de afastamento do reajuste por mudança de faixa etária questionado na inicial ao fundamento de infringência do Estatuto do Idoso, porque teria sido implementado aos 60 anos de idade da beneficiária. Autos que permitem concluir pela ocorrência de reajuste aos 59 anos de idade, e não aos 60 anos, o que evidencia a improcedência da tese em que se funda a pretensão exordial. Inexistência de demonstração de inobservância dos demais fatores mencionados no entendimento consolidado do C. Superior Tribunal de Justiça a respeito da matéria, seja por falta de alegação específica, seja pelo desinteresse na produção de outras provas. Recurso provido para julgar improcedente a ação.

Trata-se de apelação interposta contra sentença de fls. 186/194, que apresenta o seguinte dispositivo “ *Diante do exposto, e do mais que dos autos consta, JULGO PROCEDENTE o pedido inicial para declarar nulas as cláusulas do contrato que estipulam reajustes por faixa etária diversos dos previstos nas resoluções da ANS, tornando definitiva, pois, a tutela antecipada concedida - e, em consequência, determinar o expurgo de tais percentuais do cálculo da parcela e CONDENAR a ré a devolver aos autores em dobro os valores pagos a maior, com correção monetária desde os respectivos adimplementos e juros de mora de 1% ao mês a partir da citação, bem como no pagamento da quantia de R\$ 6.000,00 (seis mil reais), a título de indenização por danos morais, corrigidos desta decisão e acrescidos de juros de 1% ao mês a contar da citação. Condeno, ainda, a ré, em razão da sucumbência, ao pagamento das custas e despesas processuais, bem como honorários advocatícios, que fixo em 10% sobre o montante da condenação devidamente atualizada e acrescida de juros.*”

Pleiteia a parte recorrente (Amil Assistência Médica Internacional S.A.) a reforma da sentença (fls. 196/218).

Para tanto, sustenta, em síntese, que a natureza contratual, objeto da relação jurídica, nasceu de um contrato coletivo por adesão, e neste caso, somente a ANS possui o condão de regular os contratos individuais. Sustenta que no caso em voga os reajustes anuais aplicados, ainda que não observem os percentuais da ANS, uma vez que não necessitam desta aprovação, foram aplicados de maneira correta visando apenas e tão somente o equilíbrio econômico financeiro do contrato pactuado. Argumenta que O aumento anual do prêmio em função da variação dos custos médico-hospitalares (VCMH), também denominado reajuste financeiro anual, além de lícito constitui uma imposição da própria natureza do contrato de seguro, cujos prêmios são atuarialmente readequados em razão da volatilidade dos custos inerentes à operação securitária, sendo comum o índice de VCMH ser superior aos índices de inflação média de mercado. Pleiteia a majoração dos honorários em favor da recorrente em valor não inferior a 20% sob o valor do proveito econômico obtido.

O recurso foi preparado (fls. 219) e respondido (fls. 222/238).

Não houve oposição ao julgamento virtual.

É o relatório.

A r. sentença de procedência apresenta a seguinte fundamentação: *“Ora, não demonstrou a ré ter cometido engano justificável, tendo, sustentado, com veemência, a validade da cláusula de reajuste de faixa etária nos contratos de plano de saúde e a impossibilidade de anulação, não obstante remansosa jurisprudência em sentido contrário. Assim, deve restituir em dobro os valores indevidamente cobrados, a partir do indevido reajuste em razão da mudança de faixa etária da autora Telma de Menezes Macedo. (...) No que tange à configuração de danos morais tenho que o aumento exagerado no valor da mensalidade de pessoa idosa causa inegável aflição e preocupação ao segurado que se vê com dificuldades de manter o pagamento do plano de saúde, justamente quando dele mais necessita, causando-lhe, sem dúvida, dano moral indenizável. (...) Levando-se em consideração as circunstâncias do caso concreto e os argumentos acima alinhavados, reputo justa e adequada a fixação do valor de R\$ 6.000,00 (seis mil reais), corrigidos desta decisão, e acrescidos de juros de mora a contar da citação.*

Na inicial os autores alegaram que “de outubro de 2011 até outubro de 2012” (sic) a “parte demandante” (composta por duas mulheres e um homem) sofreu reajuste de 88,72% na mensalidade, porque a demandante Telma teria completado 60 anos de idade.

Mas Telma, nascida em 09/03/1953 (fls. 15) completou 59 anos de idade (e não 60 anos de idade) em março (e não em outubro) de 2012.

A declaração de pagamento que instruiu a inicial nada informa a respeito de reajuste no período de “outubro de 2011 até outubro de 2012”, porque só informa a respeito de mensalidades vencidas e pagas nos anos de 2013 e 2014 (fls. 32/33).

Na contestação a ré alegou que o autor teve sua mensalidade teve reajuste por faixa etária quando completou 59 anos de idade. A declaração de pagamento que instruiu a contestação indica que em março de 2012 a mensalidade referente a Telma era de R\$ 1.422,96 e em abril de 2012 passou a R\$ 2.424,27, o que indica reajuste pelo ingresso na faixa etária de 59 anos. Em março de 2013 a mensalidade referente a Telma era de R\$ 2.626,51 e em abril de 2023 manteve-se no mesmo valor, o que não se coaduna com a alegação, constante da inicial, de que houve reajuste por faixa etária aos 60 anos de idade de Telma (fls. 131/141).

Assim, não se tem fundamento nos autos para a conclusão de que a mensalidade referente à autora Telma tenha sofrido indevido reajuste em razão de mudança de faixa etária.

Só há elementos para se concluir a respeito de reajuste da mensalidade relativa a esta autora, por motivo etário, aos 59 anos de idade, situação incompatível com a tese, em que se funda a pretensão exordial, de infringência ao Estatuto do Idoso.

Sobre o tema, este E. Tribunal de Justiça, no julgamento do IRDR nº 0043940-25.2017.8.26.0000, fixou as seguintes teses jurídicas:

“TESE 1: É válido, em tese, o reajuste por mudança de faixa etária aos 59 (cinquenta e nove) anos de idade, nos contratos coletivos de plano de saúde (empresarial ou por adesão), celebrados a partir de 01.01.2004 ou adaptados à Resolução n. 63/03, da ANS, desde que (i) previsto em cláusula contratual clara, expressa e inteligível, contendo as faixas

etárias e os percentuais aplicáveis a cada uma delas, (ii) estes estejam em consonância com a Resolução n. 63/03, da ANS, e (iii) não sejam aplicados percentuais desarrazoados que, concretamente e sem base atuarial idônea, onerem excessivamente o consumidor ou discriminem o idoso.

TESE 2 - A interpretação correta do artigo 3º, II, da Resolução nº 63/03, 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 soma aritmética de percentuais de reajuste ou o cálculo de média dos percentuais aplicados em todas as faixas etárias”.

O E. Superior Tribunal de Justiça, por sua vez, ao apreciar as questões acerca da **(a)** validade de cláusula contratual de plano de saúde coletivo que prevê reajuste por faixa etária e do **(b)** ônus da prova da base atuarial desse reajuste, no Tema Repetitivo nº 1.016, estabeleceu a seguinte tese:

“(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”.

Estabeleceu o Tema nº 952, que: *“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”.

Sobre o tema também, dispôs RECURSO ESPECIAL Nº 1.568.244 - RJ (2015/0297278-0):

“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.

b) Em se tratando de contrato (novo) firmado ou adaptado entre 2/1/1999 e 31/12/2003, deverão ser cumpridas as regras constantes na Resolução CONSU nº 6/1998, a qual determina a observância de 7 (sete) faixas etárias e do limite de variação entre a primeira e a última (o reajuste dos maiores de 70 anos não poderá ser superior a 6 (seis) vezes o previsto para os usuários entre 0 e 17 anos), não podendo também a variação de valor na contraprestação atingir o usuário idoso vinculado ao plano ou seguro saúde há mais de 10 (dez) anos.

c) Para os contratos (novos) firmados a partir de 1º/1/2004, incidem as regras da RN nº 63/2003 da ANS, que prescreve a observância:

- (i) de 10 (dez) faixas etárias, a última aos 59 anos;*
- (ii) do valor fixado para a última faixa etária não poder ser superior a 6 (seis) vezes o previsto para a primeira; e*
- (iii) da variação acumulada entre a sétima e décima faixas não poder ser superior à variação cumulada entre a primeira e sétima faixas”. (Ministro Relator*

Ricardo Villas Bôas Cueva; DJe: 19/12/2016)

No presente caso, a ré atendeu ao requisito da previsão contratual do reajuste e da limitação do número de faixas etárias, conforme previsto no parágrafo 1º da cláusula 3 do contrato (fls. 27/28).

O montante do reajuste implementado por ocasião dos 59 anos de idade da autora não se revela desarrazoado, em face do escalonamento dos reajustes informado na contestação, com base no que consta no contrato trazido pelos próprios autores.

Não houve interesse na produção de outras provas, que demonstrasse inobservância dos fatores mencionados no entendimento consolidado do C. Superior Tribunal de Justiça a respeito da matéria.

Assim, respeitado o entendimento do MM. Juízo *a quo*, é caso de improcedência da demanda, visto que válida a cláusula contratual que estabelece o reajuste por faixa etária.

Em consequência, não há que se falar em dano moral indenizável.

Neste sentido:

“APELAÇÕES. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. REAJUSTE POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. Reexame da matéria nos termos do artigo 1.040, inciso II, do Código de Processo Civil. Incidência do Tema nº 1.016 apreciado pelo E. Superior Tribunal de Justiça. Sentença de parcial procedência da demanda, para afastar os reajustes por mudança de faixa etária aos 60 anos, bem como condenar as rés a restituir os valores cobrados a maior. Inconformismo de ambas as partes. Aplicação dos Temas Repetitivos nº 952 e 1.016 do E. STJ. Percentual do reajuste aplicado que não se revela abusivo. Expressa previsão contratual quanto ao reajuste e à limitação do número de faixas etárias. Precedentes dessa C. Câmara. Recurso da ré provido e apelo da autora desprovido.” (TJSP; 9ª Câmara de Direito Privado; Apelação Cível 1002721-32.2016.8.26.0038; Relator (a): Daniela Cilento Morsello; j. 28/06/2024)

“PLANO DE SAÚDE - Cláusula contratual que fixa faixas etárias e estipula reajustes diferenciados - Improcedência decretada - Faixas etárias e percentuais de reajustes constantes do contrato em consonância com a Resolução Normativa nº 63/2003, artigo 3º, inciso II - Percentuais de reajustes que não se mostram desarrazoados ou excessivos, capazes de representar tentativa de expulsão do beneficiário do contrato quando da incidência na última faixa etária, sendo, portanto, lícitos - Apelo desprovido” (TJSP; 9ª Câmara de Direito Privado; Apelação Cível 1021670-44.2018.8.26.0100; Relator (a): Galdino Toledo Junior; j. 11.2.2023).

ISTO POSTO, voto pelo PROVIMENTO do recurso, para julgar improcedente a ação, invertidos os ônus da sucumbência e fixados os honorários em 10% do valor atualizado da causa.

LUIS FERNANDO CIRILLO
RELATOR