



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000436286

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2112536-46.2025.8.26.0000, da Comarca de São Paulo, em que é agravante EUNICE TERUMI KISHIMOTO OSHIRO, é agravado SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 4ª 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 CARLOS CASTILHO AGUIAR FRANÇA (Presidente) E MARCIA DALLA DÉA BARONE.

São Paulo, 6 de maio de 2025.

ALCIDES LEOPOLDO

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

AGRAVO DE INSTRUMENTO

Processo nº 2112536-46.2025.8.26.0000

Nº de 1ª Instância: 1004403-15.2025.8.26.0100

Comarca: São Paulo (36ª Vara Cível Central)

Agravante: Eunice Terumi Kishimoto Oshiro

Agravado: Sul America Cia de Seguro Saúde

Juíza: Fernanda Yamakado Nara

Voto n. 37.599

EMENTA: Direito Processual Civil. Agravo de Instrumento. Pedido de liminar indeferido.

I. Caso em Exame

Agravo de instrumento interposto contra decisão que indeferiu pedido de tutela de urgência em ação declaratória de nulidade de reajuste e repetição do indébito. A recorrente alega que o reajuste aplicado ao plano de saúde coletivo por adesão é ilegal, desequilibra o contrato e causa onerosidade excessiva, pleiteando a suspensão do reajuste anual de 29,98% e substituição pelo índice de 6,91% autorizado pela ANS para contratos individuais.

II. Questão em Discussão

2. A questão em discussão consiste em determinar se é possível aplicar aos contratos de saúde coletivos o mesmo índice de reajuste fixado pela ANS para planos individuais, considerando a Resolução Normativa n.128/2006 da ANS e a Instrução Normativa IN n.13/2006.

III. Razões de Decidir

3. Não se pode impor aos contratos coletivos o mesmo reajuste fixado pela ANS para planos individuais, pois os reajustes são definidos na negociação com a estipulante e comunicados à ANS.

4. Não foi demonstrada de plano violação à Lei n. 9.656/98, às Resoluções Normativas da ANS ou ao CDC, devendo a questão ser melhor apreciada no feito de origem.

IV. Dispositivo e Tese

5. Nega-se provimento ao agravo de instrumento.

Jurisprudência Citada:

STJ, AgRg nos EDcl no AREsp 235.553/SP, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, j. 02.06.2015;

STJ, AgRg no AREsp 565.770/SP, Rel. Min. Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, j. 28.04.2015;

STJ, AgRg no AREsp 793.860/SP, Rel. Min. Moura Ribeiro, Terceira Turma, j. 27.06.2017.

Trata-se de agravo de instrumento, com pedido de liminar, nos autos da ação declaratória de nulidade de reajuste e repetição do indébito, da decisão reproduzida às fls. 24/25, que indeferiu o pedido de tutela de urgência, sob o fundamento de não se vislumbram os elementos necessários neste momento processual.

Sustenta a recorrente que a agravada não observou a RN 509/2022 que estabelece a obrigatoriedade da disponibilização do conteúdo mínimo obrigatório de informações referentes aos planos privados de saúde, especialmente a necessidade de transparência de informações, sendo certo que o reajuste aplicado não tem base legal, desequilibra o contrato, causa à agravante onerosidade excessiva e repassa o risco do negócio para o consumidor, tornando brutal a diferença entre o valor do plano de saúde individual e do plano de saúde coletivo por adesão, sem comprovação técnica da sinistralidade, devendo as operadoras observarem as normas do CDC, não havendo qualquer esclarecimento aos consumidores sobre a forma de cálculo ou os documentos inerentes à majoração e demais variáveis necessárias para sua aplicação, infringindo o dever de informação, causando grandes prejuízos a agravante, que se vê impossibilitada de saldar tais valores.

Pleiteia a concessão da tutela antecipada e a reforma da decisão para determinar a suspensão do reajuste anual de 29,98% aplicado em 2024, com a consequente substituição pelo índice de 6,91% autorizado pela ANS para os contratos individuais.

Foi indeferida a tutela de urgência.

É o Relatório.

Aprecia-se o presente recurso, a despeito da não intimação da parte agravada, pela ausência de prejuízo.

Leciona José Roberto dos Santos Bedaque¹ que a tutela antecipada: "destina-se a acelerar a produção de efeitos práticos do provimento, para abrandar o dano causado pela demora do processo".

Para sua concessão não basta a relevância da fundamentação, mas há, ainda, que se demonstrar os requisitos legais e as condições da ação, pois na medida antecipada, conceder-se-á "o exercício do próprio direito afirmado pelo autor"², ainda que em caráter provisório.

Insurge-se a agravante, beneficiária do seguro saúde coletivo por adesão, contra a decisão que indeferiu a tutela provisória de urgência para afastar o reajuste anual aplicado em seu plano em 2024 e substituição pelo índice da ANS para os planos individuais/familiares.

Não se pode impor aos contratos coletivos o mesmo reajuste fixado pela ANS, aos planos médico-hospitalares individuais e familiares, isto porque naqueles, em atenção à Resolução Normativa n.128/2006 da ANS (art. 8º) e Instrução Normativa IN n.13, de 21/07/2006 (art. 2º), os reajustes são apenas comunicados à ANS, conforme definido na negociação com a estipulante.

Cabíveis os reajustes por variação de custo médico hospitalar e por sinistralidade do grupo, sendo assente que: "é possível reajustar os contratos de saúde coletivos, sempre que a mensalidade do

¹ BEDAQUE, José Roberto dos Santos. Tutela Cautelar e Tutela Antecipada: Tutelas Sumárias e de Urgência (tentativa de sistematização). 5ª ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2009, p.306.

² DINAMARCO, Cândido Rangel. A Reforma do Código de Processo Civil. São Paulo. Malheiros, 1995, p.139.

seguro ficar cara ou se tornar inviável para os padrões da empresa contratante, seja por variação de custos ou por aumento de sinistralidade" (AgRg nos EDcl no AREsp 235.553/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 02/06/2015, DJe 10/06/2015; AgRg no AREsp 565.770/SP, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 28/04/2015, DJe 18/05/2015).

Não se olvida que, consoante entendimento consolidado perante o STJ, "o usuário de plano de saúde coletivo tem legitimidade ativa para ajuizar individualmente ação contra a operadora com o fim de discutir a validade de cláusulas de contrato. Precedentes" (AgRg no AREsp 793.860/SP, Rel. Ministro MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA, julgado em 27/06/2017, DJe 10/08/2017), o que está em conformidade com a Súmula n. 101 deste TJSP no sentido de que: "o beneficiário do plano de saúde tem legitimidade para acionar diretamente a operadora mesmo que a contratação tenha sido firmada por seu empregador ou associação de classe".

Porém, em princípio, destoa da natureza do contrato coletivo a pretensão do beneficiário em rever os índices de reajustes negociados pela estipulante ou administradora de benefícios em seu favor, buscando condições mais benéficas que os demais beneficiários da mesma apólice e em detrimento destes, que deverão repartir os custos do serviço, hipótese diversa daquelas em que poderia discutir a errônea aplicação das cláusulas contratuais ou dos índices de reajustes estabelecidos.

Cabe ao beneficiário exigir da entidade contratante

que exerça seus deveres de fiscalização e negociação dos reajustes, o que deve ser melhor discutido nos autos principais.

Não foi demonstrada de plano violação à Lei n. 9.656/98, às Resoluções Normativas da ANS ou ao CDC, o que deve ser melhor apreciado no feito de origem, não estando presentes os requisitos do art. 300 do CPC.

Pelo exposto, **NEGA-SE PROVIMENTO** ao agravo de instrumento.

ALCIDES LEOPOLDO
Relator(a)
Assinatura Eletrônica