



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

**Registro: 2025.0000436612**

**ACÓRDÃO**

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1005886-04.2015.8.26.0077, da Comarca de Birigüi, em que é apelante FEDERAÇÃO DAS UNIMEDS DO ESTADO DE SP, é apelada MARIA MARTA DENEGRÍ FONTANETTE (JUSTIÇA GRATUITA).

**ACORDAM**, em sessão permanente e virtual da 6ª 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 RAMON MATEO JÚNIOR (Presidente sem voto), LUCILIA ALCIONE PRATA E VITO GUGLIELMI.

São Paulo, 6 de maio de 2025.

**MARCELLO DO AMARAL PERINO**

**Relator(a)**

Assinatura Eletrônica

Apelação Cível nº 1005886-04.2015.8.26.0077

Apelante: FEDERAÇÃO DAS UNIMEDS DO ESTADO DE SP

Apelado: Maria Marta Denegri Fontanette

Comarca: 1ª Vara Cível do Foro de Birigüi

Magistrado(a): Leonardo Grecco

Voto nº 6406

APELAÇÃO – Plano de saúde coletivo – Reajuste de mensalidade – Migração contratual sem anuência da beneficiária – Ausência de prova do contrato novo – Reajustes por faixa etária e anualidade – Falta de critério técnico adequado no cálculo – Cobrança retroativa – Perícia atuarial conclusiva quanto à abusividade – Violação aos princípios da boa-fé objetiva e equilíbrio contratual – Legalidade dos percentuais autorizados pela ANS – Sentença mantida – Recurso desprovido.

Trata-se de recurso de apelação interposto contra a r. sentença de fls. 304/310, cujo relatório se adota, que deferiu a tutela provisória e julgou parcialmente procedente o pedido para “*reconhecer a ilegalidade da cláusula contratual que prevê o aumento impugnado, admitindo-se apenas aquele autorizado pela ANS (reajuste 2014 9,65% e reajuste 2015 30,32%), bem como condenar a ré a restituir à autora as diferenças das parcelas indevidamente pagas, valores que serão apurados em liquidação de sentença.*” Arcará a ré com as custas e despesas processuais, bem como honorários advocatícios fixados em 10% do valor atualizado da causa.

Apela a ré (fls. 312/338). Preliminarmente, suscita a ilegitimidade ativa da autora, uma vez que se trata de contrato coletivo de prestação de serviços médico e hospitalares celebrado entre SESI-AP e SENAI (contratantes) e a UNIMED (contratada); portanto, a autora é apenas beneficiária do contrato coletivo. No mérito, diz que a avença prevê expressamente reajustes e/ou revisão dos índices (Cláusula 3.2). Defende que os percentuais aplicados (por mudança de faixa etária, por sinistralidade e por VCMH) não se configuram abusivos ou ilícitos,

tampouco podem ser aplicados aqueles estipulados pela ANS, que servem apenas para contratos individuais/familiares, o que não é o caso dos autos. Entende, igualmente, pela legalidade dos reajustes por mudança de faixa etária.

Recurso tempestivo (fls. 311) e preparado (fls. 344/347).

**Contrarrazões (fls. 352/360).**

**Determinação de suspensão do processo para que se aguardasse o julgamento do Tema de nº 1.016 do C. STJ (fls. 380).**

**Acórdão (fls. 385/391), convertendo o julgamento em diligência.**

**Laudos periciais (fls. 458/481).**

**Esclarecimentos solicitados (fls. 658/667).**

**Esclarecimentos solicitados (fls. 826/833).**

**É o relatório.**

Em acórdão de fls. 385/391, já fora analisada preliminar de ilegitimidade passiva, nesta senda, peço data vênua para transcrever ora decidido:

Quanto à preliminar de ilegitimidade, o apelo não merece prosperar.

Conforme entendimento sedimentado por este E. Tribunal de Justiça, ainda que o consumidor, no contrato coletivo firmado entre a contratante e a operadora, figure apenas como beneficiário, é reconhecida sua legitimidade para demandar diretamente contra a operadora a respeito do cumprimento daquele.

Esse o teor da súmula de nº 101 desta E.Corte:

*Súmula 101: 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.*

Inegável que mesmo figurando unicamente como beneficiário, é a parte Autora que sofre as consequências advindas da aplicação da avença, principalmente aquelas decorrentes dos reajustes aplicados sobre os prêmios pertinentes, sendo, dessa forma, parte legítima para figurar no polo ativo da ação que visa discutir suas cláusulas.

Nesse sentido:

*Apelação. Plano de saúde coletivo. Ação declaratória de nulidade de reajustes. Legitimidade ativa ad causam do beneficiário para discussão de eventuais nulidades do contrato coletivo. Súmula nº 101 do TJSP. Plano de saúde coletivo. Discussão sobre cláusula de reajuste por variação da sinistralidade. Regularidade, em tese, da cláusula de reajuste por sinistralidade e VCMH, que visam preservar o equilíbrio financeiro do contrato, seja em razão do aumento dos custos, seja em decorrência de incremento do risco segurado. Ineficácia no caso concreto em razão da falta de demonstração de como obtidos os índices aplicados. Insuficiência da mera invocação da cláusula, cabendo à operadora o ônus da prova quanto à demonstração do aumento dos custos e da sinistralidade, de modo a justificar o índice adotado. Necessidade de informação e transparência no contrato, evitando que a cláusula seja mecanismo de alteração unilateral e aleatório do conteúdo contratual. Precedentes. Exclusão do reajuste e condenação à restituição do valor pago a maior. Dano moral não caracterizado. Recursos improvidos. (TJ-SP - AC: 10100689020178260100 SP 1010068-90.2017.8.26.0100, Relator: Enéas Costa Garcia, Data de Julgamento: 11/03/2020, 1ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 11/03/2020).*

De rigor, portanto, o afastamento da preliminar de ilegitimidade passiva, nos termos supra.

Passo a analisar o mérito.

Fora convertido julgamento em diligência determinando a realização de perícia a fim de analisar se os reajustes foram ou não abusivos.

Trata-se de demanda em que se discute a aplicação de reajuste contratual (anual e por mudança de faixa etária) em plano coletivo por adesão celebrado entre a parte autora e a parte ré.

Cediço que a cláusula que dispõe sobre reajustes nos contratos de plano de saúde não pode, por si só, ser considerada nula ou abusiva, eis que tal previsão se justifica na necessidade de preservar o equilíbrio econômico-financeiro da avença.

De se ressaltar, ademais, que, no que concerne ao reajuste anual previsto no contrato ora em foco, não há subsunção obrigatória aos índices regulares estipulados pela ANS (aplicáveis aos contratos individuais/familiares), vez que, na modalidade em comento, vigora a livre negociação entre as partes.

Nesse diapasão, cabe transcrever excerto do REsp de nº 1.568.244/RJ1 (Tema de nº 952 do C. STJ):

*Aliás, para os reajustes anuais nos planos privados individuais ou familiares de assistência suplementar à saúde, condicionou-se a sua aplicação à prévia aprovação pela ANS, que divulga, também anualmente, os percentuais máximos de reajuste da contraprestação pecuniária. Nos planos coletivos, ao contrário, a atuação da Agência Reguladora restringe-se, nesse aspecto, a monitorar o mercado, de modo que os parâmetros para a majoração são decorrentes da livre negociação entre a operadora e a pessoa jurídica estipulante, possuidora de maior poder de negociação, a resultar, comumente, na obtenção de valores mais vantajosos para si e seus beneficiários. (Destaquei).*

Embora para esse tipo de contrato não incidam os limites impostos pela respectiva autarquia, a aplicação dos percentuais deve estar vinculada à comprovação de sinistros (sinistralidade) e à variação dos custos médico-hospitalares devidamente justificados à composição atuarial, sob pena de abusividade.

Nos termos da prova técnica produzida, em abril de 2014 houve alteração substancial da mensalidade da autora, decorrente de migração

contratual promovida pelo estipulante (SESI/SENAI), que firmou novo contrato de plano exclusivo para inativos. Não obstante a alegada legalidade dessa alteração, não há nos autos qualquer comprovação de anuência da beneficiária, tampouco foi juntado o novo instrumento contratual, apesar de expressamente requisitado pelo juízo. Tal omissão, por si só, compromete a validade do reajuste, tornando-o desprovido de fundamento legal ou contratual.

Ademais, em maio de 2015 foi aplicado reajuste por faixa etária de 38,82%, em razão da transição da autora para a última faixa etária permitida pela legislação (aos 59 anos). Em seguida, no mês de junho do mesmo ano, foi imputado reajuste anual de 28,23%, relativo ao período 2014/2015, além da cobrança de valor retroativo, elevando a mensalidade para R\$ 892,11 naquele mês.

A perícia atuarial, realizada por perito nomeado pelo juízo, apontou erro metodológico no cálculo do reajuste anual, uma vez que a operadora deixou de considerar o mês de julho/2014, resultando em distorção da base de cálculo e, conseqüentemente, aplicação de percentual superior ao efetivamente devido. Referida falha acarretou impacto financeiro significativo e indevido à beneficiária, em evidente prejuízo à previsibilidade e à razoabilidade contratual.

Somam-se a tais fatos a ausência de demonstrativos financeiros confiáveis para embasar os dados de sinistralidade apresentados, os quais tampouco foram acompanhados de metodologia clara ou validação técnica, tornando-os insuscetíveis de aferição e de utilização como justificativa para a majoração.

Embora se reconheça a autonomia dos contratos coletivos, tal característica não exime a operadora do dever de transparência, tampouco a imuniza do controle judicial de cláusulas abusivas ou reajustes desproporcionais, como se deu no caso em exame.

Diante disso, deve ser mantida a r. sentença que declarou a nulidade do reajuste aplicado a partir de abril de 2014, limitando os reajustes aos percentuais autorizados pela ANS (9,65% em 2014 e 30,32% em 2015), e determinando a restituição das quantias pagas a maior, a serem apuradas em liquidação de sentença.



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

De rigor, a manutenção da sentença é medida que se impõe por seus próprios e bem delineados fundamentos.

Ante o exposto, **NEGO PROVIMENTO** ao apelo da requerida, majorando-se os honorários sucumbenciais em 5%, nos termos do artigo 85, §11º do CPC. É como voto.

**MARCELLO DO AMARAL PERINO**  
**Relator**