



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Registro: 2025.0000451964

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1063296-14.2016.8.26.0100, da Comarca de São Paulo, em que é apelante VB CIRCUITOS IMPRESSOS LTDA, é apelado BRADESCO SEGUROS S/A.

ACORDAM, em 6ª 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 Exmos. Desembargadores RAMON MATEO JÚNIOR (Presidente sem voto), CESAR MECCHI MORALES E COSTA NETTO.

São Paulo, 8 de maio de 2025

RODOLFO PELLIZARI

RELATOR

Assinatura Eletrônica



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Apelação Cível - Digital

Processo nº 1063296-14.2016.8.26.0100

Comarca: 3ª Vara Cível – Foro Central Cível

Magistrado: Dra. Monica Di Stasi Gantus Encinas

Apelante: VB Circuitos Impressos Ltda.

Apelada: Bradesco Seguros S/A

Voto nº 20143

Apelação cível. Plano de saúde coletivo. Ação cominatória e indenizatória. Sentença de improcedência. Inconformismo da parte autora.

Acórdão anterior que havia dado parcial provimento ao recurso. Reexame da matéria, em razão do provimento de Recurso Especial interposto pela requerente.

Cerceamento de defesa. Verificação. Embora tenha se reconhecido a validade formal do atendimento aos parâmetros da Resolução Normativa nº 63/2003 da ANS, deve ser demonstrada a existência de base atuarial idônea para os percentuais aplicados no caso concreto. Necessária a realização de perícia técnica atuarial. Precedentes. Sentença anulada, com retorno dos autos à origem para a realização da prova. RECURSO PROVIDO.

Trata-se de apelação cível interposta contra a r. sentença de fls. 204/210, declarada à fl. 215, que, em ação cominatória e indenizatória, julgou improcedente o pedido, revogando a tutela de urgência concedida às fls. 110/112 - que havia determinado a



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

readequação das prestações para afastar os reajustes do plano a partir dos 59 anos, com a incidência apenas dos reajustes anuais previstos no contrato e autorizados pela ANS -, e condenando a requerente no pagamento das despesas processuais e verba honorária, esta fixada em 10% do valor da causa atualizado até efetivo pagamento.

A autora apelou (fls. 217/247), alegando aplicabilidade do Código de Defesa do Consumidor, nulidade da sentença por cerceamento de defesa e abusividade dos reajustes aplicados em virtude da sinistralidade, devendo ser aplicados os índices utilizados nos contratos individuais/familiares novos.

Salientou que o reajuste etário aos 59 anos ofende o Estatuto do Idoso, indicando o julgamento do recurso especial repetitivo nº 1.568.244/RJ para justificar a alegação de abusividade no reajuste de 103,86%, devendo ser declarada a nulidade da cláusula que prevê referido reajuste ou, subsidiariamente, ser aplicada a Resolução Normativa nº 63/2003 da ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar.

Argumentou haver abusividade na cláusula que permite a rescisão unilateral imotivada, devendo ser declarada também a sua nulidade, além de, com a revisão dos reajustes por sinistralidade e idade, ser-lhe devida uma restituição de valores, em virtude da diferença de numerários paga de forma excedente.

O recurso está tempestivo, preparado (fls. 248/250), contrarrazoado (fls. 255/265) e recebido neste grau recursal.

Às fls. 283/296 foi proferido acórdão de minha relatoria, datado de 10/08/17, dando parcial provimento ao recurso.



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Interpostos Recursos Especiais de ambas as partes, sobreveio determinação de fls. 449/452, oriunda da Presidência da Seção de Direito Privado, determinando a reapreciação da questão, consoante o disposto no artigo 1.030, inciso II, do CPC, em razão do entendimento do Superior Tribunal de Justiça firmado nos Recursos Especiais no 1.809.486/SP e 1.755.866/SP, pacificando o entendimento sobre o tema objeto dos autos.

O recurso foi julgado às fls. 509/524, com superveniente rejeição dos embargos declaratórios de ambas as partes (fls. 738/747 e fls. 754/764). Ato contínuo, foi juntada decisão do E. STJ que deu provimento ao Recurso Especial da parte autora, anulando o acórdão, a fim de que fosse esclarecida a questão suscitada pela parte, relativa à ausência de base atuarial idônea para comprovação da necessidade do reajuste etário, tornando os autos à minha conclusão para este fim.

É o relatório.

Cuida-se de ação cominatória e indenizatória, relatando a autora em sua inicial possuir contrato de assistência médica coletiva empresarial em benefício de 05 vidas, mas que desde 2014 houve reajustes acima dos índices autorizados pela ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar e pela FIPE - Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas.

Pleiteou declaração de nulidade das cláusulas contratuais de reajuste por sinistralidade e por faixa etária aos 59 anos (ou a fixação de reajuste para esta última em 13,15%), bem como da cláusula que permite a rescisão unilateral, com condenação da requerida a restituir



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

os valores pagos a maior.

Pois bem.

No caso em análise, o acórdão anterior reconheceu a legalidade do reajuste etário, à luz do tema 1016 do E. STJ, nos seguintes termos:

“(...) estando previsto o reajuste de mensalidade por faixa etária, e sendo o plano iniciado em 29/08/2008 (fls. 29), aplica-se o item “7.iii. c” acima, devendo ser observadas as seguintes regras derivadas da Resolução Normativa nº 63/2003 da ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar, prescrevendo 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”.

A respeito do correto emprego do termo **variação acumulada**, como visto ao início, o C. STJ sedimentou o seguinte entendimento:

(b) A melhor interpretação do enunciado normativo do art. 3º, II, da Resolução nº 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."

Referida conclusão está em conformidade com o que restou decidido por este E. TJSP, no Incidente de Resolução de Demandas Repetitivas nº 0043940-25.2017.8.26.0000, em que foram fixadas as seguintes teses:

"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 nº 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 nº 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 art. 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."

Anoto que em consulta ao andamento processual do IRDR, verifica-se que houve interposição de Recurso Especial

apenas em relação à TESE 1, cujo recurso está pendente de apreciação pelo STJ.

Conforme expressamente consignado no despacho da Presidência proferido naquele processo, a TESE 2 (que definiu a fórmula a ser aplicada), restou irrecorrida. (fls. 3.841 e 3.846 do IRDR).

Assim, tendo em vista que a decisão do STJ não irá alcançar tal matéria, e, ainda, que a conta indicada no IRDR está de acordo com a tese fixada no tema 1016, aplico aludida fórmula ao caso *sub judice*.

Conforme a tabela de fls. 93:

- Variação acumulada entre a primeira e a sétima faixas:
$$[(18,94/100) + 1] \times [(21,89/100) + 1] \times [(25,18/100) + 1] \times [(2,00/100) + 1] \times [(4,10/100) + 1] \times [(27,14/100) + 1] = 2,449 - 1 = 1,449 \times 100 = \mathbf{144,9\%}$$

- Variação acumulada entre a sétima e a décima faixas:
$$[(10,03/100) + 1] \times [(9,12/100) + 1] \times [(103,96/100) + 1] = 2,448 - 1 = 1,448 \times 100 = \mathbf{144,8\%}$$

Como se vê, a variação acumulada entre a sétima e décima faixas (144,8%) não é superior à variação acumulada entre a primeira e sétima faixas (144,9%).

Assim, não se verifica o excesso alegado”.

Contudo, a fórmula abordada no julgado diz respeito ao aspecto formal do reajuste etário, não tendo sido nada esclarecido quanto à necessidade de existência de base atuarial idônea, requisito cumulativo para que o reajuste seja válido, conforme item 8 do acórdão paradigma, *in verbis*:

8. A abusividade dos aumentos das mensalidades de

plano de saúde por inserção do usuário em nova faixa de risco, sobretudo de participantes idosos, deverá ser aferida em cada caso concreto. Tal reajuste será adequado e razoável sempre que o percentual de majoração for justificado atuarialmente, a permitir a continuidade contratual tanto de jovens quanto de idosos, bem como a sobrevivência do próprio fundo mútuo e da operadora, que visa comumente o lucro, o qual não pode ser predatório, haja vista a natureza da atividade econômica explorada: serviço público impróprio ou atividade privada regulamentada, complementar, no caso, ao Serviço Único de Saúde (SUS), de responsabilidade do Estado.

E, para que se comprove a razoabilidade e adequação dos percentuais aplicados por faixa etária, além do atendimento formal da Resolução Normativa nº 63/2003 da ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar, é necessária a realização de perícia técnica atuarial, a fim de correta análise dos parâmetros pertinentes ao caso concreto.

Neste sentido tem decidido a jurisprudência desta E. Corte, inclusive desta C. 6ª Câmara de Direito Privado:

“Ação declaratória de nulidade de cláusula contratual reajuste c/c pedido de tutela provisória de urgência cc restituição de valores - Plano de saúde individual - Alegada abusividade no reajuste por faixa etária - Sentença julgada improcedente- Insurgência do autor - Cabimento - Aplicabilidade do CDC (Súmula 100 deste Tribunal de Justiça e Súmula 469 do STJ)- Cerceamento de defesa - Verificado - Necessária a realização de perícia técnica atuarial - Sentença anulada, com retorno dos autos à origem para a realização da prova - RECURSO PROVIDO”.(Ap. nº 1002929-03.2016.8.26.0010 – Rel. Des. Ramon Mateo Junior – 6ª Câm. De Dir. priv. – j. em



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

10/12/2024) (g.n.).

“APELAÇÃO PLANO DE SAÚDE REAJUSTE POR FAIXA ETÁRIA E SINISTRALIDADE PROVA PERICIAL Necessidade Ditames jurisprudenciais consolidados, notadamente os estabelecidos no REsp 1.568.244-RJ Realização da perícia técnica atuarial que se faz necessária para a adequada apuração da justificativa do reajuste aplicado para a última faixa etária, a fim de verificar-se de sua razoabilidade Imprescindibilidade, outrossim, da prova pericial técnica para aferição da adequação ou não dos índices aplicados ao contrato com base em sinistralidade Caso concreto que envolve relação de consumo, devendo incidir o disposto no inc. VIII, do art. 6º do CDC”. (Apelação Cível n. 1096371-39.2019.8.26.0100 da 5ª Câmara de Direito Privado do TJ/SP, Rel. João Batista Vilhena, j. 28.8.24)(g.n.).

APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C.C. INDENIZATÓRIA. SENTENÇA PARCIAL DE PROCEDÊNCIA. INCONFORMISMO DAS PARTES. REAJUSTES POR FAIXA ETÁRIA E SINISTRALIDADE. NECESSIDADE DE PRODUÇÃO DE PROVA PARA AFERIR SE OS REAJUSTES SÃO OU NÃO ABUSIVOS. SENTENÇA ANULADA DE OFÍCIO. RECURSO PREJUDICADO. (APEL. CÍVEL Nº 1015279-44.2016.8.26.0100, 7ª CÂMARA DE DIREITO PRIVADO, REL. DES. LIA PORTO, J. 10/07/2024)(g.n.).

“REEXAME EM RECURSO DE APELAÇÃO. ART. 1.040, II, DO CPC/2015. VALIDADE DA CLÁUSULA CONTRATUAL DE PLANO DE SAÚDE COLETIVO QUE PREVÊ REAJUSTE POR FAIXA ETÁRIA. MATÉRIA JULGADA PELO EGRÉGIO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA SOB O REGIME DOS RECURSOS REPETITIVOS (TEMA 1016). (...) ACÓRDÃO EM REEXAME QUE, DANDO PROVIMENTO EM PARTE AO RECURSO DA OPERADORA DO PLANO DE SAÚDE, RECONHECEU A VALIDEZ FORMAL DO REAJUSTE POR

FAIXA ETÁRIA PREVISTO EM CONTRATO – EMBORA NADA DISPONDO QUANTO À EXISTÊNCIA DE BASE ATUARIAL IDÔNEA – E, APLICANDO O ART. 3º, II, DA RESOLUÇÃO 63/2003 DA ANS, MEDIANTE A MERA SOMA ARITMÉTICA DOS PERCENTUAIS DE REAJUSTE, LIMITOU A 43% O PERCENTUAL DE REAJUSTE INCIDENTE AOS 59 ANOS DE IDADE, DETERMINANDO A COMPENSAÇÃO DOS VALORES PAGOS A MAIOR. CARACTERIZADA CONCRETA E EFETIVA DIVERGÊNCIA, A ENSEJAR O EXERCÍCIO DO JUÍZO DE RETRATAÇÃO, PARA, APLICANDO A MELHOR INTERPRETAÇÃO DO ART. 3º, II, DA RESOLUÇÃO 63/2003 DA ANS, QUAL SEJA, A QUE OBSERVA O SENTIDO MATEMÁTICO DA EXPRESSÃO "VARIAÇÃO ACUMULADA", RECONHECER O CUMPRIMENTO DA NORMA REGULAMENTAR PELA OPERADORA DO PLANO DE SAÚDE E, POR FORÇA DO QUE ESTABELECE O ART. 1.041, § 1º, DO CPC/2015, NO QUE CON CERNE À VALIDEZ SUBSTANCIAL DO REAJUSTE POR FAIXA ETÁRIA, DIANTE DA FALTA DE REALIZAÇÃO DE PROVA TÉCNICA ATUARIAL IMPRESCINDÍVEL À ELUCIDAÇÃO DA CONTROVÉRSIA FÁTICO-JURÍDICA, COM A DETIDA ANÁLISE DOS CÁLCULOS ATUARIAIS, DECLARAR A EXISTÊNCIA DE NULIDADE ABSOLUTA, COM EVIDENTE PREJUÍZO À ESFERA JURÍDICO-PROCESSUAL DAS PARTES E, POR CONSEQUÊNCIA, DECRETAR A NULIDADE FORMAL DA SENTENÇA. CERCEAMENTO DE DEFESA POR VIOLAÇÃO À GARANTIA DE UM PROCESSO JUSTO. JUÍZO DE RETRATAÇÃO REALIZADO, COM ALTERAÇÃO DO JULGAMENTO. SENTENÇA DECRETADA FORMALMENTE NULA, COM DETERMINAÇÃO DE QUE O PROCESSO DEVE RECEBER DECISÃO DE SANEAMENTO, COM A EXPLICAÇÃO PELO JUÍZO DE ORIGEM DAS QUESTÕES FÁTICAS SOB CONTROVÉRSIA, PRODUZINDO-SE A PERÍCIA POR CÁLCULOS ATUARIAIS, INSTRUÍDOS COM NOTA TÉCNICA. ENCARGOS DE SUCUMBÊNCIA NÃO FIXADOS. (TJSP; Apelação Cível 1017440-67.2015.8.26.0001; Relator (a): Valentino Aparecido de Andrade; Órgão Julgador: 9ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional I - Santana - 9ª



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Vara Cível; Data do Julgamento: 21/03/2024; Data de Registro: 21/03/2024)

Ante o exposto, DOU PROVIMENTO ao apelo, acolhida a preliminar de cerceamento de defesa, a fim de anular a sentença, dando-se continuidade ao feito, com a produção de perícia técnica atuarial, vez que necessária ao deslinde da questão apresentada.

Para que não se alegue cerceamento do direito de recorrer, dou por prequestionados todos os dispositivos legais referidos na fase recursal, bastando que as questões tenham sido enfrentadas e solucionadas no voto, como ocorreu, pois ***“desnecessária a citação numérica dos dispositivos legais”*** (STJ EDCL. No RMS 18.205/SP, Rel. Min. Felix Fischer, j. 18.04.2006).

Rodolfo Pellizari
Relator