



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO CARLOS
FORO DE SÃO CARLOS
5ª VARA CÍVEL
RUA SOURBONE, 375, São Carlos-SP - CEP 13560-970

SENTENÇA

Processo nº: **1013506-84.2017.8.26.0566**
 Classe – Assunto: **Procedimento Comum - Planos de Saúde**
 Requerente: **Umberto Aparecido Scopim**
 Requerido: **Unimed São Carlos Cooperativa de Trabalho Médico**

Juiz(a) de Direito: Dr(a). **Vilson Palaro Júnior**

Vistos.

UMBERTO APARECIDO SCOPIIM, qualificado(s) na inicial, ajuizou(aram) ação de Procedimento Comum em face de Unimed São Carlos Cooperativa de Trabalho Médico, também qualificado, alegando que teria contratado um plano de saúde coletivo com a empresa ré em 02/08/2011, pelo valor mensal de R\$240,00 para o titular e R\$195,00 para sua dependente/esposa, e que em 08/2016 teria recebido comunicado do sindicato profissional informando que o valor do plano de saúde sofreria um reajuste de 50,77% a partir de 01 setembro de 2016 e posteriormente, teria recebido novo comunicado do sindicato, informando que o valor do plano de saúde sofreria um novo reajuste de 35,05% a partir de 01 setembro de 2017; alegou que o aumento do prêmio ultrapassaria abusivamente a casa dos 90% em menos de 1 ano e que tais reajustes não teriam sido demonstrados, e que a requerida violaria a boa-fé objetiva ao descumprir seu dever de informação, pois não justificaria de forma clara o reajuste da mensalidade do plano do requerente, e que por se tratar de um contrato de adesão, e por não ter outra opção para manutenção do plano de saúde, o requerente, se viu obrigado a efetuar os pagamentos do plano reajustado, mesmo não se conformando com as abusividades, à vista do que requereu a concessão da tutela de urgência, para que seja determinado que a requerida retorne o valor do plano de saúde do requerente ao valor que estava antes de 08/2016 (R\$ 772,00) diante da ilegalidade dos reajustes, mantendo-o até decisão final do presente feito, ou, subsidiariamente, que tais reajustes aplicados no plano do requerente sejam limitados no percentual estabelecido pela ANS nos planos de saúde individuais de 13,57% para o ano de 2016 e de 13,55% para o ano de 2017, apurando-se o valor de R\$995,56 em 09/2017, declarando-se a ilegalidade dos reajustes ao seu plano de saúde nos anos de 2016 e 2017, afastando-os, devendo o valor do seu plano retornar ao valor de R\$ 772,00 como em 2016, antes do reajuste ilegal, condenando-se, ainda, a requerida à devolução das diferenças entre o valor pago atualmente pelo requerente e o valor a ser fixado até a efetiva redução da mensalidade do plano de saúde do requerente, tudo devidamente corrigido monetariamente, com incidência de juros de 1% até a data do efetivo pagamento e seja a empresa requerida condenada ao pagamento dos honorários advocatícios na base de 20% sobre o total da condenação.

A ré contestou o pedido, alegando, preliminarmente, a ilegitimidade ativa do autor, porquanto não seja pessoa legítima para postular a redução dos reajustes do seu



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO CARLOS
FORO DE SÃO CARLOS
5ª VARA CÍVEL
RUA SOURBONE, 375, São Carlos-SP - CEP 13560-970

plano de saúde, uma vez que trata-se de plano de saúde coletivo com base no quanto pacificado pela Súmula 101 do TJ-SP; afirmou que o Sindicato e a requerida, após prévia negociação, teriam convencionado a aplicação dos índices de reajuste de 50,77% e de 35,05%, e o requerente, por estar sendo substituído pelo Sindicato, teria indiretamente aceitado tal acordo, razão pela qual pede a extinção do feito nos termos do art. 485, VI do CPC/2015; no mérito, sustentou que os índices aplicados a partir de 09/2016, conforme comprovam relatórios juntados, entre 07/2015 e 06/2016 o contrato do requerente teria apresentado uma sinistralidade de 122,01%, e que, mediante a aplicação das cláusulas contratuais, o índice de reajuste deveria ser de 85,38%, e que teria sido acordado com o Sindicato o índice de 51% para o ano de 2016, e que entre 07/2016 e 06/2017 teria havido uma sinistralidade de 138,71% e que, de modo que o índice de reajuste deveria ser de 103,02%, tendo sido convencionado o índice de 30% para as mensalidades no ano de 2017.

Ainda, com base na mesma narrativa, a ré apresentou reconvenção no que requerendo a condenação do autor ao pagamento das diferenças referentes às mensalidades vencidas no curso do feito, com a apuração das diferenças devidas em regular processo de liquidação de sentença, condenando o autor ao pagamento das verbas decorrentes da sucumbência.

O autor/reconvindo replicou requerendo a realização de prova pericial para a correta apuração da existência, ou não, da sinistralidade apontada pela requerida, reiterando, no mais, os termos da inicial, repelindo a pretensão contida na reconvenção.

Em réplica, a ré-reconvinte insistiu no pedido reconvenicional

É o relatório.

DECIDO.

O feito comporta julgamento antecipado, conforme permite o artigo 355, inciso I do Código de Processo Civil, à vista das provas existentes nos autos, suficientes para o deslinde da questão.

Não procede a preliminar de ilegitimidade ativa aventada pela ré porquanto, embora se trate de contrato coletivo, possui o autor, na condição de beneficiário, pertinência subjetiva para acionar a operadora de plano de saúde. Neste sentido, é o enunciado de súmula nº 101, deste E. TJSP: *"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"*.

Colaciono acórdãos no mesmo sentido: *"APELAÇÃO – PLANO DE SAÚDE – Contrato coletivo – Pretensão de afastamento do reajuste por sinistralidade realizado em setembro de 2015, com a substituição pelos índices fixados pela ANS e a repetição do indébito – Preliminar – Legitimidade ativa dos autores para acionar a operadora mesmo que a contratação tenha sido firmada por associação de classe e se trate de contrato coletivo – Súmula nº 101, deste E. TJSP – A cláusula que prevê reajuste por aumento da sinistralidade tem sido aceita pela jurisprudência do C. STJ, com base nos artigos 478 e 479, do CC – Reajuste por sinistralidade aplicado com o emprego da fórmula prevista expressamente no contrato – Índice aplicado após negociação com a entidade de classe – Ausência de abusividade – Sentença de procedência reformada para julgar improcedente a demanda – DERAM PROVIMENTO AO RECURSO"*. (cf;



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO CARLOS
FORO DE SÃO CARLOS
5ª VARA CÍVEL
RUA SOURBONE, 375, São Carlos-SP - CEP 13560-970

Apelação 1000834-12.2016.8.26.0297; Relator (a): Alexandre Coelho; Órgão Julgador: 8ª Câmara de Direito Privado; Foro de Jales - 2ª Vara; Data do Julgamento: 20/10/2017; Data de Registro: 20/10/2017 – grifos nossos)

Bem como: *"PLANO DE SAÚDE – Reajuste por Sinistralidade – Plano coletivo por adesão – Legitimidade ativa do beneficiário - **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 – Precedente do STJ e Sumula 101 do TJSP** – Cerceamento de defesa – Não ocorrência – Pretensão da autora que cinge-se ao afastamento do reajuste por sinistralidade - Cuidando-se de plano coletivo por adesão, os reajustes anuais não são definidos pela ANS, mas negociados entre as partes contratantes e apenas comunicados à Agência - Estipulante do contrato que é o Centro de Professorado Paulista que não presta serviços à Operadora ou como administradora de benefícios, na forma prevista na Resolução Normativa n. 196/2009, sendo responsável pela defesa dos interesses dos usuários – Estipulante que teve acesso ao relatório com alto índice de sinistralidade e "apesar de todas as tentativas de redução", acabou concordando o reajuste, não restando demonstrada nenhuma abusividade no reajuste praticado, inexistindo violação ao CDC ou ao Estatuto do Idoso - Improcedência da ação - Recurso da ré provido e desprovida a apelação da autora".* (cf; Apelação 1008104-72.2016.8.26.0011; Relator (a): Alcides Leopoldo; Órgão Julgador: 4ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional XI - Pinheiros - 1ª Vara Cível; Data do Julgamento: 29/06/2018; Data de Registro: 29/06/2018 – grifos nossos).

Ademais, o STJ já se manifestou no mesmo sentido: *"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"* (AgRg no AREsp 705.866/DF, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 17/03/2016, DJe 01/04/2016).

No mérito, importante consignar inicialmente que 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 a 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, e nem somente a atualização pelo IGP-M, uma vez prevista a possibilidade de considerar-se a sinistralidade.

A fim de evidenciar a correção do índice de reajuste aplicado, a ré-reconvinte justificou o aumento da mensalidade com base no excesso de sinistralidade havido no período de julho de 2015 a junho de 2016, o que acarretou na superação da meta estabelecida no contrato (art. 70 – fl. 230).

Nesse sentido, juntou parecer técnico (fls. 237/246) demonstrando que, de fato, houve um acúmulo de sinistralidade no período no percentual de 122,01%, justificando, então, o reajuste técnico de 62,68%, acrescido do reajuste financeiro de 12,25% (fl. 245).

E a planilha de fls. 247/1137 comprova os dados constantes no referido parecer, exatamente o custo das despesas assistenciais.

Deve-se ressaltar que a contratação de plano de saúde coletivo diverge da contratação individual, uma vez que na modalidade coletiva, em razão do potencial grande volume de beneficiários, a possibilidade de discussão das cláusulas contratuais entre a



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO CARLOS
FORO DE SÃO CARLOS
5ª VARA CÍVEL
RUA SOURBONE, 375, São Carlos-SP - CEP 13560-970

seguradora e a representante dos segurados, em especial do valor mensal do prêmio do seguro, é maior, o que faz com que os segurados beneficiários obtenham inúmeras vantagens.

Assim, o regime de reajustes das mensalidades é também diferente de acordo com a forma de contratação. A lei procurou proteger muito mais o segurado individual, já que se posiciona claramente como o polo hipossuficiente da relação.

Contudo, na contratação coletiva, o segurador está mais livre para propor reajustes, de acordo com inúmeros fatores, como a faixa etária, inflação e, principalmente, a sinistralidade, uma espécie de índice que mede o equilíbrio entre as receitas e as despesas.

Ocorre que, nos planos coletivos por adesão, tem-se admitido o reajuste com base na sinistralidade, desde que amparado em prova que demonstre a necessidade do aumento.

Conforme tem decidido o E. Superior Tribunal de Justiça, *"é possível reajustar os contratos de saúde coletivos, sempre que a mensalidade do 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, 3ª Turma, j. 02/06/2015).

No caso em apreço, a ré demonstrou que houve desequilíbrio econômico-financeiro no âmbito do contrato, juntando aos autos documentos que comprovam a utilização do plano de saúde por parte dos beneficiários vinculados à mesma contratação do autor.

Da mesma forma apresentou parecer técnico em que consta menção expressa aos dados, ao comportamento do grupo e aos critérios estabelecidos no contrato no tocante ao conceito e fórmula do reajuste, concluindo-se pela necessidade de reajuste por sinistralidade.

No caso, os documentos supracitados comprovam que o reajuste aplicado pela ré-reconvinte foi baseado em cálculo idôneo, o que afasta a alegação abusividade.

Por conseguinte, deve ser mantido o reajuste da mensalidade, pois indispensável à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato.

Em situações análogas o E. TJSP decidiu da mesma forma: *"Plano de saúde – Ação declaratória de nulidade de cláusula contratual e repetição de indébito – Procedência – Inconformismo – Acolhimento – Plano coletivo por adesão – Reajuste anual dos contratos coletivos a partir de 30 vidas, em regra composto por reajuste financeiro (variação dos custos médico-hospitalares) e por aumento da sinistralidade, que segue o que estiver previsto no contrato, não se aplicando, em regra, os índices autorizados pela ANS para o reajuste anual de contratos individuais e familiares – No caso, reajuste por aumento da sinistralidade previsto de forma clara e inteligível no contrato, tendo em vista a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro da avença – Cláusula contratual válida e eficaz – Estipulante (Associação Brasileira de Odontologia) que, nesta condição, negociou e concordou com os percentuais de reajuste anual aplicados, vinculando a todos os beneficiários da avença coletiva por ela estipulada – Autor que não faz jus a tratamento diferenciado e privilegiado em relação a todos os demais beneficiários do mesmo contrato coletivo – Ré que, ademais, demonstrou que a sinistralidade ultrapassou o limite pactuado em 2011, 2013 e 2014, à luz da relação entre receitas e despesas – Validade dos reajustes aplicados – Consequente inexistência de*



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO CARLOS
FORO DE SÃO CARLOS
5ª VARA CÍVEL
RUA SOURBONE, 375, São Carlos-SP - CEP 13560-970

valores a restituir – Improcedência que se impõe – Sentença reformada, com inversão da sucumbência – Recurso provido".(cf; Apelação 1012512-70.2015.8.26.0002; Relator (a): Grava Brazil; Órgão Julgador: 8ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional II - Santo Amaro - 2ª Vara Cível; Data do Julgamento: 18/12/2017; Data de Registro: 18/12/2017)

Destaco que a realização de perícia neste autos se mostra desnecessária, uma vez que os documentos carreados aos autos pela ré bastam para a elucidação da controvérsia, pois demonstram os critérios para utilização da fórmula contratual de reajuste do contrato coletivo, em razão da sinistralidade verificada no período.

A improcedência do pedido inicial implica, como consequência, a procedência do pedido deduzido em reconvenção, para o fim de condenar o autor a pagar a diferença de mensalidade desde a prolação da decisão que deferiu o pedido de tutela provisória, aplicando-se o índice de 51%, e não de 13,57%, o que resulta na diferença de 37,43%, a ser apurada na fase de cumprimento de sentença.

O autor sucumbe e deverá, assim, arcar com o pagamento das despesas processuais e honorários advocatícios, estes arbitrados em 10% do valor da condenação, atualizado, prejudicada a execução dessa sucumbência enquanto durarem os efeitos da assistência judiciária gratuita a ele concedida.

Isto posto JULGO IMPROCEDENTE o pedido principal e JULGO PROCEDENTE o pedido deduzido na reconvenção, para condenar o autor UMBERTO APARECIDO SCOPIMA pagar à ré Unimed São Carlos Cooperativa de Trabalho Médico a diferença da mensalidade em razão do deferimento da tutela provisória, observando-se o índice de reajuste de 51%, ora reputado lícito, com correção monetária, utilizada a tabela prática do Tribunal de Justiça de São Paulo, a contar de cada mês, e juros de mora, de 1% ao mês, contados da citação, e CONDENO o réu ao pagamento das despesas processuais e honorários advocatícios, estes arbitrados em 10% do valor da condenação, atualizado, prejudicada a execução dessa sucumbência enquanto durarem os efeitos da assistência judiciária gratuita a ele concedida.

Fica revogada a antecipação de tutela de fls. 85/87, com as modificações impostas as fls. 143/144.

Publique-se. Intimem-se.

São Carlos, 30 de julho de 2018.

Vilson Palaro Júnior

Juiz de direito.

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE NOS TERMOS DA LEI 11.419/2006, CONFORME IMPRESSÃO À MARGEM DIREITA