**SENTENÇA** 

Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às19h00min

Processo Digital n°: 1000764-95.2015.8.26.0566

Classe - Assunto **Procedimento Ordinário - Planos de Saúde**Requerente: **ANA SÍLVIA MARTINS DE FREITAS** 

Requerido: SULAMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE e outro

Juiz(a) de Direito: Dr(a). Milton Coutinho Gordo

## **VISTOS**

ANA SILVIA MARTINS DE FREITAS ajuizou Ação de INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS em face de QUALICORP S/A e SULAMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE, todos devidamente qualificados.

Aduz a autora, em síntese que em 05/2012, então com 56 anos de idade, firmou com as rés contrato de prestação de serviços de saúde. A administração cabia à QUALICORP (administradora de benefícios) e as operações à SUL AMÉRICA. Ficou estabelecido um valor mensal de R\$ 787,39, que foi abusivamente aumentado para R\$ 943, 58 chegando a R\$ 1.720, 88 num lapso temporal de 26 meses coincidindo, inclusive, com as vésperas de a Requerente completar 60 anos. Requereu, liminarmente, a anulação dos dois últimos aumentos praticados nos meses de junho e julho de 2014, imposição de um não fazer (proceder novos aumentos da mensalidade) às rés enquanto discute a lide e a total procedência da ação, declarando a abusividade dos aumentos praticados e a condenação das

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO CARLOS
FORO DE SÃO CARLOS

1ª VARA CÍVEL
R. SORBONE, 375, São Carlos - SP - CEP 13560-760
Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às19h00min

Requeridas aos Danos Materiais. A inicial está instruída com documentos às fls. 13/36.

Pelo despacho de fls. 46/48 foi deferida a antecipação de tutela.

Devidamente citada, a requerida SULAMERICA apresentou contestação sustentando que, 1) há ausência de nexo de causalidade; 2) os reajustes por faixa etária contam da ciência inequívoca da autora; 3) houve reajuste necessário para manutenção do equilíbrio econômico-financeiro; 4) o ressarcimento é inviável. Requereu a improcedência dos pedidos com a condenação ao pagamento das custas e honorários sucumbenciais.

Sobreveio réplica às fls. 100/106.

Devidamente citada, a requerida QUALICORP apresentou contestação sustentando que; 1) dando cumprimento à decisão liminar, alterou o valor da mensalidade; 2) todos reajustes foram previamente comunicados à autora, em conformidade com a lei e o contrato; 3) o reajuste devido a faixa etária é legal. Requereu a improcedência da ação condenando a Requerente ao pagamento das verbas sucumbenciais.

Sobreveio réplica referente à segunda contestação às fls. 309/315.

As partes foram instadas a produzir provas às fls. 316. A Requerida QUALICORP manifestou-se declarando não ter interesse na designação de audiência de conciliação reiterando os termos da defesa e documentos de fls. 108/292. Já a Requerente requereu pelo julgamento

antecipado da lide e a Requerida SULAMÉRICA permaneceu inerte.

## É o relatório.

## Decido.

Inicialmente, cabe definir a aplicação ao caso dos ditames do Código de Defesa do Consumidor, conforme enunciado da Súmula 469, STJ, *in verbis:* "aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde".

Sobre o tema, ainda cabe consignar importante lição da ilustre doutrinadora Cláudia Lima Marques, *in* Contratos no Código de Defesa do Consumidor – 4ª edição, p. 399:

(...) apesar da Lei 9656/98, na sua versão atual, nominar os antigos contratos de seguro saúde como planos privados de assistência à saúde, indiscutível que tanto os antigos contratos de seguro saúde, os atuais planos de saúde, como os, também, comuns, contratos de assistência médica possuem características e sobretudo uma finalidade em comum: o tratamento e a segurança contra os riscos envolvendo a saúde do consumidor e de sua família ou dependentes. Mencione-se, assim, com o eminente Professor e Ministro Carlos Alberto Menezes Direito, que: 'dúvida não pode haver quanto à aplicação do Código de Defesa do Consumidor sobre os serviços prestados pelas empresas de medicina de grupo, de prestação especializada em seguro saúde. A forma jurídica que pode revestir esta categoria de serviço ao consumidor, portanto, não desqualifica a incidência do Código do

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA DE SÃO CARLOS FORO DE SÃO CARLOS

1ª VARA CÍVEL

R. SORBONE, 375, São Carlos - SP - CEP 13560-760

Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às19h00min

Consumidor. O reconhecimento da aplicação do Código de Defesa do Consumidor implica subordinar os contratos aos direitos básicos do consumidor, previstos no art. 6º do Código'

(...)

\*\*\*

Feito esse breve, mas necessário, introito, passo a equacionar o mérito.

Consta da inicial – e não foi contestado especificamente pelas rés – que <u>na contratação</u> a prestação mensal do plano era de <u>R\$ 787,99</u>; <u>em maio de 2014</u> a mensalidade subiu para <u>R\$ 943,38</u>, em <u>junho do mesmo ano para R\$ 1.466,33</u> e na sequência, <u>em julho</u>, para <u>R\$ 1.720,83</u>.

Ou seja, em três meses, um aumento de 118,38%!

Como a ré QUALICORP admite a fls. 111 na época dos referidos reajustes a autora já tinha 59 anos de idade; mudando da faixa IX para a X o plano da autora sofreu três reajustes seguidos!

O art. 15 da Lei 9.656/98 faculta a variação das contraprestações pecuniárias estabelecidas nos contratos de planos de saúde em razão da idade do consumidor, desde que estejam previstas no contrato inicial as faixas etárias e os percentuais de reajuste incidentes em cada uma delas, conforme normas expedidas pela ANS.

Não se coloca em dúvida que o aumento do prêmio do seguro saúde em decorrência da idade do segurado é uma alteração natural de referido contrato, que é de execução continuada, porquanto necessário para manter em

equilíbrio a relação contratual, já que os valores cobrados pela seguradora são proporcionais ao risco que ela assume. Assim, sendo fato notório que quanto mais avançada a idade do beneficiário, maior a probabilidade de este vir a ter problemas de saúde e, consequentemente, de valer-se dos serviços médicos prestados, é lícito o aumento dos valores.

Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às19h00min

Destarte, é possível a variação do preço em virtude da idade do beneficiário desde que haja expressa previsão no contrato, que se observem os limites impostos pela Lei 9.656/98 e que não se estabeleçam índices extremamente onerosos e desarrazoados.

No caso em exame constata-se que tais parâmetros não foram observados, na medida em que o percentual de reajuste aplicado ao seguro saúde da autora não se coaduna às regras estabelecidas pelo artigo 3º, da Resolução ANS 63/2003, que dispõe: "o valor fixado para a última faixa etária não poderá ser superior a seis vezes o valor da primeira faixa etária e a variação acumulada entre a sétima e a décima faixas não poderá ser superior à variação acumulada entre a primeira e a sétima faixas".

A tabela que aponta os reajustes vem juntada por cópia a fls. 257 e o comunicado sobre o aumento do preço da mensalidade às vésperas de a autora completar 59 anos segue a fls. 136 (o valor da mensalidade passou de R\$ 943,58 para R\$ 1.466,33 a partir de junho de 2014).

Com efeito, infere-se da tabela sobredita (no item 3.1 das condições gerais do plano de saúde - cf. fls. 257) que a variação acumulada entre a sétima e a décima faixas soma 138,90%, ao passo que a variação entre a primeira e a sétima faixas é de 110,35%. Como se nota, aquele valor é, indevidamente, superior a este em 28,55%.

Contudo, declarar a nulidade total da cláusula que prevê o reajuste é medida que não atende o equilíbrio contratual. Dessa maneira, é de rigor reduzir o percentual do reajuste da faixa acima dos 59 anos para **26,85%** ou seja, a diferença entre o antigo percentual (55,40%) e o montante que sobeja a variação autorizada (28,55%) – pois, neste patamar, o dispositivo será compatível com as normas da ANS.

Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às19h00min

Ou seja, a majoração do plano em 55,40% quando a autora completou 59 anos, revelou-se abusiva, pois o correto seria a adoção do índice de 26,85% [138,90% (relativo à soma da sétima a décima faixas etárias) – 110,35% (relativo à soma da primeira a sétima faixas etárias) = 28,55% 55,40% - 28,55% = 26,85%].

Assim, porque unilateral e produzido de forma não condizente com a boa-fé que deve pautar a relação material entre as partes, o reajuste pretendido revela-se indevido.

Em situações análogas, a jurisprudência do TJSP tem declarado a nulidade da cláusula abusiva e determinado a aplicação dos índices de aumento estabelecidos pela ANS. A respeito confira-se Apelação 9184677-03.2009.8.26.0000, 4ª Câmara de Direito Privado, Rel. Des. Ênio Santarelli Zuliani, j. 15/10/2009.

Desse modo, deve-se afastar a aplicação do índice de correção adotado, ante a sua abusividade, para que incida o aumento apenas nos limites permitidos pela ANS. De rigor, portanto, a devolução dos valores pagos indevidamente a este título.

Ressalto que somente deverão ser devolvidos os valores pagos a maior com relação a ambos os reajustes a partir da citação da ré, pois

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO CARLOS
FORO DE SÃO CARLOS
1ª VARA CÍVEL
R. SORBONE, 375, São Carlos - SP - CEP 13560-760
Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às19h00min

somente com a formação da relação jurídica processual, integrada pelos litigantes e pelo Estado-juiz, é que as cláusulas contratuais reputadas abusivas foram questionadas. Até o pedido de desconstituição desta parte do negócio jurídico entabulado entre as partes, o contrato reputava-se válido, sem que se pudesse falar em indébito de suas prestações, sendo impossível, portanto, cogitar de sua repetição.

\*\*\*\*

Mais, creio é desnecessário acrescentar.

\*\*\*\*

Pelo exposto e por tudo o mais que dos autos consta, **JULGO PROCEDENTE** o pedido inicial para **DECLARAR** abusivo o aumento perpetrado no mês de junho de 2014 no percentual de 55,40%. Os valores/prêmios observarão a dinâmica já consignada cabendo à ré operacionar os reajustes seguindo os índices da ANS. O percentual de aumento para junho de 2014 fica estabelecido em 26,85%. As **requeridas**, QUALICORP S/A e SULAMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE, ficam **condenadas a restituir à autora**, ANA SILVA MARTINS DE FREITAS, as quantias eventualmente cobradas a maior, o que deverá ser equacionado por simples cálculo a fase oportuna.

O plano da autora seguirá seguindo a dinâmica de reajuste desta decisão.

Diante da sucumbência, as requeridas arcarão com as custas e despesas do processo e honorários advocatícios que fixo em 10% do valor dado à causa.

P.R.I.

São Carlos, 28 de agosto de 2015.

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