



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
Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às 19h00min

SENTENÇA

Processo Digital nº: **1006575-65.2017.8.26.0566**
Classe - Assunto: **Procedimento Comum - Planos de Saúde**
Requerente: **Maria Elisabete Marco Rubio Alem**
Requerido: **Unimed do Estado de São Paulo Federação Estadual das Cooperativas Médicas**

Prioridade Idoso
Justiça Gratuita

Juiz(a) de Direito: Dr(a). **Daniel Luiz Maia Santos**

Vistos.

Maria Elisabete Marco Rubio Alem ajuizou ação revisional de contrato com pedido de repetição de indébito contra **Unimed do Estado de São Paulo - Federação Estadual das Cooperativas Médicas** alegando, em síntese, que ela e seu falecido esposo firmaram contrato de plano de assistência à saúde com a ré, em vigência desde agosto de 2013, conforme se verifica pelo contrato, proposta de adesão e regulamentos anexos. O plano ao qual está vinculada é coletivo por adesão e encontra-se registrado na ANS sob o nº 461.843/10-2. Desde, então, ela e seu esposo utilizaram os serviços prestados pela ré, pagando pontualmente as mensalidades cobradas, estando, até a presente data, em dia com suas obrigações. No boleto com vencimento para o dia 20 de Maio de 2017, a ré, unilateralmente, aplicou um reajuste abusivo no percentual de 41,53%, elevando, por conseguinte, o valor da mensalidade do plano da autora de R\$1.092,13 para R\$ 1.545,69, o que é abusivo, uma vez que a autora está com grande dificuldade em arcar com referido valor totalmente dissociado do reajuste aplicado no período por parte da ANS. Discorreu sobre a aplicabilidade do Código de Defesa do Consumidor, da abusividade do reajuste promovido pela ré, de modo que este dever ser adequado ao percentual aplicado pela ANS aos demais contratos por ela regulados. Em consequência, a ré deve ser condenada a restituir as diferenças pagas pela autora até a efetiva adequação do valor da mensalidade. Postulou a concessão da tutela provisória, a declaração de abusividade do reajuste e a restituição das diferenças. Juntou documentos.

A tutela provisória foi indeferida e, posteriormente, nos autos do agravo 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
Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às 19h00min

instrumento interposto pela parte autora, referida decisão foi reformada, concedendo-se o pedido.

A ré foi citada e apresentou contestação. Impugnou, de início, o benefício da gratuidade de justiça concedido à autora. No mérito, afirmou que a autora celebrou contrato coletivo por adesão, de modo que os reajustes promovidos são objeto de prévio acordo com a pessoa jurídica estipulante da avença, motivo pelo qual a autora não pode pretender interferir nas relações jurídicas mantidas com terceiros. Sobre o reajuste questionado, argumentou que este foi calculado a partir do índice de sinistralidade do período, o que ensejou o aumento. Este não é abusiva e respeita as previsões contratuais previamente conhecidas pela autora e foi efetuado para promover o reequilíbrio econômico financeiro do próprio contrato. Disse ainda que o reajuste respeita as normas regulamentares do setor de assistência à saúde, bem como a faixa etária da parte autora e por isso não há como declará-lo inválido. Por isso, o pedido improcede. Juntou documentos.

A autora apresentou réplica.

É o relatório.

Fundamento e decidido.

O pedido comporta julgamento antecipado, nos termos do artigo 355, inciso I, do Código de Processo Civil, pois bastam os documentos juntados e as alegações das partes para o pronto desate do litígio.

A ré impugnou de forma genérica o benefício da gratuidade de justiça concedido à autora. Não trouxe elementos concretos que infirmassem a presunção de veracidade que goza a declaração de hipossuficiência firmada pela parte autora (CPC, art. 99, § 3º).

Por isso, o benefício fica mantido.

A autora é beneficiária de plano de saúde coletivo por adesão celebrado com a ré em agosto de 2013. Nesta época, a autora já contava com mais de 60 anos de idade, motivo pelo qual a argumentação da ré na contestação a respeito do reajuste em razão da faixa etária não faz o menor sentido no caso concreto.



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
Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às 19h00min

A relação jurídica celebrada entre as partes submete-se às regras do Código de Defesa do Consumidor. Nesse sentido, a Súmula 469 do colendo Superior Tribunal de Justiça assim prevê: *Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde.*

A contratação coletiva de plano de assistência à saúde, como é cediço, se diferencia, em muitos pontos, da contratação individual. Nesta última modalidade, o que se tem é a simples adesão de um particular a um contrato previamente formulado pela empresa prestadora dos serviços, não havendo margens para discussões pormenorizadas a respeito dos dispositivos contratuais.

Já na contratação coletiva, em razão do potencial grande volume de beneficiários, a possibilidade de discussão das cláusulas contratuais entre a operadora do plano e a representante dos beneficiários, em especial do valor mensal pago em contraprestação, é maior, o que faz com que os últimos obtenham inúmeras vantagens na relação contratual.

Assim, o regime de reajustes das mensalidades é também diferente de acordo com a forma de contratação. A lei procurou proteger muito mais o contratante individual, já que se posiciona claramente como o pólo hipossuficiente da relação jurídica travada com a operadora. Na contratação coletiva, o fornecedor 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.

Sublinhe-se que não é ilegal, nem abusiva, a existência de cláusula que preveja o reajuste por sinistralidade em contratos de planos de saúde coletivos. Isto porque está espécie de contrato, pela sua própria natureza, costuma ser mais barato do que os contratos de planos de saúde individuais, sendo a previsão de reajuste por sinistralidade, desde que justificada a ocorrência, legítima, ou seja, desde que demonstrada e comprovada a elevação dos custos básicos do plano de saúde, no que concerne às despesas médico-hospitalares em percentuais superiores aos utilizados para os reajustes periódicos, visando-se o restabelecimento do equilíbrio econômico financeiro conforme previsão legal e contratual.



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

Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às 19h00min

Logo, em contratos de planos de saúde coletivos, o reajuste por sinistralidade é legítimo, cabendo à contratada (prestadora dos serviços) demonstrar e comprovar a necessidade de efetuar os reajustes acima dos percentuais autorizados pela ANS, desde que justificada a ocorrência de maior sinistralidade, sob pena de incorrer em abusividade, não devendo ser aceitos os reajustes de forma genérica e sem critérios objetivos e transparentes dos necessários acréscimos.

Sob esse enfoque é direito do consumidor a informação clara e adequada sobre os serviços que lhe são prestados, consoante disposto no artigo 6º, inciso III, do Código de Defesa do Consumidor. Ainda, à luz do mesmo regramento consumerista, são consideradas nulas de pleno direito as cláusulas que estabeleçam obrigações consideradas abusivas ou que coloquem o consumidor em desvantagem exagerada, nos termos do artigo 51, inciso IV, do mesmo diploma legal.

Diz-se isso porque, a mera alegação de que há um desequilíbrio no contrato, sem a respectiva comprovação documental, poderia dar motivo para a sua alteração unilateral por parte da fornecedora, configurando grande insegurança jurídica ao aderente, beneficiário do contrato de assistência à saúde, que se posiciona em posição de inferioridade nesta relação.

Nesse sentido: *PLANO DE SAÚDE COLETIVO. REAJUSTE DE MENSALIDADE. AUMENTO DE SINISTRALIDADE. REEQUILÍBRIO CONTRATUAL. NÃO COMPROVAÇÃO. INCIDÊNCIA DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR E DA LEI DOS PLANOS DE SAÚDE. RECURSO PROVIDO. A ré alegou que aumentou as mensalidades com base na necessidade de reequilíbrio do contrato pelo aumento da sinistralidade. Ausência de comprovação. A ré não juntou nenhuma planilha ou outro documento para comprovar suas alegações. Mensalidade do plano de saúde aumentada em 16,30%. Conduta abusiva da ré. Sinistralidade que deve ser objetiva e adequadamente comprovada. Precedentes do Tribunal. Ilegalidade. Procedência do pedido. Recurso provido.* (TJSP; Apelação 1000978-95.2014.8.26.0445; Rel. Des. **Carlos Alberto Garbi**; Órgão Julgador: 10ª Câmara de Direito Privado; Foro de Pindamonhangaba; j. 01/03/2016).

PLANO DE SAÚDE COLETIVO. REAJUSTE POR SINISTRALIDADE. 1.



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
Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às 19h00min

*Preliminar de ilegitimidade passiva. Súmula nº 101 deste E. Tribunal. Precedentes. Legitimidade passiva da operadora reconhecida. Preliminar afastada. 2. Preliminar de cerceamento de defesa. Não obstante a produção de provas ser considerada um direito das partes litigantes, é dever do juiz velar pela razoável duração do processo e pelo regular andamento do feito, podendo indeferir provas meramente protelatórias ou inúteis para o julgamento da ação. Preclusão consumativa de ônus que incumbia à requerida. Conjunto probatório suficiente para cognição plena e exauriente do feito. Preliminar afastada. 3. Mérito. Reajuste por sinistralidade em plano coletivo. Possibilidade condicionada à comprovação do desequilíbrio contratual provocado por eventual aumento de sinistralidade. Ausência de comprovação no que se refere aos reajustes de fevereiro e dezembro de 2016. Aplicação dos reajustes por índices da ANS para contratos particulares e familiares. Restituição das diferenças devida. 4. Recurso provido. (TJSP; Apelação 1008503-67.2017.8.26.0011; Rel. Des. **Mary Grün**; Órgão Julgador: 7ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional XI - Pinheiros; j. 02/04/2018).*

No caso em apreço, a ré não juntou aos autos qualquer elemento de prova idônea que conferisse força ao argumento de que houve desequilíbrio econômico-financeiro no âmbito do contrato, apto a justificar o aumento de 41,53% no valor da mensalidade paga em maio de 2017. Não há qualquer estudo que demonstre o vertiginoso crescimento dos gastos a abalar a sinistralidade e, por conseguinte, o equilíbrio contratual, de modo que a alteração da avença de maneira unilateral, por parte da Unimed, se mostrou abusiva.

Frise-se que o laudo e a planilha de fls. 255/263 vieram desacompanhados de documentos que pudessem dar guarida às alegações da ré. Por consequência, tem-se por não comprovado, de forma objetiva, os motivos que levaram ao reajuste da mensalidade paga pela autora.

Diante do reconhecimento da abusividade, afigura-se razoável a solução para determinar a substituição do reajuste aplicado pela ré pelos percentuais autorizados pela ANS para contratos individuais, à míngua de parâmetros concretos para fixação de valor diverso. E, no período questionado, o reajuste autorizado foi de R\$ 13,55% conforme constou da inicial (fl. 108).



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
Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às 19h00min

Por fim, a devolução dos valores pagos a maior pela parte autora é decorrência lógica da declaração de abusividade do aumento. Esta restituição dar-se-á de forma simples.

Ante o exposto, **julgo procedente o pedido, para: (i) reconhecer a abusividade do reajuste aplicado pela ré ao contrato da autora e determinar a substituição pelo índice autorizado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) no período questionado, ratificando-se a tutela provisória; (ii) condenar a ré a restituir à autora os valores pagos a maior, desde maio de 2017, com correção monetária, utilizada a tabela prática do egrégio Tribunal de Justiça de São Paulo, a contar do desembolso de cada parcela, e juros de mora, de 1% ao mês, a contar da citação. Em consequência, julgo extinto o processo, com resolução do mérito, com base no artigo 487, inciso I, do Código de Processo Civil.**

Condeno a ré ao pagamento das despesas processuais, além de honorários advocatícios, que arbitro por equidade em R\$ 2.000,00 (dois mil reais), diante do baixo valor da causa, quantia que está em consonância com as diretrizes do artigo 85, §§ 2º e 8º, do Código de Processo Civil.

Publique-se e intime-se.

São Carlos, 04 de abril de 2018.

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