

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
JUÍZO DE DIREITO DA 3ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE SÃO CARLOS

Rua Sorbone, 375, B. Centreville, São Carlos-SP CEP 13560-760

Tel. (016) 3368-3260 – email saocarlos3cv@tjsp.jus.br

SENTENÇA

Processo nº:	1002682-37.2015.8.26.0566
Classe - Assunto	Procedimento Ordinário - Espécies de Contratos
Requerente:	Valdevino Moreno Perea
Requerido:	Unimed São Carlos Cooperativa de Trabalho Médico

VALDEVINO MORENO PEREA ajuizou ação contra UNIMED SÃO CARLOS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, pedindo a condenação a abster-se da aplicação do reajuste de 98% na mensalidade do plano de saúde contratado, fixando o valor de R\$ 490,27 para fevereiro de 2015, e a abster-se de recusa ao atendimento médico. Alegou, para tanto, que tem setenta e um anos de idade e que o aumento comunicado pela ré é abusivo, porquanto o contrato prevê incidência do INPC. Pediu a devolução em dobro dos valores pagos a maior.

Deferiu-se tutela de urgência.

Citada, a ré contestou o pedido, argumentando que o contrato do autor é anterior à Lei nº 9.656/87, fora de sua incidência portanto, pois não houve adaptação contratual por vontade dele próprio, legitimando a fixação das mensalidades de acordo com a faixa etária do usuário. Ressaltou a inexistência de pagamentos excessivos, pelo que improcedente a pretensão de reembolso.

Manifestou-se o autor, insistindo nos termos do pedido inicial.

Em apenso, o processo 1002391-37.2015, entre as mesmas partes, por intermédio do qual o autor oferece em pagamento a importância que considera mensalmente devida, de R\$ 490,27, pela aplicação do correto índice de reajuste, refutando o percentual aplicado pelo réu.

Deferiu-se tutela de urgência, assegurando-se a utilização do plano de saúde pelo autor, mediante o pagamento da prestação mensal prometida.

Manifestou-se a ré.

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
JUÍZO DE DIREITO DA 3ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE SÃO CARLOS

Rua Sorbone, 375, B. Centreville, São Carlos-SP CEP 13560-760

Tel. (016) 3368-3260 – email saocarlos3cv@tjsp.jus.br

É o relatório.

Fundamento e decido.

O autor é usuário de plano de assistência médica disponibilizado pela ré, desde 22 de junho de 1997. Tem 71 anos de idade e insurge-se contra o reajuste diferenciado das mensalidades, em função das faixas etárias dos usuários.

O contrato prevê mensalidades diferentes em função das faixas de idade dos usuários (fls. 17 e 31).

O reajustamento praticado é significativo, para R\$ 974,83, praticamente inviabilizando o pagamento pelo autor. E resulta de aplicação de 98%, que se revela abusivo, nas circunstâncias.

Dir-se-á que autorizado pelo contrato e pela lei de regência. Mas em desacordo com o Estatuto do Idoso, cujo artigo 15, § 3º, dispõe: É vedada a discriminação do idoso nos planos de saúde pela cobrança de valores diferenciados em razão da idade.

“Ainda que a avença tenha sido firmada antes da sua vigência, é descabido, nos termos do disposto no art. 15, § 3º, do Estatuto do Idoso, o reajuste da mensalidade de plano de saúde por mudança de faixa etária”. Nesse sentido a jurisprudência dominante no E. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, consolidada na Súmula nº 96.

Dir-se-á que pessoas de uma determinada faixa etária tendem a utilizar os serviços médicos com maior frequência e diversidade, o que aumento o custo do próprio serviço, que deve então ser remunerado pelos usuários, conforme a posição ocupada no conjunto.

Insta refletir que, *“Ao firmar contrato de plano de saúde, o consumidor tem como objetivo primordial a garantia de que, no futuro, quando ele e sua família necessitarem, obterá a cobertura nos termos em contratada. (...) - O interesse social que subjaz do Estatuto do Idoso, exige sua incidência aos contratos de trato sucessivo, assim considerados os planos de saúde, ainda que firmados anteriormente à vigência do Estatuto Protetivo” (Resp 989.380-RN; 2007/0216171-5; 3ª T.; Min. Nancy Andrighi; data julg. 06/11/08; data publ.*

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
JUÍZO DE DIREITO DA 3ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE SÃO CARLOS

Rua Sorbone, 375, B. Centreville, São Carlos-SP CEP 13560-760

Tel. (016) 3368-3260 – email saocarlos3cv@tjsp.jus.br

20/11/08).

A particular natureza de relações contratuais deste jaez, no entanto, impõe redobrada cautela em tal proceder, presente o caráter social de que se revestem, subjacente o direito à saúde, de prosápia constitucional, inclusive a legitimar o acentuado dirigismo estatal por atuação da ANS, de sorte a se impor observância da sistemática por esta engendrada para a consecução do mutualismo na distribuição dos aumentos por faixa etária.

Somente assim é possível conciliar a razoabilidade da previsão de aumentos por faixa etária, naturalmente justificados pelo agravamento do risco daí decorrente, com a necessidade de conferir-se adequada tutela ao idoso, cuja discriminação pelo fator idade, não se concebe, como tal entendida a concreta possibilidade de inviabilização da permanência do vínculo contratual, determinada por aumentos para além de suas reduzidas condições financeiras, fato presumível por aplicação das máximas da experiência subministradas pela observação do que ordinariamente acontece.

Assim decidiu o E. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, no julgamento do Recurso Apelação nº 0039802-46.2010.8.26.0554, Rel. Des. AIRTON PINHEIRO DE CASTRO, j. 11.08.2015), com a seguinte ementa:

PLANO DE SAÚDE COLETIVO Reajuste abusivo, aos 86 anos da consumidora Submissão do contrato às Leis nºs 9.656/98 e 10.741/03 Entendimento cristalizado nas súmulas 91 e 100 do TJSP Abuso configurado a legitimar a pretensão de restituição dos valores pagos a maior, não em dobro, conforme postulado, respeitado o ajuste anual da ANS Sucumbência recíproca acertadamente reconhecida, posto refutada a pretensão de restituição em dobro. Recursos desprovidos.

E lembrando a reflexão do Des. CLÁUDIO GODOY, por ocasião do julgamento da apelação nº 0174237.29.2008.8.26.0100, j. 08.05.2012:

Mas, a respeito, é bom lembrar que o seguro, a rigor, induz um grande mutualismo, em que a seguradora gere um fundo composto pela contribuição de uma massa de segurados, sujeitos ao mesmo tipo de risco, cujos prêmios não se calculam em função da situação individual de cada

PODER JUDICIÁRIO**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO****JUÍZO DE DIREITO DA 3ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE SÃO CARLOS**

Rua Sorbone, 375, B. Centreville, São Carlos-SP CEP 13560-760

Tel. (016) 3368-3260 – email saocarlos3cv@tjsp.jus.br

qual, mas por previsão estatística e atuarial que implique numa repartição proporcional das perdas globais, tal qual observa, forte na lição de Fábio Comparato, Ernesto Tzirulnik (in Princípio indenitário no contrato de seguro. Revista dos Tribunais. ano 88. v. 759. Jan. 1.999. p. 89-121).

Isto significa que a maior potencialidade de sinistro ou uso dos benefícios do plano em função da idade deve ser fator considerado e calculado já nas contratações em geral, sempre tomado o caráter cooperativo e mutualístico do seguro.

Como está no estudo citado (idem ibidem), prestação e contraprestação no seguro não se determinam com referência a um contrato isolado, mas em relação à massa dos seguros daquele tipo realizados pelo segurador.

Cumprе reconhecer, concretamente, a dúvida despertada a respeito do reajuste praticado, que soa arbitrário, fixado pela ré, sem necessária correspondência entre o custo gerado pelo atendimento da massa de segurados.

Adota-se o entendimento jurisprudencial proibitivo da aplicação de valores diferenciados por faixas etárias:

APELAÇÃO Ação Ordinária com tutela antecipada, fundada em plano de saúde, pela majoração da mensalidade, em decorrência da idade (61 anos) Procedência da ação Preliminar de prescrição afastada Pretensão à aplicação do prazo anual, previsto no artigo 206, §3º, II do CC Inadmissibilidade Prescrição que deve observar o prazo previsto no artigo 205 do CC Precedentes Apelo da ré para reverter a decisão Alegada legalidade da majoração da mensalidade do seguro saúde em razão da idade, por aumento do risco Inadmissibilidade Manifesta insubsistência da cláusula contratual que prevê tal reajuste da mensalidade por faixa etária Aplicação do Código de Defesa do Consumidor, do Estatuto do Idoso e das Súmulas 469 do STJ, 91 e 100 deste Egrégio Tribunal de Justiça Majoração da mensalidade do seguro-saúde em razão de idade que deve ser afastada, por ferir o Estatuto do Idoso Precedentes Sentença mantida Recurso Improvado (TJSP, Apelação nº 1048422-92.2014.8.26.0000, Rel.Des. Ramon Mateo Júnior, j.11.08.2015).

PODER JUDICIÁRIO**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO****JUÍZO DE DIREITO DA 3ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE SÃO CARLOS**

Rua Sorbone, 375, B. Centreville, São Carlos-SP CEP 13560-760

Tel. (016) 3368-3260 – email saocarlos3cv@tjsp.jus.br

RECURSO ESPECIAL. REVISIONAL DE CONTRATO DE SEGURO DE VIDA. REAJUSTE DO VALOR DO PRÊMIO. MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. AUSÊNCIA DOS VÍCIOS ELENCADOS NO ART. 535 DO CPC. ABUSIVIDADE RECONHECIDA LIMITADA ÀS FAIXAS ETÁRIAS SUPERIORES A 60 ANOS E DESDE QUE CONTE O SEGURADO COM MAIS DE 10 ANOS DE VÍNCULO. ANALOGIA COM CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE. SUCUMBÊNCIA MANTIDA. PARCIAL PROCEDÊNCIA.

1. Não há violação do disposto no art. 535 do CPC quando o aresto recorrido adota fundamentação suficiente para dirimir a controvérsia, sendo desnecessária a manifestação expressa sobre todos os argumentos apresentados.

2. A cláusula que estabelece o aumento do prêmio do seguro de acordo com a faixa etária, se mostra abusiva somente após o segurado complementar 60 anos de idade e ter mais de 10 anos de vínculo contratual. Precedente.

3. Recurso especial parcialmente provido.

(REsp 1376550/RS, Rel. Ministro MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA, julgado em 28/04/2015, DJe 12/05/2015)

RECURSO ESPECIAL. REVISIONAL DE CONTRATO DE SEGURO DE VIDA. REAJUSTE DO VALOR DO PRÊMIO. MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. AUSÊNCIA DOS VÍCIOS ELENCADOS NO ART. 535 DO CPC. ABUSIVIDADE RECONHECIDA LIMITADA ÀS FAIXAS ETÁRIAS SUPERIORES A 60 ANOS E DESDE QUE CONTE O SEGURADO COM MAIS DE 10 ANOS DE VÍNCULO. ANALOGIA COM CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE. SUCUMBÊNCIA MANTIDA. PARCIAL PROCEDÊNCIA.

1. Não há violação do disposto no art. 535 do CPC quando o aresto recorrido adota fundamentação suficiente para dirimir a controvérsia, sendo desnecessária a manifestação expressa sobre todos os argumentos apresentados.

2. A cláusula que estabelece o aumento do prêmio do seguro de acordo com a faixa etária, se mostra abusiva somente após o segurado complementar 60 anos de idade e ter mais de 10 anos de vínculo contratual. Precedente.

3. Recurso especial parcialmente provido.

PODER JUDICIÁRIO**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO****JUÍZO DE DIREITO DA 3ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE SÃO CARLOS**

Rua Sorbone, 375, B. Centreville, São Carlos-SP CEP 13560-760

Tel. (016) 3368-3260 – email saocarlos3cv@tjsp.jus.br

(REsp 1376550/RS, Rel. Ministro MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA, julgado em 28/04/2015, DJe 12/05/2015)

Assim decide este juízo, a despeito de posicionamento mais recente do Superior Tribunal de Justiça, de admitir a cláusula de variação da contraprestação mensal de acordo com a faixa etária.

RECURSO ESPECIAL Nº 1.381.606 - DF (2013/0058831-6)

RELATORA: MINISTRA NANCY ANDRIGHI

R.P/ACÓRDÃO: MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

RECORRENTE: SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE S/A

ADVOGADOS: FERNANDO NEVES DA SILVA E OUTRO(S)

ANTONIO CARLOS DANTAS RIBEIRO E OUTRO(S)

LUIS FELIPE FREIRE LISBOA E OUTRO(S)

ADVOGADA: ADRIANA BARBOSA DE CASTRO E OUTRO(S)

ADVOGADOS: CRISTINA MARIA GAMA NEVES DA SILVA E OUTRO(S)

RAFAEL MAGALHÃES MARTINS E OUTRO(S)

ASSISTENTE: FEDERAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - FENASAÚDE

ADVOGADOS: GUILHERME VALDETARO MATHIAS

ANDRÉ LUIZ SOUZA DA SILVEIRA

ANDRÉ TAVARES

LUIS FELIPE FREIRE LISBOA

SÉRGIO BERMUDES E OUTRO(S)

RECORRIDO: ASSOCIAÇÃO DOS CONSUMIDORES EXPLORADOS DO DISTRITO FEDERAL

ADVOGADO: AUCELI ROSA DE OLIVEIRA E OUTRO(S)

EMENTA:

DIREITO CIVIL. CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. CLÁUSULA

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
JUÍZO DE DIREITO DA 3ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE SÃO CARLOS

Rua Sorbone, 375, B. Centreville, São Carlos-SP CEP 13560-760

Tel. (016) 3368-3260 – email saocarlos3cv@tjsp.jus.br

DE REAJUSTE POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. SEGURADO IDOSO. DISCRIMINAÇÃO. INEXISTÊNCIA.

1. Nos contratos de seguro de saúde, os valores cobrados a título de prêmio devem ser proporcionais ao grau de probabilidade de ocorrência do evento risco coberto. Maior o risco, maior o valor do prêmio.

2. O aumento da idade do segurado implica a necessidade de maior assistência médica. Em razão disso, a Lei n. 9.656/1998 assegurou a possibilidade de reajuste da mensalidade de plano ou seguro de saúde em razão da mudança de faixa etária do segurado.

Essa norma não confronta o artigo 15, § 3º, do Estatuto do Idoso, que veda a discriminação consistente na cobrança de valores diferenciados em razão da idade. Discriminação traz em si uma conotação negativa, no sentido do injusto, e assim é que deve ser interpretada a vedação estabelecida no referido estatuto.

Na hipótese dos autos, o aumento do valor do prêmio decorreu do maior risco, ou seja, da maior necessidade de utilização dos serviços segurados, e não do simples advento da mudança de faixa etária.

3. Se o reajuste está previsto contratualmente e guarda proporção com o risco e se foram preenchidos os requisitos estabelecidos na Lei n. 9.656/1998, o aumento é legal.

4. Recurso especial conhecido e provido em parte.

Não houve pagamentos superiores ao resultante da revisão preconizada pelo autor, pois prontamente obteve provimento judicial e passou a pagar o montante decorrente da aplicação da variação do INPC. Bem por isso, a pretensão consignatória é igualmente acolhida, com a recomendação para pagar diretamente à operadora do plano de saúde, que não se nega ao recebimento, conforme explicitou nos autos.

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
JUÍZO DE DIREITO DA 3ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE SÃO CARLOS

Rua Sorbone, 375, B. Centreville, São Carlos-SP CEP 13560-760

Tel. (016) 3368-3260 – email saocarlos3cv@tjsp.jus.br

E o autor não impugna expressamente reajustes anteriores, pelo que descabida a requisição de planilhas desses mesmos reajustes. Houve referência superficial apenas, no pedido final.

Diante do exposto, acolho em parte os pedidos e condeno a ré, UNIMED SÃO CARLOS – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, a abster-se de reajustar a mensalidade do contrato do autor para R\$ 974,83, ficando estabelecido o valor de R\$ 490,27 para fevereiro deste ano de 2015, cumprindo prestar o atendimento médico-hospitalar que o autor necessitar.

Julgo extinta a obrigação do autor, de pagamento das mensalidades vencidas a partir de março deste ano e depositadas nos autos. Determino que doravante faça os pagamentos diretamente à ré.

Rejeito o pedido de devolução em dobro de valores supostamente pagos em excesso.

Condeno a ré ao pagamento das custas e despesas processuais atinentes ao processo de consignação em pagamento, e dos honorários advocatícios fixados em 15% do valor da causa, corrigido desde a época do ajuizamento.

Na ação de obrigação de fazer, responderão as partes pelos honorários de seus patronos e cada qual pelas despesas processuais que realizou.

P.R.I.C.

São Carlos, 18 de agosto de 2015.

Carlos Castilho Aguiar França

Juiz de Direito

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