



**ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO
GABINETE DO DES. SAULO HENRIQUES DE SÁ E BENEVIDES**

ACÓRDÃO

AGRAVO INTERNO N.º 0001899-63.2012.815.0731 — 2ª Vara de Cabedelo

**RELATOR : José Guedes Cavalcanti Neto, Juiz Convocado para substituir o
Des. Saulo Henriques de Sá e Benevides**

**AGRAVANTE : GEAP Autogestão em Saúde – Sucessora da Fundação de
Seguridade Social.**

ADVOGADA : Isabella Silva Carvalho de Andrade

AGRAVADA : Zilnhay Pitta Santiago

ADVOGADA : Maria Ângela Amaral Di Lorenzo

**AGRAVO INTERNO — AÇÃO DE ANULATÓRIA —
PLANO DE SAÚDE — IDOSO — REAJUSTE EM
FUNÇÃO DE MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA —
VEDAÇÃO — APLICABILIDADE DO ESTATUTO DO
IDOSO — ENTENDIMENTO DO STJ —
MANUTENÇÃO DA DECISÃO MONOCRÁTICA —
DESPROVIMENTO.**

— De acordo com o Estatuto do Idoso, é vedado o reajuste das mensalidades do plano de saúde em função da mudança de faixa etária.

— “Ainda que o contrato tenha sido firmado anteriormente ao Estatuto do Idoso, trata-se de contrato de longa duração e trato sucessivo, sendo renovado anualmente, aplicando-se, portanto, as Leis 9.656/98 e 10.741/03, ao efeito de proibir aumento injustificado e desproporcional das mensalidades contratadas, em face da mudança de faixa etária.” (Apelação Cível N° 70040309387, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Romeu Marques Ribeiro Filho, Julgado em 20/04/2011)

VISTOS, RELATADOS E DISCUTIDOS os presentes autos acima identificados.

ACORDA a Egrégia Terceira Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado, **à unanimidade, em negar provimento ao agravo.**

RELATÓRIO

Trata-se de **agravo interno** interposto pela **GEAP - Autogestão em Saúde** contra a decisão de fls. 354/358, negando seguimento ao recurso.

A agravante, às fls. 360/363, assegura não ser aplicável ao caso o art. 557 do CPC.

É o relatório.

VOTO

Para Daniel Amorim Assumpção Neves, em se tratando de agravo interno, o agravante deve demonstrar, claramente, que a decisão monocrática foi lançada em desacordo com o art. 557 do Código de Processo Civil e que, por isso, a matéria processual e/ou de direito material, deve se submeter ao crivo do colegiado. Observe-se:

“Sendo o agravo interno o recurso cabível da decisão monocrática, o agravante deverá impugnar as razões que levaram o relator a decidir pelo julgamento solitário, sendo que essas razões deverão estar tipificadas no artigo 557 do Código de Processo Civil, sob pena de evidente nulidade da decisão. Assim, se o agravante pretender a reforma da decisão monocrática pelo órgão colegiado, necessariamente deverá dominar as hipóteses de cabimento de julgamento monocrático, justamente para demonstrar que nenhuma das situações previstas no artigo legal em comentário se verificou no caso concreto.

Fundamentando o juiz que o recurso foi protocolado intempestivamente, a parte prejudicada com a decisão em seu agravo interno procurará demonstrar que o prazo foi rigorosamente cumprido, sendo equivocada a contagem feita pelo relator. Nada deverá alegar no que tange ao mérito do próprio recurso tido como intempestivo, já que essa discussão ampliaria de forma totalmente indevida o objeto do agravo interno, que tem como objeto exclusivamente a opção do relator em julgar de forma monocrática. O mesmo ocorre com qualquer outra fundamentação utilizada pelo relator, sendo, portanto, o objeto do agravo interno o disposto no art. 557 do Código de Processo Civil, mas de maneira negativa (o recorrente deve demonstrar não ser aplicável à espécie tal dispositivo legal).” (Neves, Daniel Amorim de Assumpção. Manual Direito Processual Civil. 6 ed. Editora Método. 2014)

Neste cenário, cumpre a este relator demonstrar aos demais membros deste respeitoso colegiado, que a decisão agravada foi posta em conformidade com as regras esculpidas no art. 557 do Código de Processo Civil e que, por seus próprios fundamentos, deve ser integralmente mantida. Confira-se:

“Depreende-se dos autos que a apelada ajuizou Ação Anulatória em face da empresa apelante, afirmando que, em junho de 2012 houve reajuste nas mensalidades do plano de saúde em aproximadamente

320% (trezentos e vinte por cento), quando o valor cobrado passou de R\$ 89,05 (oitenta e nove reais e cinco centavos) para R\$ 284,00 (duzentos e oitenta e quatro reais).

O magistrado *a quo* **julgou procedente o pedido**, nos seguintes termos:

“Diante do exposto, REJEITO as preliminares de perda do objeto e incompetência da justiça comum e TORNO DEFINITIVA a tutela antecipada concedida às fls. 62/63, JULGANDO PROCEDENTE o pedido formulado na inicial, para declarar a NULIDADE da cláusula que impõe o reajuste abusivo das mensalidades do plano de saúde da autora de acordo com a faixa etária, devendo incidir apenas os reajustes autorizados pela ANS, declarando resolvido o processo com resolução do mérito, nos termos do artigo 269, I, do CPC.

Condeno o promovido ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios, arbitrados em 20% do valor da condenação”

Pois bem.

Verifica-se, pois, que o cerne da questão debatida refere-se à legalidade ou ilegalidade do reajuste da mensalidade do plano de saúde da apelada, em razão da mudança de sua faixa etária.

Observe-se, de início, que a incidência da Lei nº 10.741/2003 (Estatuto do Idoso) no caso em exame não representa a aplicação retroativa das suas normas, pois em se tratando de contrato de longa duração, o qual se renova, de regra, anualmente e de forma automática (obrigação esta de trato sucessivo), devem as estipulações fixadas no curso deste atender a regulação atinente a cada novo período.

Nesse contexto, se o implemento da idade realizou-se sob a égide do Estatuto do Idoso, o usuário do plano de saúde não fica sujeito ao reajuste estipulado no contrato por ocorrência da mudança de faixa etária. Importa destacar que o STJ vem repudiando os aumentos de mensalidade de plano de saúde para os consumidores que atingem a faixa etária de 70 (sessenta) anos, mesmo que o contrato tenha sido celebrado antes da vigência da Lei 9.656/98.

Nesse sentido:

“Ressalta-se que mesmo para os contratos celebrados anteriormente à vigência da Lei n.º 9.656/98, qualquer variação na contraprestação pecuniária para consumidores com mais de 60 anos de idade está sujeita à autorização prévia da ANS, art. 35-E da Lei n.º 9.656/98”. (REsp 809.329/RJ, Rel^a. Min^a. NANCY ANDRIGHI, DJe 11.04.2008).

Direito civil e processual civil. Estatuto do Idoso. Planos de Saúde. Reajuste de mensalidades em razão de mudança de faixa

etária. Vedação.- O plano de assistência à saúde é contrato de trato sucessivo, por prazo indeterminado, a envolver transferência onerosa de riscos, que possam afetar futuramente a saúde do consumidor e seus dependentes, mediante a prestação de serviços de assistência médico-ambulatorial e hospitalar, diretamente ou por meio de rede credenciada, ou ainda pelo simples reembolso das despesas.- Como característica principal, sobressai o fato de envolver execução periódica ou continuada, por se tratar de contrato de fazer de longa duração, que se prolonga no tempo; os direitos e obrigações dele decorrentes são exercidos por tempo indeterminado e sucessivamente.- 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.- Deve ser declarada a abusividade e conseqüente nulidade de cláusula contratual que prevê reajuste de mensalidade de plano de saúde calculada exclusivamente na mudança de faixa etária – de 60 e 70 anos respectivamente, no percentual de 100% e 200%, ambas inseridas no âmbito de proteção do Estatuto do Idoso.- Vedase a discriminação do idoso em razão da idade, nos termos do art. 15, § 3º, do Estatuto do Idoso, o que impede especificamente o reajuste das mensalidades dos planos de saúde que se derem por mudança de faixa etária; tal vedação não envolve, portanto, os demais reajustes permitidos em lei, os quais ficam garantidos às empresas prestadoras de planos de saúde, sempre ressalvada a abusividade.Recurso especial conhecido e provido.(REsp 989380/RN, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 06/11/2008, DJe 20/11/2008)

“Direito civil e processual civil. Recurso especial. Ação revisional de contrato de plano de saúde. Reajuste em decorrência de mudança de faixa etária. Estatuto do idoso. Vedada a discriminação em razão da idade. (...) **Sob tal encadeamento lógico, o consumidor que atingiu a idade de 60 anos quer antes da vigência do Estatuto do Idoso, quer seria a partir de sua vigência (1º/01/2004), está sempre amparado contra a abusividade de reajustes das mensalidades dos planos de saúde com base exclusivamente no alçar da idade de 60 anos, pela própria proteção oferecida pela Lei dos Planos de Saúde e, ainda, por efeito reflexo da Constituição Federal que estabelece norma de defesa do idoso no artigo 230 (...)** Há de se considerar, em complementação ao raciocínio até aqui delineado, que a abusividade na variação das contraprestações pecuniárias deverá ser aferida em cada caso concreto, diante dos elementos que o Tribunal de origem dispuser. - Por fim, destaque-se que não se está aqui alçando o idoso a condição que o coloque à margem do sistema privado de planos de assistência à saúde, porquanto estará ele sujeito a todo o regramento emanado em lei e decorrente das estipulações em contratos que entabular, ressalvada a constatação de abusividade que, como em qualquer contrato de consumo que busca primordialmente o

equilíbrio entre as partes, restará afastada por norma de ordem pública. Recurso especial não conhecido. (REsp 809.329, Min. Nancy Andrigui, 25/03/2008)”.

Esse também é o entendimento firmado pela Terceira Câmara Cível deste Tribunal. Vejamos:

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO ORDINÁRIA. PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE DE MENSALIDADE EM RAZÃO DE MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. INADMISSIBILIDADE. IRRETROATIVIDADE DA [LEI Nº 9.656/98](#). VIOLAÇÃO DOS PRINCÍPIOS DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. APLICABILIDADE DO ESTATUTO DO IDOSO. ORDEM PÚBLICA. VEDAÇÃO À DISCRIMINAÇÃO EM RAZÃO DA IDADE. DESPROVIMENTO. O superior tribunal de justiça já teve a oportunidade de se manifestar no sentido de que a [lei n. 9.656/98](#) não se aplica aos contratos celebrados antes de sua vigência, especialmente se o segurado não optou por adequá-lo ao novo regramento legal, em obediência ao princípio da irretroatividade das leis e ao ato jurídico perfeito. Aplica-se o código de defesa do consumidor, com vistas a afastar as disposições contratuais abusivas e lesivas aos consumidores, em especial a instituída pelo seu art. 51, que classifica como nulas de pleno direito as cláusulas contratuais que criem obrigações iníquas e abusivas, por colocarem o consumidor em desvantagem exagerada ou sejam incompatíveis com a boa-fé ou a equidade, admitindo-se sua incidência, a partir da sua vigência, aos contratos de saúde suplementar “antigos”, por se tratarem prestação de trato sucessivo. **O consumidor que atingiu a idade de 60 anos, quer seja antes da vigência do estatuto do idoso, quer seja a partir de sua vigência (1º de janeiro de 2004), está sempre amparado contra a abusividade de reajustes das mensalidades dos planos de saúde com base exclusivamente na mudança de faixa etária, por força das salvaguardas conferidas por dispositivos legais infraconstitucionais que já concediam tutela de semelhante jaez, agora confirmadas pelo estatuto protetivo (TJPB; AC 200.2008.028410-8/002; Terceira Câmara Especializada Cível; Rel. Des. Márcio Murilo da Cunha Ramos; DJPB 19/07/2012; Pág. 8)**

APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DECLARATÓRIA DE NULIDADE DE CLÁUSULA CONTRATUAL C/C REPETIÇÃO DE INDÉBITO E ANTECIPAÇÃO DE TUTELA— REAJUSTE DE MENSALIDADE DE PLANO DE SAÚDE EM RAZÃO DO IMPLEMENTO DA IDADE DE 60 ANOS - ABUSIVIDADE – NULIDADE DA CLÁUSULA CONTRATUAL QUE PREVÊ O AUMENTO EM 140,20% - APLICABILIDADE DO ESTATUTO DO IDOSO E DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR - INEXISTÊNCIA DE VIOLAÇÃO AO ATO JURÍDICO PERFEITO, AO DIREITO ADQUIRIDO E AO PRINCÍPIO DA IRRETROATIVIDADE DA LEI - RECURSO DESPROVIDO. — **Em contrato de plano de saúde, é nula de pleno direito a cláusula que estabelece o reajuste excessivo das mensalidades, em razão**

do implemento da idade de 60 anos do segurado, por violar a norma contida no Código de Defesa do Consumidor e o artigo 15, § 3º, da Lei n. 10.741/03. — Não há falar em violação à regra da irretroatividade das leis e do ato jurídico perfeito, porquanto estamos diante de preceitos legais cogentes, de ordem pública, prevalentes, e de aplicação imediata, podendo os efeitos, sem sombra de dúvida, incidir sobre os pactos em vigor, até porque são eles, no presente caso, de trato sucessivo. (APELAÇÃO Nº 200.2008.036155-9/001 – Relator: Dr. João Benedito da Silva – Juiz Convocado em substituição ao Des. Saulo Henriques de Sá e Benevides - 3ª Câmara Cível – TJ-PB – Julgado em: 21.07.2009 - DJ: 23.07.2009)

Agravo de Instrumento. Ação Civil Pública. **Planos de saúde. Reajuste por mudança de faixa etária a partir dos 60 (sessenta) anos de idade. Impossibilidade.** Deferimento do pedido de liminar. Agravo. Preliminar de nulidade da r. decisão. Rejeição. Mérito. Desobediência ao ato jurídico perfeito. Desprovemento. - É certo que o art. 93, inciso IX, da Constituição Federal, impõe que todas as decisões do Poder Judiciário sejam fundamentadas, sob pena de nulidade. Todavia, o art. 165 do CPC autoriza a possibilidade de o magistrado fundamentar uma decisão interlocutória de forma concisa, razão pela qual não há que se falar em nulidade da r. decisão a quo. - “Como há uma contratação de trato sucessivo, não exauriente com a assinatura do documento escrito, mas com elástico no tempo, tendo por contrapartida uma prestação pecuniária mensal, o plano de saúde se sujeita às normas de ordem pública, vigentes quando do pagamento pelo usuário, inviável o manejo do ato jurídico perfeito (artigo 5º, inciso XXXVI, CF/88).” - Rejeição da preliminar e desprovemento do agravo. (Agravo de Instrumento nº 888.2004.004284-6/001 – Relator: Des. João Antônio de Moura - 3ª Câmara Cível – TJ-PB – Julgado em: 10.02.2005 - DJ: 12.02.2005)

Desse modo, o reajuste das mensalidades da recorrida em quase 320% (cento por cento) vai de encontro à norma contida no artigo 15, § 3º, da Lei nº 10.741/03 (Estatuto do Idoso), que determina:

Art. 15. É assegurada a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde - SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos.

[...]

§ 3º É vedada a discriminação do idoso nos planos de saúde pela cobrança de valores diferenciados em razão da idade.”

Observa-se, claramente, que a decisão agravada foi lançada em sintonia com julgados do STJ e TJPB, não desafiando, por essa razão, nova análise da matéria.

Assim, à vista das considerações acima ilustradas, **NEGO PROVIMENTO AO RECURSO.**

É como voto.

Presidiu a sessão o Exmo. Sr. Des. Saulo Henriques de Sá e Benevides. Participaram do julgamento o Exmo. Sr. Dr. José Guedes Cavalcanti Neto (Juiz Convocado para substituir o Des. Saulo Henriques de Sá e Benevides), o Exmo. Sr. Des. José Aurélio da Cruz e o Exmo. Sr. Dr. Ricardo Vital de Almeida (Juiz Convocado para substituir a Des^a. Maria das Graças Moraes Guedes).

Presente ao julgamento a Exma. Sr^a. Dr^a. Ana Cândida Espínola, Promotora de Justiça Convocada.

João Pessoa, 04 de agosto de 2015.

José Guedes Cavalcanti Neto
Juiz Convocado