



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

**ACÓRDÃO**

**Apelação Cível nº 0000720-96.2014.815.2001 — 5ª Vara Cível da Capital**

**Relator : Des. Saulo Henriques de Sá e Benevides**

**Apelante : Maria Luiza Fernandes**

**Advogado : Henrique Gadelha Chaves (OAB/PB nº 11.524)**

**Apelada : Unimed João Pessoa – Cooperativa de Trabalho Médico**

**Advogados : Hermano Gadelha de Sá (OAB/PB nº 8.463) e Leidson Flamarion Torres Matos (OAB/PB nº 13.040)**

**APELAÇÃO CÍVEL — AÇÃO DECLARATÓRIA DE NULIDADE C/C REPETIÇÃO DE INDÉBITO — PLANO DE SAÚDE — REAJUSTE EM RAZÃO DA MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA — IMPROCEDÊNCIA — IRRESIGNAÇÃO — RECURSO ESPECIAL Nº 1.568.244-RJ — LEGALIDADE DA CLÁUSULA DE REAJUSTE DA MENSALIDADE POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA — AUSÊNCIA DE PREVISÃO NO CONTRATO ACERCA DO PERCENTUAL PARA REAJUSTE — ABUSIVIDADE CONSTATADA — ADEQUAÇÃO PARA 20% (VINTE POR CENTO) — PROVIMENTO PARCIAL.**

— “TESE para os fins do art. 1.040 do CPC/2015: O reajuste de mensalidade de plano de saúde individual ou familiar fundado na mudança de faixa etária do beneficiário é válido desde que (i) haja previsão contratual, (ii) sejam observadas as normas expedidas pelos órgãos governamentais reguladores e (iii) não sejam aplicados percentuais desarrazoados ou aleatórios que, concretamente e sem base atuarial idônea, onerem excessivamente o consumidor ou discriminem o idoso.” (REsp 1568244/RJ, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 14/12/2016, DJe 19/12/2016)

**VISTOS, RELATADOS E DISCUTIDOS** os presentes autos acima identificados.

**A C O R D A** a Egrégia Terceira Câmara Cível do Colendo Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, **à unanimidade, em dar provimento parcial ao recurso apelatório.**

**RELATÓRIO**

Trata-se de **Apelação Cível** interposta por **Maria Luiza Fernandes** contra a sentença de fls. 151/156, nos autos da Ação Declaratória de Nulidade c/c Repetição de Indébito ajuizada em face de **Unimed João Pessoa – Cooperativa de Trabalho Médico**, que julgou improcedente o pedido inicial Honorários advocatícios arbitrados em 20% (vinte por cento) sobre o valor atribuído à causa, ficando a exigibilidade suspensa por ser a autora beneficiária da gratuidade judiciária.

A apelante, às fls. 160/166, afirma que, nos termos do Estatuto do Idoso, vedado o aumento do plano de saúde em razão da mudança de faixa etária.

Contrarrazões às fls. 171/180.

Instada a se manifestar, a Douta Procuradoria de Justiça, no parecer de fls. 189/194, opinou pelo provimento da apelação, reformando-se a r. sentença, para determinar à promovida que proceda o reajuste do plano de saúde em observância aos parâmetros fixados pela ANS, bem como seja condenada ao ressarcimento dos valores pagos a maior pela promotente, na forma simples.

**É o relatório.**

**VOTO**

Vislumbra-se dos autos que a autora/apelante ajuizou a presente ação afirmando ser beneficiária do plano de saúde ofertado pela promovida/apelada, desde 30/08/1998, contudo, ao completar 60 (sessenta) anos de idade (17/09/2011), houve um aumento de 85,30% no valor da mensalidade de seu plano.

Importante destacar, primeiramente, que, no julgamento do REsp nº 1.568.244, foi analisada a questão sobre a possibilidade de aumento da mensalidade conforme a mudança de faixa etária, sendo firmada a seguinte tese:

RECURSO ESPECIAL REPETITIVO. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. MODALIDADE INDIVIDUAL OU FAMILIAR. CLÁUSULA DE REAJUSTE DE MENSALIDADE POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. LEGALIDADE. ÚLTIMO GRUPO DE RISCO. PERCENTUAL DE REAJUSTE. DEFINIÇÃO DE PARÂMETROS. ABUSIVIDADE. NÃO CARACTERIZAÇÃO. EQUILÍBRIO FINANCEIRO-ATUARIAL DO CONTRATO. 1. A variação das contraprestações pecuniárias dos planos privados de assistência à saúde em razão da idade do usuário deverá estar prevista no contrato, de forma clara, bem como todos os grupos etários e os percentuais de reajuste correspondentes, sob pena de não ser aplicada (arts. 15, caput, e 16, IV, da Lei nº 9.656/1998). 2. A cláusula de aumento de mensalidade de plano de saúde conforme a mudança de faixa etária do beneficiário encontra fundamento no mutualismo (regime de repartição simples) e na solidariedade intergeracional, além de ser regra atuarial e asseguradora de riscos. 3. Os gastos de

tratamento médico-hospitalar de pessoas idosas são geralmente mais altos do que os de pessoas mais jovens, isto é, o risco assistencial varia consideravelmente em função da idade. Com vistas a obter maior equilíbrio financeiro ao plano de saúde, foram estabelecidos preços fracionados em grupos etários a fim de que tanto os jovens quanto os de idade mais avançada paguem um valor compatível com os seus perfis de utilização dos serviços de atenção à saúde. 4. Para que as contraprestações financeiras dos idosos não ficassem extremamente dispendiosas, o ordenamento jurídico pátrio acolheu o princípio da solidariedade intergeracional, a forçar que os de mais tenra idade suportassem parte dos custos gerados pelos mais velhos, originando, assim, subsídios cruzados (mecanismo do community rating modificado). 5. As mensalidades dos mais jovens, apesar de proporcionalmente mais caras, não podem ser majoradas demasiadamente, sob pena de o negócio perder a atratividade para eles, o que colocaria em colapso todo o sistema de saúde suplementar em virtude do fenômeno da seleção adversa (ou antisseleção). 6. A norma do art. 15, § 3º, da Lei nº 10.741/2003, que veda "a discriminação do idoso nos planos de saúde pela cobrança de valores diferenciados em razão da idade", apenas inibe o reajuste que consubstanciar discriminação desproporcional ao idoso, ou seja, aquele sem pertinência alguma com o incremento do risco assistencial acobertado pelo contrato. 7. Para evitar abusividades (Súmula nº 469/STJ) nos reajustes das contraprestações pecuniárias dos planos de saúde, alguns parâmetros devem ser observados, tais como (i) a expressa previsão contratual; (ii) não serem aplicados índices de reajuste desarrazoados ou aleatórios, que onerem em demasia o consumidor, em manifesto confronto com a equidade e as cláusulas gerais da boa-fé objetiva e da especial proteção ao idoso, dado que aumentos excessivamente elevados, sobretudo para esta última categoria, poderão, de forma discriminatória, impossibilitar a sua permanência no plano; e (iii) respeito às normas expedidas pelos órgãos governamentais: a) No tocante aos contratos antigos e não adaptados, isto é, aos seguros e planos de saúde firmados antes da entrada em vigor da Lei nº 9.656/1998, deve-se seguir o que consta no contrato, respeitadas, quanto à abusividade dos percentuais de aumento, as normas da legislação consumerista e, quanto à validade formal da cláusula, as diretrizes da Súmula Normativa nº 3/2001 da ANS. b) Em se tratando de contrato (novo) firmado ou adaptado entre 2/1/1999 e 31/12/2003, deverão ser cumpridas as regras constantes na Resolução CONSU nº 6/1998, a qual determina a observância de 7 (sete) faixas etárias e do limite de variação entre a primeira e a última (o reajuste dos maiores de 70 anos não poderá ser superior a 6 (seis) vezes o previsto para os usuários entre 0 e 17 anos), não podendo também a variação de valor na contraprestação atingir o usuário idoso vinculado ao plano ou seguro saúde há mais de 10 (dez) anos. c) Para os contratos (novos) firmados a partir de 1º/1/2004, incidem as regras da RN nº 63/2003 da ANS, que prescreve a observância (i) de 10 (dez) faixas etárias, a última aos 59 anos; (ii) do valor fixado para a última faixa etária não poder ser superior a 6 (seis) vezes o previsto para a primeira; e (iii) da variação acumulada entre a sétima e décima faixas não poder ser superior à variação cumulada entre a primeira e sétima faixas. 8. A abusividade dos aumentos das mensalidades de plano de

saúde por inserção do usuário em nova faixa de risco, sobretudo de participantes idosos, deverá ser aferida em cada caso concreto. Tal reajuste será adequado e razoável sempre que o percentual de majoração for justificado atuarialmente, a permitir a continuidade contratual tanto de jovens quanto de idosos, bem como a sobrevivência do próprio fundo mútuo e da operadora, que visa comumente o lucro, o qual não pode ser predatório, haja vista a natureza da atividade econômica explorada: serviço público impróprio ou atividade privada regulamentada, complementar, no caso, ao Serviço Único de Saúde (SUS), de responsabilidade do Estado. 9. Se for reconhecida a abusividade do aumento praticado pela operadora de plano de saúde em virtude da alteração de faixa etária do usuário, para não haver desequilíbrio contratual, faz-se necessária, nos termos do art. 51, § 2º, do CDC, a apuração de percentual adequado e razoável de majoração da mensalidade em virtude da inserção do consumidor na nova faixa de risco, o que deverá ser feito por meio de cálculos atuariais na fase de cumprimento de sentença. 10. **TESE para os fins do art. 1.040 do CPC/2015: O reajuste de mensalidade de plano de saúde individual ou familiar fundado na mudança de faixa etária do beneficiário é válido desde que (i) haja previsão contratual, (ii) sejam observadas as normas expedidas pelos órgãos governamentais reguladores e (iii) não sejam aplicados percentuais desarrazoados ou aleatórios que, concretamente e sem base atuarial idônea, onerem excessivamente o consumidor ou discriminem o idoso.** 11. CASO CONCRETO: Não restou configurada nenhuma política de preços desmedidos ou tentativa de formação, pela operadora, de "cláusula de barreira" com o intuito de afastar a usuária quase idosa da relação contratual ou do plano de saúde por impossibilidade financeira. Longe disso, não ficou patente a onerosidade excessiva ou discriminatória, sendo, portanto, idôneos o percentual de reajuste e o aumento da mensalidade fundados na mudança de faixa etária da autora. 12. Recurso especial não provido. (REsp 1568244/RJ, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÓAS CUEVA, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 14/12/2016, DJe 19/12/2016)

A partir de uma análise do supramencionado aresto, percebe-se ter sido consolidado o entendimento de que é válido o reajuste de mensalidade do plano de saúde fundado na mudança de faixa etária do beneficiário, desde que haja previsão contratual, com a devida observância às normas expedidas pelos órgãos governamentais reguladores e não sejam aplicados percentuais abusivos.

No que se refere aos contratos antigos, ou seja, firmados antes da entrada em vigor da Lei nº 9.656/1998, que ocorreu em 02/01/1999, restou pacificado no aludido julgamento que *“deve-se seguir o que consta no contrato, respeitadas, quanto à abusividade dos percentuais de aumento, as normas da legislação consumerista e, quanto à validade formal da cláusula, as diretrizes da Súmula Normativa nº 3/2001 da ANS.”* (REsp 1568244/RJ, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÓAS CUEVA, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 14/12/2016, DJe 19/12/2016)

Cumprido observar que no contrato firmado entre as partes (fls. 19/21) não há especificação sobre os índices de atualização, contudo, o reajuste em

85,30%, pela mudança da faixa etária não é razoável. Por esse motivo, adotando-se o critério de razoabilidade e conforme precedente julgado pelo TJPB, deve ser aplicado o reajuste de 20% (vinte por cento) sobre o valor da mensalidade.

Nesse sentido:

“Nessa senda, tenho que a mudança da mensalidade de R\$ 273,06 (duzentos e setenta e três reais e seis centavos) para R\$ 391,21 (trezentos e noventa e um reais e vinte e um centavos), se mostra, nas circunstâncias do caso em tela, significativamente destoante dos patamares de equidade e de boa-fé, eis que o percentual de 43,26% (quarenta e três, vírgula vinte e seis por cento) estipulado no item 9.2, da Cláusula IX, (fl. 37) sacrifica a Autora, parte vulnerável na relação contratual, devendo ser substituído pelo reajuste de 20% (vinte por cento) sobre o valor da mensalidade.

Isso, por que esse valor (20%), melhor se amolda ao caso concreto, observando a nova posição do STJ de que o aumento decorrente da mudança de faixa etária é legal, mas que o Judiciário pode exercer esse controle da onerosidade excessiva, que configura abusividade da cláusula em comento, nessa parte.” (TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00017356620158152001, 1ª Câmara Especializada Cível, Relator DES. LEANDRO DOS SANTOS , j. em 03-04-2018)

Sendo assim, há de ser reconhecida a validade da cláusula de aumento da mensalidade em razão de mudança na faixa etária, considerando-se, contudo, a abusividade do reajuste e, conseqüentemente, em harmonia com o entendimento jurisprudencial acerca da matéria, pela observância do percentual de 20% (vinte por cento).

Vale lembrar que os valores devem ser restituídos de forma simples, em virtude da ausência de má-fé da promovida/apelada.

Sobre o tema:

“Não é compreensível entender que a conduta da apelante estava eivada de má-fé. A forma de reajuste então praticada estava nos termos do contrato, desacompanhada de outros incrementos ardis. A cláusula estava publicamente redigida, não se podendo presumir nítida prática de má-fé.” (TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00065742720148150011, 1ª Câmara Especializada Cível, Relator DESA. MARIA DE FÁTIMA MORAES BEZERRA CAVALCANTI , j. em 03-07-2018)

Por tais razões, **DOU PROVIMENTO PARCIAL AO APELO**, para considerar válido o reajuste do plano de saúde decorrente da mudança de faixa etária, porém abusivo, determinando que o reajuste seja em 20% (vinte por cento), com devolução dos valores pagos a maior de forma simples, observando-se a prescrição trienal, com juros de mora a partir da citação e correção monetária a contar de cada desembolso.

Por fim, considerando que a autora/apelante decaiu de parte ínfima do pedido, condeno a promovida/apelada ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios fixados em R\$ 1.000,00 (mil reais).

**É como voto.**

Presidiu o julgamento, com voto, o Exmo. Des. Marcos Cavalcanti de Albuquerque – Presidente. Presentes ainda no julgamento o Exmo. Des. Saulo Henriques de Sá e Benevides) (Relator), e a Exma. Senhora Desembargadora Maria das Graças Morais Guedes.

Presente ao julgamento o Exmo. Dr. Rodrigo Marques da Nóbrega, Promotor de Justiça convocado.

João Pessoa, 25 de setembro de 2018.

***Des. Saulo Henriques de Sá e Benevides***  
***Relator***





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

**Apelação Cível nº 0000720-96.2014.815.2001 — 5ª Vara Cível da Capital**

**RELATÓRIO**

Trata-se de **Apelação Cível** interposta por **Maria Luiza Fernandes** contra a sentença de fls. 151/156, nos autos da Ação Declaratória de Nulidade c/c Repetição de Indébito ajuizada em face de **Unimed João Pessoa – Cooperativa de Trabalho Médico**, que julgou improcedente o pedido inicial Honorários advocatícios arbitrados em 20% (vinte por cento) sobre o valor atribuído à causa, ficando a exigibilidade suspensa por ser a autora beneficiária da gratuidade judiciária.

A apelante, às fls. 160/166, afirma que, nos termos do Estatuto do Idoso, vedado o aumento do plano de saúde em razão da mudança de faixa etária.

Contrarrazões às fls. 171/180.

Instada a se manifestar, a Douta Procuradoria de Justiça, no parecer de fls. 189/194, opinou pelo provimento da apelação, reformando-se a r. sentença, para determinar à promovida que proceda o reajuste do plano de saúde em observância aos parâmetros fixados pela ANS, bem como seja condenada ao ressarcimento dos valores pagos a maior pela promovente, na forma simples.

**É o relatório.  
Peço dia para julgamento.**

João Pessoa, 10 de setembro de 2018.

***Des. Saulo Henriques de Sá e Benevides***  
***Relator***