



Poder Judiciário
Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba
Gabinete da Desembargadora Maria de Fátima Moraes Bezerra Cavalcanti

Acórdão

Apelação Cível nº 0006574-27.2014.815.0011– João Pessoa

Relatora : Des.^a Maria de Fátima Moraes Bezerra Cavalcanti

APELANTE : Qualicorp Administradora de Benefícios S/A

Advogado : Renata Sousa de Castro Vita (OAB/BA nº 24308)

Apelado : Marisete Maria da Silva

Advogado : Maria Rodrigues Sampaio (OAB/PB nº 3560)

APELAÇÃO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO. REAJUSTE DA MENSALIDADE. FAIXA ETÁRIA. ABUSIVIDADE RECONHECIDA. SUBLEVAÇÕES. ALEGADA LISURA DA CLÁUSULA DE REAJUSTE E AUSÊNCIA DO DEVER DE RESSARCIR. FRAGILIDADE. INCIDÊNCIA DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. CONTRATO DE ADESÃO. CLÁUSULA REDIGIDA DE FORMA UNILATERAL. CONTRATO DE MASSA. GENERALIDADE DOS ITENS. REDAÇÃO QUE DESATENDEU AS REGRAS DO CDC. REVISÃO DEVIDA. RESTITUIÇÃO DOS EXCEDENTES. FORMA SIMPLES. AUSÊNCIA DE MÁ-FÉ. DANO MORAL. REQUISITOS NÃO EVIDENCIADOS. EXTIRPAÇÃO. MEDIDA ADEQUADA. PROVIMENTO PARCIAL DO RECURSO.

“É incontroversa a possibilidade de majoração das mensalidades do plano de saúde em razão da faixa etária, pautando-se em estudos técnico-atuariais que buscam preservar a situação financeira da operadora do plano. Contudo, o reajuste deve observar a proporcionalidade e a razoabilidade, sob pena de ser considerado abusivo¹”. Na espécie, o reajuste praticado ultrapassou padrões de razoabilidade, dada a sua exorbitância.

Considerando a ausência de má-fé da operadora, não há que se impor a devolução em dobro dos valores indevidamente cobrados ao consumidor, ainda que a cláusula que motivou a repetição do indébito tenha sido declarada abusiva.

¹ STJ - AgInt nos EDcl no AREsp 1169809/RS, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 08/05/2018, DJe 18/05/2018

Não havendo provas de a autora ter vivenciado legítimo dano moral em decorrência do aumento exorbitante da mensalidade, ressoa ausente um dos requisitos autorizadores do dever de indenizar. Reforma da sentença que se impõe para extirpar da condenação a cominação de dano moral.

VISTOS, relatados e discutidos estes autos, acima identificados:

ACORDA a Primeira Câmara Cível do Tribunal de Justiça da Paraíba, por unanimidade, **DAR PROVIMENTO PARCIAL AO APELO**.

RELATÓRIO

Trata-se de Apelação Cível (fls. 142/154) interposta pela **Qualicorp Administradora de Benefícios S/A** buscando reformar a sentença (fls. 125/131) proferida pelo Juízo de Direito da 1ª Vara Cível da Comarca de Campina Grande, nos autos da Ação de Obrigação de Fazer c/c Indenização por danos morais ajuizada por **Marisete Maria da Silva** em face da **Unimed Rio de Janeiro S/A** e do **apelante**, que julgou procedentes os pedidos nos seguintes termos:

“Reconheço abusiva e declaro nula de pleno direito, a cláusula contratual que prevê o reajuste de mensalidades, exclusivamente, pela mudança de faixa etária [...];

Condeno as promovidas, solidariamente, ao pagamento de uma verba indenizatória moral à autora, no valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) [...];

Condeno, igualmente, de forma solidária, em reembolsar, em dobro (CDC, art. 42, parágrafo único), as quantias cobradas a maior à autora, desde o mês de março de 2013 até a data desta sentença [...].”

Em apelação, o apelante alega: 1) licitude da cláusula prevendo reajuste com base na mudança de faixa etária, não havendo que se falar em afronta ao CDC ou violação ao Estatuto do Idoso; 2) o ajuste da mensalidade visa promover o equilíbrio contratual e ser autorizado pela ANS; 3) descabimento de devolução dos valores, em dobro ou simples, dada ausência de má-fé; 4) inexistência de dano moral, dada a carência de elementos após a sua configuração, constituindo apenas o mero dissabor.

Ao fim, requer o provimento integral do recurso, com julgamento improcedente do pedido.

Intimada para apresentar contrarrazões, a apelada refutou as alegações de recusais, com o desprovimento do recurso, fls. 177/182.

A Procuradoria de Justiça opinou pelo desprovimento do apelo, com a manutenção integral da sentença, fls. 189/195.

VOTO

Cinge-se a controvérsia em aferir a legalidade de cláusula constante no contrato de Plano de Saúde celebrado entre as partes, com previsão de reajuste na mensalidade, quando do ingresso da contratante na faixa etária acima de 60 anos. Também se o aumento das mensalidades foi capaz de ensejar dano moral.

1. Antes de declinar os fundamentos do voto, saliento ter STJ se pronunciado, em sede de Recurso Repetitivo, a respeito da legalidade ou não dos aumentos de faixa etária em plano de saúde, conforme se infere:

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).

[...]

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:

[...]

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 BÔAS CUEVA, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 14/12/2016, DJe 19/12/2016)

2. Igualmente é de salientar a repercussão do Estatuto do Idoso nos contratos envolvendo plano de saúde, independentemente de data da sua celebração, *ex vi* do seguinte precedente:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE DA MENSALIDADE. ABUSIVIDADE. AUSÊNCIA DE VIOLAÇÃO DO ART. 1.022 DO CPC/2015. CDC. REEXAME DE CLÁUSULAS E DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULAS 5 E 7 DO STJ. AGRAVO DESPROVIDO.

[...]

3. A jurisprudência pacificada desta Corte se firmou no sentido de que o Estatuto do Idoso, por ser norma cogente, exige sua aplicação imediata sobre todas as relações jurídicas de trato sucessivo e incide, inclusive, nos contratos de plano de saúde firmados anteriormente à sua vigência.

4. Agravo interno desprovido. (AgInt no AREsp 1107560/SP, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 17/10/2017, DJe 26/10/2017)

Volvendo para o caso em concreto, no momento, a análise deve se ater a cláusula que impôs o reajuste da mensalidade com base na mudança de faixa etária, se é abusiva ou não.

É compreensível que a operadora de plano de saúde elabore o contrato com previsão de reajustes. Todavia, isto não implica dizer a possibilidade de incluir cláusula – unilateral pondo o contratante consumidor, em notória condição inferior, ainda que o seja de adesão.

Nas avenças de adesão, as cláusulas são elaboradas unilateralmente e *“[...] não resultam do livre debate entre as partes, mas provêm do fato de uma delas aceitar tacitamente as cláusulas e condições previamente estabelecidas pela outra”*².

Por isso, é bem razoável ponderar a incidência do Código de Defesa do Consumidor – CDC³, lei que visa resguardar o consumidor de situação de exagerada

² PEREIRA, Caio Mario de Silva. , Instituições de Direito Civil – Contratos, Vol. III, Forense.

³Art. 4º A Política Nacional das Relações de Consumo tem por objetivo o atendimento das necessidades dos consumidores, o respeito à sua dignidade, saúde e segurança, a proteção de seus interesses econômicos, a melhoria da sua qualidade de vida, bem como a transparência e harmonia das relações de consumo, atendidos os seguintes princípios: [...] III - harmonização dos interesses dos participantes das relações de consumo e compatibilização da proteção do consumidor com a necessidade de desenvolvimento econômico e tecnológico, de modo a viabilizar os

desvantagem, exatamente por coibir a inserção de cláusula desvantajosa, ao preceituar em seu art. 54:

“contrato de adesão é aquele cujas cláusulas tenham sido aprovadas pela autoridade competente ou estabelecidas unilateralmente pelo fornecedor de produtos ou serviços, sem que o consumidor possa discutir ou modificar substancialmente seu conteúdo.”

Some-se que além do CDC, sofrerá afetação do Estatuto do Idoso, por verificar que, ao tempo do ingresso da ação (2014), a parte autora tinha sessenta anos de idade (nascimento em 1954), destacando, para tanto, o seguinte preceptivo legal:

Art. 15. [...]

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

Na espécie, a cláusula envolvida está disposta no contrato pactuado em 2012, vínculo que perdura até então, apesar de somente agora a consumidora vir discutir a sua abusividade por aplicar com fator de reajuste a mudança da faixa etária (item 17, fls. 43 e fls. 40v):

“17. Independentemente da data da minha Proposta, o valor mensal do benefício poderá sofrer reajustes legais e contratuais, de forma cumulativa (parcial ou total), nas seguintes situações: [...] (iii) por mudança de faixa etária [...]”.

Com base na redação, passo a analisar a apontada abusividade.

Em primeiro lugar, pondero a boa-fé que deve pautar as relações contratuais e a natureza do contrato de plano de saúde.

Neste aspecto, *“é importante registrar que os decantados contratos, ponto de discussão, são de longa duração, vale dizer, seus efeitos se prolongam no tempo, produzem consequências no decorrer dos dias, dos meses, dos anos, e, portanto, estão sujeitos a uma interpretação diversificada, divorciada da arcaica visão emprestada pelas escolas jurídicas* princípios nos quais se funda a ordem econômica (art. 170, da Constituição Federal), sempre com base na boa-fé e equilíbrio nas relações entre consumidores e fornecedores;

Art. 6º São direitos básicos do consumidor: [...] V - a modificação das cláusulas contratuais que estabeleçam prestações desproporcionais ou sua revisão em razão de fatos supervenientes que as tornem excessivamente onerosas;

Art. 51. São nulas de pleno direito, entre outras, as cláusulas contratuais relativas ao fornecimento de produtos e serviços que: [...] IV - estabeleçam obrigações consideradas iníquas, abusivas, que coloquem o consumidor em desvantagem exagerada, ou sejam incompatíveis com a boa-fé ou a equidade;

[...] § 1º Presume-se exagerada, entre outros casos, a vantagem que:

[...] III - se mostra excessivamente onerosa para o consumidor, considerando-se a natureza e conteúdo do contrato, o interesse das partes e outras circunstâncias peculiares ao caso.

*oitocentistas, que enxergavam os contratos de efeitos contínuos de forma estática e unitemporal*⁴.

A relação contratual discutida pode durar anos e objetiva, na maioria das vezes, a transferência de riscos futuros, firmando um processo de convivência duradoura entre a prestadora do serviço e os diversos consumidores.

São obrigações de execução delongada, pois desde o seu nascimento as partes estão vinculadas por uma série de deveres, impostos pelo princípio geral de boa-fé dos contratos.

Em geral, são lícitas as condições que a lei não vedar expressamente. Entre as condições defesas se incluem as que privarem de todo efeito o ato, ou o sujeitem ao arbítrio de uma das partes. O CDC assinala a proibição das indevidas vantagens obtidas por um dos contraentes, em detrimento do outro.

In casu, a imposição de reajuste variável ao mudar a faixa etária não se mostra razoável na proporção como praticada, ainda mais no momento em que a autora completa 60 anos de idade.

Sabe-se que à apelante é devido manter planilha de cálculo viável para cobrir eventual tratamento, mas deve fazer sem discriminar seus segurados. Na espécie, a mensalidade praticada em junho de 2012 foi de R\$ 455,95, enquanto a de março de 2013 - após completar 60 anos - , atingiu o valor de R\$ 695,93.

Não se pode “punir” o consumidor com o aumento da mensalidade em função da idade. O reajuste da mensalidade, sob a ótica da boa-fé, deve ser realizado conforme previsto em lei e para que não ocorra o desequilíbrio das finanças, com fim de poder arcar com os custos das despesas médico-hospitalares e viabilizar a continuidade do plano assistencial, independentemente da idade do consumidor.

Estabelecer como fundamento de reajuste das mensalidades a simples mudança de faixa etária, não se coaduna com as normas consumeristas, tampouco o Estatuto do Idoso.

É evidente que o aumento praticado foi exorbitante e ultrapassou o patamar da razoabilidade, ainda que a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) permita índice de reajuste a ser aplicado aos planos de saúde médico-hospitalares individuais/familiares.

É inegável que os tipos contratos de adesão, são contratações de massa normalmente levados a efeito por meio de cláusulas gerais. Tais cláusulas “*têm atributos do preestabelecimento, unilateralidade da estipulação, uniformidade, rigidez e*

⁴TJPB – 2ª Câmara Cível – Agravo de Instrumento nº 2004.004871-2 – Relator: Des. Francisco Seraphico da Nóbrega Neto – J: 26/10/2004

abstração. São estipulações feitas por um dos futuros contratantes, denominado predisponente ou estipulante.”⁵

Todavia, elas não são perpétuas, mas passíveis de análise (art. 6º, V do CDC), ao revelar abusividade por infringência, no mínimo, ao princípio da boa fé (art. 4º, III do CDC) e ao sistema de proteção ao consumidor (art. 51, VX do CDC).

Assim, ainda que o contrato seja de adesão, com cláusula de massa, pelo CDC é necessário que a cláusula geral seja de boa-fé.

Nesses casos, o julgador, ao se deparar com cláusulas abusivas *“estabelecendo prestação desproporcional ao consumidor, ou que houve fatos supervenientes que tornaram as prestações excessivamente onerosos para o consumidor, deverá solicitar das partes a composição do sentido de modificar a cláusula ou rever efetivamente o contrato.”⁶*

No entanto, isso não significa admitir que o consumidor se desonerará da prestação. Terá sim o direito de modificar/revisar a cláusula que estabeleça prestação desproporcional, mantendo-se íntegro o contrato nos demais aspectos.

Diante desse cenário, avulto que de forma escorregia o julgador *a quo*, declarou a abusividade da cláusula com reajuste em razão da mudança de faixa etária⁷.

2. Em relação à devolução dos valores em dobro, o recorrente postula revisão do posicionamento da sentença, em virtude da ausência de má-fé da seguradora.

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.

⁵ Grinover, Ada Pellegrini., Código de Defesa do Consumidor, 7ª Ed., Forense, p. 460.

⁶ Grinover, Ada Pellegrini., Código de Defesa do Consumidor, 7ª Ed., Forense, p. 479.

⁷ [...]. PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE DE MENSALIDADE. POSSIBILIDADE. ABUSIVIDADE CONSTATADA PELAS INSTÂNCIAS ORDINÁRIAS. SÚMULAS N. 5 E 7 DO STJ. AGRAVO DESPROVIDO.

1. É incontroversa a possibilidade de majoração das mensalidades do plano de saúde em razão da faixa etária, pautando-se em estudos técnico-atuariais que buscam preservar a situação financeira da operadora do plano. Contudo, o reajuste deve observar a proporcionalidade e a razoabilidade, sob pena de ser considerado abusivo.

[...]

2. Agravo interno desprovido.

(AgInt nos EDcl no AREsp 1169809/RS, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 08/05/2018, DJe 18/05/2018)

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. **CONTRATO DE SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL. ALTERAÇÃO DE MENSALIDADE. FAIXA ETÁRIA. ABUSIVIDADE. PRECEDENTES. AGRAVO IMPROVIDO.**

1. Em relação a contratos de seguro de vida, esta Corte tem jurisprudência firmada no sentido da "abusividade da cláusula que estabelece fatores de aumento do prêmio do seguro de acordo com a faixa etária, após o segurado implementar 60 anos de idade e mais de 10 anos de vínculo contratual" (EDcl no AgRg no REsp n. 1.453.941/RS, Relator o Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, DJe de 4/12/2014).

2. Agravo regimental improvido.

(AgRg no AREsp 586.995/RS, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 24/03/2015, DJe 07/04/2015)

A devolução simples deve assim ser acolhida, por considerar o princípio que veda o enriquecimento injustificado da parte credora, porquanto a cobrança se embasava no contrato.

Ademais, o pagamento em dobro do valor pago em excesso, previsto no art. 42 do CDC, caberia se restasse demonstrada a má-fé da instituição financeira⁸, o que não ocorreu.

Por isso, ainda que considere abusiva a cláusula, a restituição dos valores deve ser simples.

3. Prosseguimento da apreciação das insurgências recursais, registro a afirmação de ausência de dano moral, dado o reconhecimento do dever de indenizar no importe de R\$ 5.000,00.

Da análise das provas acostadas, não restou demonstrado o dano moral apontado.

Ainda que tenha havido a cobrança de reajustes indevidos, tal fato não enseja dano moral, porquanto a esfera íntima da consumidora não foi abalada por conta dessa situação.

Além do mais, não restou demonstrado que a apelada/consumidora tenha sido tolhida de algum direito inerente ao contrato, precisamente no que diz respeito a atendimento médico ambulatorial ou hospitalar, fim precípua do contrato.

Também inexistente notícia de inadimplência das mensalidades, o que poderia redundar na inscrição do seu nome nos serviços de proteção ao crédito. Nenhuma dessas situações foi vivenciadas, de modo que o reajuste indevido, por si só, não é capaz de macular a honra da apelada.

Afinal, a ocorrência de eventual conduta ilícita, apta a ensejar danos morais, deve ser advinda das lesões sofridas pela pessoa em certos aspectos da sua personalidade, em razão de investidas injustas de outrem. No caso, tais situações não se configuraram⁹.

⁸AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. INOCORRÊNCIA. CONTRATO BANCÁRIO. AÇÃO REVISIONAL. COBRANÇA DE ENCARGOS ABUSIVOS. REPETIÇÃO DE INDÉBITO NA FORMA SIMPLES. 1. [...] 3. "O pagamento resultante de cláusula contratual mais tarde declarada nula em sede judicial deve ser devolvido de modo simples, e não em dobro; age no exercício regular de direito quem recebe a prestação prevista em contrato" [...] 4. Agravo regimental a que se nega provimento. (AgRg no Ag 1136936/PR, Rel. Ministro VASCO DELLA GIUSTINA (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TJ/RS), TERCEIRA TURMA, julgado em 14/09/2010, DJe 20/09/2010)

[...] 5. No tocante à repetição de eventual indébito, esta eg. Corte tem jurisprudência pacífica no sentido de seu cabimento na forma simples, pois a devolução em dobro dos valores eventualmente pagos a maior pelo consumidor somente é possível quando demonstrada a má-fé do credor. 6. Agravo regimental a que se nega provimento. (AgRg no AREsp 573.065/RS, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 01/10/2015, DJe 21/10/2015)

Dessa forma, sintetizando as assertivas recursais, verifico que, em parte, assiste razão ao apelante, de modo que a sentença merece os ajustes acima delineados.

Ante ao exposto, **dou provimento parcial ao apelo para reformar a sentença** para i) alterar a forma da devolução dos valores indevidamente cobrados, de sorte que a repetição seja na modalidade simples; ii) extirpar da condenação a indenização inerte ao dano moral. Ao mais, mantida a sentença em seus próprios fundamentos.

É como voto.

Presidiu a sessão a Exm^a. Des. Maria de Fátima Moraes Bezerra Cavalcanti. Participaram do julgamento, eminente relatora, Des. Maria de Fátima Moraes Bezerra Cavalcanti, o Des. José Ricardo Porto e o Exm^o. Dr. Onaldo Rocha de Queiroga (Juiz convocado para substituir o Des. Leandro dos Santos). Presente à sessão a Exm^a. Dr^a. Lúcia de Fátima Maia Farias, Procuradora de Justiça.

Sala de Sessões da Primeira Câmara Cível “Desembargador Mário Moacyr Porto” do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, em 03 de julho de 2018.

Desa Maria de Fátima Moraes Bezerra Cavalcanti
RELATORA

G/04



⁹[...] DANO MORAL. INEXISTÊNCIA. MERO DISSABOR. PRESCRIÇÃO. PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE. CLÁUSULA ABUSIVA. REPETIÇÃO DE INDÉBITO. PRAZO DECENAL. ART. 205 DO CÓDIGO CIVIL. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. ARBITRAMENTO SOBRE O VALOR DA CONDENAÇÃO. REFORMA. PROVIMENTO PARCIAL. **Dano moral se caracteriza pela lesão aos sentimentos, ao atingir a subjetividade das pessoas, causando-lhes inquietações espirituais, sofrimentos, vexames, dores e sensações negativas. Mero reajuste de valor de plano de saúde não se mostra apto a ensejar dano moral passível de recomposição, mas apenas mero dissabor, ocasionado pelas contrariedades do cotidiano.** [...] (Apelação nº 0108703-28.2012.815.2001, 2ª Câmara Cível do TJPB, Rel. Oswaldo Trigueiro do Valle Filho. DJE 25.03.2015).