



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

**ACÓRDÃO**

**Apelação Cível N° 0002314-12.2011.8.15.0301 — 3ª Vara de Pombal**

**Relator : Wolfram da Cunha Ramos, Juiz Convocado para substituir o Des. Saulo Henriques de Sá e Benevides**

**01 Apelante : Heliane de Sousa Assis Almeida**

**Advogado : Admilson Leite de Almeida Junior (OAB/PB n° 11.211)**

**02 Apelante : Unimed João Pessoa – Cooperativa de Trabalho Médico**

**Advogados : Hermano Gadelha de Sá (OAB/PB n° 8.463) e Leidson Flamarion Torres Matos (OAB/PB n° 13.040)**

**Apelados : Os mesmos**

**APELAÇÕES CÍVEIS — AÇÃO DECLARATÓRIA DE NULIDADE C/C REPETIÇÃO DE INDÉBITO E INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS — PLANO DE SAÚDE — REAJUSTE EM RAZÃO DA MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA — PROCEDÊNCIA PARCIAL — IRRESIGNAÇÃO — PRIMEIRO APELO (INTERPOSTO PELA AUTORA) — DANOS MORAIS — INOCORRÊNCIA — SUCUMBÊNCIA RECÍPROCA — CABIMENTO — SEGUNDA APELAÇÃO (INTERPOSTA PELA UNIMED) — RECURSO ESPECIAL N° 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) — DESPROVIMENTO DO PRIMEIRO APELO E PROVIMENTO PARCIAL DO SEGUNDO RECURSO APELATÓRIO.**

— “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)

— “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.” (TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00065742720148150011, 1ª Câmara Especializada Cível, Relator DESA. MARIA DE FÁTIMA MORAES BEZERRA CAVALCANTI, j. em 03-07-2018)

**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 negar provimento ao primeiro apelo e dar provimento parcial ao segundo recurso apelatório.**

### **RELATÓRIO**

Trata-se de **Apelações Cíveis** interpostas contra a sentença de fls. 325/329, nos autos da Ação Declaratória de Nulidade c/c Repetição de Indébito ajuizada por **Heliane de Sousa Assis Almeida** em face de **Unimed João Pessoa – Cooperativa de Trabalho Médico**, que julgou parcialmente procedentes os pedidos, declarando nula a cláusula 23 (vinte e três) do contrato, quanto aos aumentos previstos por mudança de faixa etária a partir dos 60 (sessenta) anos, bem como para condenar a promovida a restituir o valor cobrado a mais nas mensalidades, em dobro, a partir de agosto de 2003, decorrentes do aumento da faixa etária, deduzido o índice de ajuste anual permitido em lei, com juros e correção monetária. Por fim, condenou a promovida ao pagamento de 2/3 de custas e honorários advocatícios, fixados em R\$ 2.000,00 (dois mil reais), devendo a parte autora arcar com o 1/3 restante, ficando a exigibilidade suspensa por ser a mesma beneficiária da gratuidade judiciária.

A primeira apelante, **Heliane de Sousa Assis Almeida**, às fls. 332/339, afirma fazer jus ao recebimento de indenização por danos morais, ademais, alega que decaiu de parte ínfima do pedido, portanto, deve ser reformada a sentença quanto aos honorários advocatícios.

A segunda apelante, **Unimed João Pessoa – Cooperativa de Trabalho Médico**, em suas razões de fls. 340/359, primeiramente requereu o sobrestamento do feito, além de ter levantado a prejudicial de prescrição. Assegurou, ainda, ser inaplicável ao caso o Estatuto do Idoso, já que o contrato foi firmado anteriormente à sua vigência. Destaca que, sendo legal o reajuste, incabível a devolução dos valores cobrados na forma dobrada. Alternativamente, pugna apenas pela redução do reajuste em 30% (trinta por cento).

Contrarrazões às fls. 364/380; 381/393.

Instada a se manifestar, a Douta Procuradoria de Justiça, no parecer de fls. 402/414, opinou pela rejeição do pedido de suspensão do processo; pela rejeição da prescrição; pelo provimento parcial do recurso da promovida; para que seja

reconhecida a validade da cláusula 23 do contrato, preservando-se, contudo, a decisão quando ao reconhecimento da abusividade do reajuste da mensalidade do plano de saúde (180,51%) e, conseqüentemente, em harmonia com o entendimento jurisprudencial acerca da matéria, pela observância do percentual de 30% (trinta por cento) para o reajuste da mensalidade em virtude do ingresso na faixa etária de 60 (sessenta) anos, devendo ser restituídos na forma simples, os valores pagos a maior; pela rejeição do pedido de indenização por danos morais e pela manutenção da sucumbência nos termos estabelecidos na sentença.

Às fls. 418/419, foi determinado o sobrestamento do feito para aguardar o julgamento do REsp nº 1.568.244, que determinou a suspensão de processos sobre planos de saúde que preveem o aumento da mensalidade conforme a mudança de faixa etária.

Após o julgamento do supramencionado recurso especial, os autos retornaram conclusos.

**É o relatório.**

**VOTO**

### **PREJUDICIAL DE PRESCRIÇÃO**

A segunda apelante levantou a prejudicial de prescrição da pretensão, nesses termos, pugnou pela extinção do feito, com resolução de mérito.

Pois bem. Conforme relatado, a autora (primeira apelante) ajuizou a presente ação insurgindo-se contra o reajuste da mensalidade do seu plano de saúde, procedidos pela promovida a partir de 06/07/2003.

Por se tratar de relação de trato sucessivo, na qual o contrato de plano de saúde continua em vigor, não há que se falar prescrição do fundo de direito, mas apenas em prescrição de parcelas anteriores ao ajuizamento da ação.

No caso, conforme entendimento firmado pelo STJ, deve ser aplicada a prescrição a trienal (art. 206, § 3º, IV, do CC/2002):

**AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. CIVIL. PRETENSÃO DE NULIDADE DE CLÁUSULA DE REAJUSTE DE MENSALIDADE DE PLANO DE SAÚDE. PRESCRIÇÃO TRIENAL. AUMENTO DA MENSALIDADE. FAIXA ETÁRIA. PREVISÃO CONTRATUAL. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO. 1. A ajuizada ação de pretensão de nulidade de cláusula de reajuste prevista em contrato de plano ou seguro de assistência à saúde ainda vigente, com a conseqüente repetição do indébito, está fundada no enriquecimento sem causa, e, por isso, o prazo prescricional é o trienal de que trata o art. 206, § 3º, IV, do Código Civil de 2002. 2. A Segunda Seção desta Corte de Justiça firmou orientação no sentido de que o reajuste de mensalidade de plano de saúde, em razão da mudança de faixa etária, não pode, por si só, ser considerado ilegal ou abusivo, devendo ser**

examinado em cada caso concreto se houve a devida previsão contratual da alteração; se foram aplicados percentuais razoáveis, que não visem, ao final, a impossibilitar a permanência da filiação do idoso; se houve observância do princípio da boa-fé objetiva; assim como se foram preenchidos os requisitos estabelecidos na Lei 9.656/1998. 3. Nesse contexto, examinando as razões do acórdão recorrido, constata-se que o Colegiado estadual, aplicando exatamente as premissas estabelecidas no julgado acima transcrito, delineou a controvérsia dentro do conjunto probatório do feito, afastando o alegado caráter abusivo do aludido reajuste aplicado. Dessa forma, para rever tal premissa, seria imprescindível o reexame de cláusulas contratuais, fatos e provas dos autos, providência vedada no âmbito do recurso especial, nos termos das Súmulas n. 5 e 7/STJ. 4. Agravo interno desprovido. (AgInt no REsp 1586988/SE, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 08/05/2018, DJe 21/05/2018)

Portanto, **rejeito a prejudicial de prescrição.**

### **MÉRITO**

Vislumbra-se dos autos que a autora (primeira apelante) ajuizou a presente ação afirmando ser beneficiária do plano de saúde ofertado pela promovida (segunda apelante) desde 11/08/1995, contudo, ao completar 60 (sessenta) anos de idade (06/07/2003), houve um aumento de 180,51% no valor da mensalidade de seu plano.

O magistrado *a quo*, a seu turno, julgou parcialmente procedentes os pedidos, declarando nula a cláusula 23 (vinte e três) do contrato, quanto aos aumentos previstos por mudança de faixa etária a partir dos 60 (sessenta) anos, bem como para condenar a promovida a restituir o valor cobrado a mais nas mensalidades, em dobro, a partir de agosto de 2003, decorrentes do aumento da faixa etária, deduzido o índice de ajuste anual permitido em lei, com juros e correção monetária. Por fim, condenou a promovida ao pagamento de 2/3 de custas e honorários advocatícios, fixados em R\$ 2.000,00 (dois mil reais), devendo a parte autora arcar com o 1/3 restante, ficando a exigibilidade suspensa por ser a mesma beneficiária da gratuidade judiciária.

Importante destacar, primeiramente, ter sido determinado o sobrestamento do feito para aguardar o julgamento do REsp nº 1.568.244, que determinou a suspensão de processos sobre planos de saúde que preveem o aumento da mensalidade conforme a mudança de faixa etária.

O mencionado recurso especial foi julgado em 14/12/2016, 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 BÔAS CUEVA, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 14/12/2016, DJe 19/12/2016)

A partir de uma análise do referido 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, 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 BÔAS CUEVA, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 14/12/2016, DJe 19/12/2016)

No presente caso, verifica-se que as partes celebraram contrato de plano de saúde em 11/08/1995, ou seja, antes da entrada em vigor da Lei nº 9.656/1998, tendo sido estabelecido pela operadora um reajuste em decorrência da implementação da faixa etária, após a promovente atingir a idade de 60 (sessenta) anos (fls. 30 – cláusula 23).

Cláusula 23: Os preços de mensalidades variam, crescentemente, de acordo com as seguintes faixas etárias: a) até 59 (cinquenta e nove) anos até 69 (sessenta e nove) anos; b) de mais de 59 (cinquenta e nove) anos até 69 (sessenta e nove) anos; c) de mais de 69 (sessenta e nove) anos.

Parágrafo Único. O novo valor por mudança de faixa etária será devido no mês subsequente àquele em que se der a mudança da faixa.

Cumpra observar que não há especificação sobre os índices de atualização, contudo, o reajuste em 180,51%, pela mudança da faixa etária não é razoável.

Por esse motivo, adotando-se 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 23 do contrato, preservando-se, contudo, a decisão quando ao reconhecimento da abusividade do reajuste da mensalidade do plano de saúde (180,51%) e, conseqüentemente, em harmonia com o entendimento jurisprudencial acerca da matéria, pela observância do percentual de 20% (vinte por cento) para o reajuste da mensalidade em virtude do ingresso na faixa etária de 60 (sessenta) anos.

Vale lembrar que os valores devem ser restituídos de forma simples, em virtude da ausência de má-fé da promovida (segunda apelante).

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)

Quanto aos danos morais, pleiteados pela primeira apelante, incabíveis na espécie.

Não restou demonstrado nos autos abalo capaz de macular a honra da autora (primeira apelante).

Importante destacar que houve o deferimento da liminar, em 25/11/2011, suspendendo o reajuste efetuado (fls. 162/165), portanto a autora não vinha sofrendo ao longo dos anos as cobranças indevidas.

O TJPB, em casos semelhantes, entende não ser cabível indenização por danos morais:

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 abusivo!”. 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. **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.** (TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00065742720148150011, 1ª Câmara Especializada Cível, Relator DESA. MARIA DE FÁTIMA MORAES BEZERRA CAVALCANTI, j. em 03-07-2018)

Como ambas as partes foram vencedoras e vencidas, há de ser mantido o ônus de sucumbência como fora estipulado na sentença.

Por tais razões, **NEGO PROVIMENTO AO PRIMEIRO RECURSO APELATÓRIO** (interposto pela autora) e **DOU PROVIMENTO PARCIAL AO SEGUNDO APELO** (interposto pela Unimed), 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, mantendo o *decisum* vergastado em seus demais termos.

**É como voto.**

**Presidiu a sessão, com voto, o Exmo. Des. Marcos Cavalcanti de Albuquerque (Presidente).** Participaram do julgamento, ainda, a Exma. Des<sup>a</sup>. Maria das Graças Morais Guedes e o Dr. Wolfram da Cunha Ramos (Juiz Convocado para substituir o Des. Saulo Henriques de Sá e Benevides (Relator).

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

João Pessoa, 21 de agosto de 2018

*Wolfram da Cunha Ramos*  
*Juiz Convocado*





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

**Apelação Cível N° 0002314-12.2011.8.15.0301 — 3ª Vara de Pombal**

**RELATÓRIO**

Trata-se de **Apelações Cíveis** interpostas contra a sentença de fls. 325/329, nos autos da Ação Declaratória de Nulidade c/c Repetição de Indébito ajuizada por **Heliane de Sousa Assis Almeida** em face de **Unimed João Pessoa – Cooperativa de Trabalho Médico**, que julgou parcialmente procedentes os pedidos, declarando nula a cláusula 23 (vinte e três) do contrato, quanto aos aumentos previstos por mudança de faixa etária a partir dos 60 (sessenta) anos, bem como para condenar a promovida a restituir o valor cobrado a mais nas mensalidades, em dobro, a partir de agosto de 2003, decorrentes do aumento da faixa etária, deduzido o índice de ajuste anual permitido em lei, com juros e correção monetária. Por fim, condenou a promovida ao pagamento de 2/3 de custas e honorários advocatícios, fixados em R\$ 2.000,00 (dois mil reais), devendo a parte autora arcar com o 1/3 restante, ficando a exigibilidade suspensa por ser a mesma beneficiária da gratuidade judiciária.

A primeira apelante, **Heliane de Sousa Assis Almeida**, às fls. 332/339, afirma fazer jus ao recebimento de indenização por danos morais, ademais, alega que decaiu de parte ínfima do pedido, portanto, deve ser reformada a sentença quanto aos honorários advocatícios.

A segunda apelante, **Unimed João Pessoa – Cooperativa de Trabalho Médico**, em suas razões de fls. 340/359, primeiramente requereu o sobrestamento do feito, além de ter levantado a prejudicial de prescrição. Assegurou, ainda, ser inaplicável ao caso o Estatuto do Idoso, já que o contrato foi firmado anteriormente à sua vigência. Destaca que, sendo legal o reajuste, incabível a devolução dos valores cobrados na forma dobrada. Alternativamente, pugna apenas pela redução do reajuste em 30% (trinta por cento).

Contrarrazões às fls. 364/380; 381/393.

Instada a se manifestar, a Douta Procuradoria de Justiça, no parecer de fls. 402/414, opinou pela rejeição do pedido de suspensão do processo; pela rejeição da prescrição; pelo provimento parcial do recurso da promovida; para que seja reconhecida a validade da cláusula 23 do contrato, preservando-se, contudo, a decisão quando ao reconhecimento da abusividade do reajuste da mensalidade do plano de saúde (180,51%) e, conseqüentemente, em harmonia com o entendimento jurisprudencial acerca da matéria, pela observância do percentual de 30% (trinta por

cento) para o reajuste da mensalidade em virtude do ingresso na faixa etária de 60 (sessenta) anos, devendo ser restituídos na forma simples, os valores pagos a maior; pela rejeição do pedido de indenização por danos morais e pela manutenção da sucumbência nos termos estabelecidos na sentença.

Às fls. 418/419, foi determinado o sobrestamento do feito para aguardar o julgamento do REsp nº 1.568.244, que determinou a suspensão de processos sobre planos de saúde que preveem o aumento da mensalidade conforme a mudança de faixa etária.

Após o julgamento do supramencionado recurso especial, os autos retornaram conclusos.

**É o relatório.**

**Peço dia para julgamento.**

João Pessoa, 19 de julho de 2018.

***Wolfram da Cunha Ramos***  
***Juiz Convocado***