



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
 COMARCA de SÃO PAULO
 FORO REGIONAL XV - BUTANTÃ
 1ª VARA CÍVEL
 AVENIDA CORIFEU DE AZEVEDO MARQUES,148/150, SÃO
 PAULO-SP - CEP 05582-000

SENTENÇA

Processo nº: **1005174-39.2016.8.26.0704**
 Classe – Assunto: **Procedimento Comum - Planos de Saúde**
 Requerente: **Regina Maria D Aquino Fonseca Gadelha**
 Requerido: **Bradesco Saúde S/A e outro**

Juiz(a) de Direito: Dr(a). Mônica de Cassia Thomaz Perez Reis Lobo

Vistos.

Regina Maria D Aquino Fonseca Gadelha, qualificada na inicial, ajuizou ação de Procedimento Comum em face de **Bradesco Saúde S/A e Qualicorp Administração e Serviços Ltda.** Expôs que é beneficiário de plano de saúde empresarial da ré Bradesco Saúde S/A, o qual é administrado pela ré Qualicorp Administração e Serviços Ltda. Assevera a nulidade da cláusula de reajuste das mensalidades por sinistralidade, pois redigida em total desacordo com as normas consumeristas. Requereu a concessão da tutela de urgência, para que anule o último reajuste aplicado, aplicando-se o reajuste permitido para os planos individuais pela ANS; o reconhecimento da abusividade dos últimos três reajustes aplicando-se os percentuais autorizados pela ANS para os planos individuais, fixando-se o valor da prestação para este mês de agosto de 2016 em R\$ 3.780,93 (três mil setecentos e oitenta reais e noventa e três centavos), bem como a condenação das rés ao pagamento das diferenças que vierem a ser apuradas entre os valores pagos a maior e o que ficar determinado por esse Juízo, sob pena de multa diária de R\$ 500,00; a condenação das rés ao pagamento de R\$ 5.000,00, a título de danos morais Juntou os documentos de fls. 22/34.

Foi deferida a tutela antecipada a fl. 46, reduzindo o reajuste a 13,57%.

Citada, a ré Qualicorp Administração e Serviços Ltda aduziu que o reajuste por sinistralidade é legal e previsto no contrato coletivo. Ressalta que houve desequilíbrio econômico e financeiro, por tal motivo, foi apurado o índice a ser aplicado e notificados os consumidores do referido aumento. Alegou também o afastamento da devolução dos valores pagos supostamente a maior e a ausência do dever de indenizar Requereu a improcedência dos pedidos. Apresentou documentos (fls. 124/163).

Houve réplica acerca da contestação apresentada pela ré Qualicorp Administração e Serviços Ltda (fls. 168/175).

A ré Bradesco Saúde S/A foi devidamente citada e apresentou contestação, na qual aduziu a licitude dos reajustes, o equilíbrio contratual, a não abusividade a luz do Código de Defesa do Consumidor, a impossibilidade da devolução dos valores e a inexistência de danos morais. Requereu a improcedência da ação. Apresentou documentos (fls. 199/237).

Houve réplica acerca da contestação apresentada pela ré Bradesco Saúde S/A (fls. 241/252).



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
 COMARCA de SÃO PAULO
 FORO REGIONAL XV - BUTANTÃ
 1ª VARA CÍVEL
 AVENIDA CORIFEU DE AZEVEDO MARQUES,148/150, SÃO
 PAULO-SP - CEP 05582-000

É O RELATÓRIO.

DECIDO.

Especificamente sobre o contrato em testilha, é típico contrato de adesão, impondo-se a regra de hermenêutica segundo a qual as cláusulas devem ser interpretadas a favor do consumidor que aderiu a contrato-padrão estabelecido pelo fornecedor.

Reza a Súmula 469 do Superior Tribunal de Justiça que:

"Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde".

Nada obstante tratar-se de contrato coletivo, firmado entre pessoas jurídicas, a contratação visa atender a pessoas físicas, individualmente, firmado que foi o ajuste em decorrência de contrato de trabalho.

Daí que a diferenciação de disciplina implicaria em dar tratamento diferente para situações iguais, colocando em desvantagem o consumidor hipossuficiente.

A respeito, confira-se:

Nos contratos coletivos o beneficiário final é o consumidor, tal qual nos contratos individuais ou familiares. A interpretação restritiva dá ensejo a abusos que feririam gravemente o direito dos conveniados, que, quando menos esperassem, enfermos ou não, estariam sem nenhuma assistência médica Recurso improvido.

No mesmo sentido: TJSP 0318917-82.2009.8.26.0000. Rel. Elcio Trujillo, 02.02.2011.

E, ainda, o precedente do Colendo Superior Tribunal de Justiça, cuja ementa ora se transcreve:

PROCESSO CIVIL. LEGITIMIDADE AD CAUSAM.BENEFICIÁRIO DE PLANO DE SAÚDE. O beneficiário de plano de saúde, seja por contratação direta, seja por meio de estipulação por terceiros, tem legitimidade para exigir a prestação dos Serviços contratados; se o ajuste contiver cláusula abusiva, poderá também contrastá-la, como resultado da premissa de que os contratos não podem contrariar a lei, no caso o Código de Defesa do Consumidor. Embargos de declaração rejeitados.

Com relação ao reajuste contratual em decorrência da sinistralidade, verifica-se que a cláusula 17 previa reajuste de acordo com o aumento da sinistralidade quando a utilização dos serviços, apresentando uma equação, a qual ao consumidor leigo não é clara, ferindo o princípio da transparência.

Anote-se também que a necessidade de utilização dos serviços estipulados em contrato pode ou não ocorrer, em sendo assim, é da essência do contrato, a variação da rentabilidade ou do chamado "*índice de sinistralidade*".

De qualquer modo, a cláusula permitindo a revisão do valor das mensalidades por onerosidade excessiva somente tem validade se efetivamente comprovados os fatos geradores de sua ocorrência.

Ademais, não demonstrados no caso concreto os critérios utilizados para aferição



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA de SÃO PAULO

FORO REGIONAL XV - BUTANTÃ

1ª VARA CÍVEL

AVENIDA CORIFEU DE AZEVEDO MARQUES,148/150, SÃO PAULO-SP - CEP 05582-000

da alegada sinistralidade, sendo que a mera alegação de “aumento da sinistralidade” não se mostra suficiente para justificar os reajustes despropositados a que submetidos os contratantes, ficando patente a potestatividade da cláusula que permite esse tipo de aumento, sem contar com a prestação precária dos serviços aumento indireto da pretendida “sinistralidade”, sempre a obrigar o consumidor a acionar a Justiça, como única forma de não se ver totalmente alijado de um serviço público, prestado por preposição. Confira-se: *Contrato Plano de saúde Cláusula Reajuste unilateral das mensalidades de acordo com o custo operacional Potestatividade Artigo 115 do Código Civil Ação Procedente Recurso não provido JTJ 169/32.*

Outrossim, resta salientar que a sinistralidade é parte integrante do contrato de seguro, e ao oferecer serviços com índices mais baixos, é certo que a seguradora obteve prêmios mais baixos cujo resultado, por evidente, é captar mais clientes seduzindo consumidores a optar pelos seus serviços. Dessa forma, parece ser bastante razoável que a prestadora de serviços deverá suportar fase menos vantajosa, já que no período de vantagem o equilíbrio do contrato pendeu para seu lado. O princípio do pacta sunt servanda deve ser interpretado de maneira equilibrada aos contratantes, de tal forma que nem todas as cláusulas contratuais, sobretudo em contratos de adesão, devem ser levadas a cabo se prejudiciais ao consumidor, no sentido do aumento sem autorização da ANS.

Ao rigor desse raciocínio, a abusividade do aumento previsto de modo genérico na cláusula 17 do contrato (fl. 132) exsurge clara como o sol que reluz do quadro jurídico/fático instalado.

A onerosidade excessiva no contrato, *per se*, sem ajuste bilateral prévio e fora do devido processo legal, não libera o sujeito mais forte para de modo puramente potestativo variar, direta ou indiretamente, o preço de maneira unilateral, autêntico abuso contrário ao sistema protetivo do consumidor:

(...) qualquer mecanismo que possibilite à operadora reposicionar os riscos por ela originalmente assumidos mediante aumento das mensalidades, conferir-lhe a vantagem excessiva frente aos conveniados, violando, inclusive, os arts. 39, V e 51, IV, do CDC, além de descaracterizar a própria natureza do contrato firmado, que pressupõe a álea, ou seja, a possibilidade de prejuízo simultânea à de lucro. Na prática, é justamente o que induz a cláusula de revisão por aumento dos sinistros. A operadora reduz sensivelmente a contingência que o contrato lhe proporciona, passando a controlar e minimizar seus riscos, mantendo o custo da operação em patamar que lhe convém, transferindo um ônus originalmente seu para a parte adversa. Além disso, a utilização de artifícios para redimensionar os riscos inerentes ao contrato possibilita às operadoras mascarar o preço real dos planos de saúde, oferecendo o serviço a custos iniciais baixos e atrativos, de forma a captar clientes, sabendo de antemão que, ao longo da execução do acordo, poderá unilateralmente reajustar as mensalidades de modo a reduzir os riscos assumidos, em detrimento dos conveniados, rompendo o binômio risco-mutualismo, próprio dos contratos de seguro. STJ, Resp 1.102.848 / SP, voto vencido da Min. Nancy Andrighi, j. 03.08.2010.

Perfilha idêntica diretriz o Egrégio Tribunal de Justiça de São Paulo, inclusive pela voz desta Colenda 7ª Câmara de Direito Privado:

PLANO DE SAÚDE Contrato coletivo Reajuste por aumento de sinistralidade Abusividade reconhecida Violação aos deveres de transparência e informação Limitação dos reajustes aos índices autorizados pela ANS aos planos individuais



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
 COMARCA de SÃO PAULO
 FORO REGIONAL XV - BUTANTÃ
 1ª VARA CÍVEL
 AVENIDA CORIFEU DE AZEVEDO MARQUES,148/150, SÃO
 PAULO-SP - CEP 05582-000

*Cabimento Ação julgada improcedente Sentença reformada Recurso provido.*12
 TJSP, AC 9060507-56.2009.8.26.0000, rel. Rui Cascaldi, j. 05.06.2012.

Nada obstante, ainda, observar que as Resoluções da ANS ao impor limites aos reajustes refiram-se a contratos individuais, nota-se que nada impede que tais índices sejam vistos como parâmetros também para os contratos coletivos, uma vez que estes somente são celebrados pelas Operadoras de Plano de Saúde, por lhes proporcionarem vantagens, não parecendo razoável que, somente pelo fato de serem coletivos, se sujeitem a reajustes várias vezes superiores aos permitidos para os individuais, ainda mais quando não há índice expressamente previsto no contrato.

Ante o exposto e mais do que dos autos consta, **JULGO PROCEDENTE A AÇÃO e DECLARO NULA** a cláusula 17, determinando que as rés apliquem como índice máximo de aumento o previsto para os planos individuais de 13,57% a partir da data da comunicação do reajuste. Eventuais valores pagos a maior deverão ser restituídos aos autores devidamente corrigidos, cujo saldo será apurado em liquidação de sentença.

Condeno as rés ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios que fixo em 15% do valor da condenação devidamente atualizado.

P.R.I.C.

São Paulo, 11 de abril de 2017.