

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**

COMARCA DE SÃO PAULO

FORO REGIONAL II - SANTO AMARO

7ª VARA CÍVEL

AVENIDA DAS NAÇÕES UNIDAS, 22939, São Paulo - SP - CEP  
04795-100**Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às 19h00min****SENTENÇA**

Processo Digital nº: **1066556-05.2016.8.26.0002**  
 Classe - Assunto: **Procedimento Comum - Planos de Saúde**  
 Requerente: **Ana Maria Felizzola Barbosa Garrafa**  
 Requerido: **Bradesco Saúde S/A**

Prioridade Idoso  
 Justiça Gratuita

Juiz(a) de Direito: Dr(a). **Adriana Borges de Carvalho**

Vistos.

ANA MARIA FELIZZOLA BARBOSA GARRAFA  
 ajuizou *ação revisional c/c indenização por danos morais com pedido de  
 antecipação de tutela* contra BRADESCO SAÚDE S/A, alegando, em resumo,  
 que a autora possui contrato de seguro saúde coletivo firmado com a  
 seguradora-ré, sendo a titular do plano e tendo seu marido como dependente.  
 Trata-se de um contrato coletivo de adesão celebrado em setembro de 2013  
 por categorias profissionais com a Federação das Indústrias de São Paulo -  
 FIESP onde a autora trabalhou por 9 anos, de março de 2007 a fevereiro de  
 2015. Informa que até o mês de novembro de 2016, a autora vinha pagando  
 parcelas mensais de R\$ 669,46, sendo 334,73 do plano da autora e a mesma  
 quantia para seu marido. Contudo, no mês de dezembro de 2016, recebeu um  
 boleto no valor de R\$ 1.459,26 que não foi pago. Relata que a ré aplicou um  
 aumento de mais de 117,98% nas parcelas, ou seja, oito vezes mais que o  
 reajuste autorizado pela ANS. Por essa razão, enfatiza que o aumento é

**1066556-05.2016.8.26.0002 - lauda 1**

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**

COMARCA DE SÃO PAULO

FORO REGIONAL II - SANTO AMARO

7ª VARA CÍVEL

AVENIDA DAS NAÇÕES UNIDAS, 22939, São Paulo - SP - CEP  
04795-100**Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às 19h00min**

abusivo e ilegal, invocando o Código de Defesa do Consumidor. Pleiteou a antecipação de tutela, visando a aplicação dos reajustes permitidos pela ANS, qual seja, 13,57%, determinando que a ré emita novo boleto com o valor recalculado, que perfaz o montante de R\$ 760,30. Ao final, aguarda a confirmação da liminar, com a condenação da ré no pagamento de danos morais no valor não inferior a R\$ 5.000,00.

Foi determinada a emenda à inicial (fl. 41), que foi cumprida pela autora (fls. 44/49).

O pedido de tutela de urgência foi postergada pelos fundamentos expostos às fls. 50/51.

Às fls. 62/84, a autora noticia a interposição do agravo de instrumento, ao qual foi indeferida a tutela (fls. 87/88).

Citada, a ré apresentou contestação (fls. 95/117), na qual sustentou a legalidade do reajuste, pois estão em conformidade com a legislação vigente, não havendo qualquer abusividade ou ilicitude praticada pela ré. Enfatizou que os reajustes por variação dos custos médicos e hospitalares e por sinistralidade são necessários para a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro da apólice de seguro contratada. Informou, ainda, que os reajustes provenientes do VCMH e de sinistralidade estão em conformidade com as cláusulas das condições gerais da apólice. Discorreu sobre o reajuste do VCMH e da sinistralidade, esclarecendo que em maio de 2017, houve o reajuste de 80%. Ressaltou que o contrato em questão está em consonância com os dispositivos legais do Código Civil, bem como com a lei consumerista, posto que as cláusulas estão claras e bem redigidas, não dando margem à interpretações ambíguas. Também afirmou que os índices de reajuste divulgados anualmente pela ANS não se aplicam aos planos empresariais. Impugnou os danos morais porque inexistentes, aguardando a



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
COMARCA DE SÃO PAULO  
FORO REGIONAL II - SANTO AMARO  
7ª VARA CÍVEL  
AVENIDA DAS NAÇÕES UNIDAS, 22939, São Paulo - SP - CEP  
04795-100  
**Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às 19h00min**

improcedência da ação.

Sobreveio réplica (fls. 135/142).

É o relatório.

Decido.

A matéria debatida nos autos é somente de direito e de fato comprovável por meio de prova documental, autorizando o julgamento antecipado da lide, nos termos do art. 355, I, do CPC.

Insurge-se a autora contra os reajustes aplicados pela ré no plano de saúde a partir de dezembro de 2016, alegando que houve um aumento de mais de 117,98%, que são abusivos e não estão em conformidade com aqueles aplicados pela ANS.

Inicialmente, oportuno ressaltar a aplicabilidade do CDC ao presente caso, em razão da relação de consumo existente entre as partes, uma vez que os usuários dos planos coletivos são destinatários finais do serviço de saúde fornecido pela ré, podendo a estipulante como os próprios beneficiários impugnam eventuais abusos cometidos pela ré.

O reajuste com base na sinistralidade é legal, porquanto visa manter o equilíbrio contratual.

Contudo, não se admite que tal reajuste ocorra de forma abusiva ou obscura ao beneficiário, sob pena de caracterizar obrigação abusiva, na forma estabelecida no art. 51, IV do CDC, que assim dispõe:

*"Art. 51. São nulas de pleno direito, entre outras,*



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**

COMARCA DE SÃO PAULO

FORO REGIONAL II - SANTO AMARO

7ª VARA CÍVEL

AVENIDA DAS NAÇÕES UNIDAS, 22939, São Paulo - SP - CEP  
04795-100

**Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às 19h00min**

*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; ”*

Como é cediço, a ANS não regula os contratos coletivos do mesmo modo que faz com os planos individuais, destinando àqueles apenas uma atuação com vista a coibir abusos, dada a possibilidade de negociação entre a operadora e a associação ou empresa, parte não considerada vulnerável na contratação.

Por outro lado, não há como desatrelar o preço do contrato ao índice de sinistralidade e dos custos médicos, exigindo-se, contudo, que o reajuste se dê de forma transparente, o que não se verifica no caso em questão.

Anoto que a requerida apenas esclareceu que em maio de 2017, houve o reajuste de 80%, trazendo uma simples tabela (fl. 97), sem qualquer comprovação técnica da motivação desse reajuste.

Dito de outro modo, o reajuste por sinistralidade somente pode subsistir quando demonstrados os critérios e cálculos justificadores do aumento imposto ao contratante.

A propósito, assim já decidiu o E. Tribunal de Justiça de São Paulo:

*“PLANO DE SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL –*



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**

COMARCA DE SÃO PAULO

FORO REGIONAL II - SANTO AMARO

7ª VARA CÍVEL

AVENIDA DAS NAÇÕES UNIDAS, 22939, São Paulo - SP - CEP  
04795-100

**Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às 19h00min**

*Cláusula estabelecendo reajuste de mensalidade por sinistralidade válida à luz do ordenamento jurídico – Validade, contudo, que não implica em possibilidade de reajuste das mensalidades do plano, sem a comprovação do correspondente aumento da sinistralidade – Aumento de 35% das mensalidades dos beneficiários, apurado unilateralmente pela requerida e sem a apresentação de justificativa (sinistralidade) – Abuso caracterizado – Precedentes reiterados desta Câmara – Princípio do pacta sunt servanda que é relativizado em sua aplicação, em razão de sua ponderação com os princípios da boa-fé objetiva e da função social do contrato, trazidos pelo Código Reale – Devolução dos valores pagos a maior pela autora que se faz devido – Sentença mantida – Recurso desprovido”.*

(Apelação nº 1006188-38.2015.8.26.0625, 7ª Câmara de Direito Privado, Relator: Miguel Brandi, j: 12/01/2017)

*“AÇÃO DE NULIDADE DE CLÁUSULA CONTRATUAL. Reajuste de plano de saúde coletivo, acima do previsto na ANS. Apela a autora, sustentando abusividade do aumento acima do estabelecido pela ANS.*

*Cabimento. Reajuste das mensalidades. Seguro saúde coletivo. Incidência do Código de Defesa do Consumidor aos planos coletivos, por força da Súmula 469 do STJ. Reajustes abusivos. Limitação dos reajustes aos índices autorizados pela ANS*



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**

COMARCA DE SÃO PAULO

FORO REGIONAL II - SANTO AMARO

7ª VARA CÍVEL

AVENIDA DAS NAÇÕES UNIDAS, 22939, São Paulo - SP - CEP  
04795-100

**Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às 19h00min**

*para os contratos individuais. Devida a devolução dos valores pagos a maior.*

*Recurso provido para que a mensalidade do autor tenha como reajuste apenas os valores previstos pela ANS e condenar a ré a devolver ao autor, devidamente corrigidos, os valores recebidos indevidamente".*

(Apelação nº 1004875-12.2015.8.26.00344, 5ª Câmara de Direito Privado, Relator: James Siano, j. 23/08/2016);

*"PLANO DE SAÚDE COLETIVO – Reajuste decorrente de aumento de sinistralidade – Majoração da mensalidade imposta unilateralmente pela apelante que não demonstrou efetivo aumento em seu custo a tornar desproporcional as obrigações contratadas – Devolução dos valores pagos a maior – Inexistência de abusividade da cláusula contratual que prevê reajuste em decorrência da sinistralidade – RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO".*

(Apelação nº 1105496-36.2016.8.26.0100, 10ª Câmara de Direito Privado, Relator: J. B. Paula Lima, d: 18/07/2017).

No caso em tela, a ré aplicou unilateralmente e sem fundamentação os reajustes impugnados na petição inicial, deixando, em sua defesa, de apresentar os parâmetros adotados para fundar os reajustes em índices tão elevados.



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**

COMARCA DE SÃO PAULO

FORO REGIONAL II - SANTO AMARO

7ª VARA CÍVEL

AVENIDA DAS NAÇÕES UNIDAS, 22939, São Paulo - SP - CEP  
04795-100

**Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às 19h00min**

Nesse contexto, é inafastável a declaração de ilegalidade do aumento do contrato de plano de saúde informado na defesa e no documento de fl. 49, impondo-se à ré a obrigação de adotar apenas os percentuais aprovados pela ANS a partir de dezembro de 2016 (13,57%). Trata-se de tutela concedida, no corpo da sentença, como antecipação da tutela pretendida.

Em relação aos danos morais, não restou configurado o dano sustentado pela autora, na medida em que não houve ofensa à honra, à imagem e ao nome da autora, tampouco situação de gravidade suficiente para provocar transtornos ou abalos psicológicos. O que houve foram dissabores e aborrecimentos, incapazes, por si só, de caracterizar o alegado dano moral. Por essas razões, o pedido de danos morais fica desacolhido.

Ante o exposto, JULGO PROCEDENTE EM PARTE o pedido formulado por ANA MARIA FELIZZOLA BARBOSA GARRAFA contra BRADESCO SAÚDE S/A, para conceder a tutela de urgência para o fim de declarar a ilegalidade do aumento do contrato de plano de saúde informado na notificação enviada em 09/12/2016 (fl. 49), impondo-se à ré a obrigação de adotar apenas os percentuais aprovados pela ANS para as mensalidades a partir de dezembro de 2016 (13,57%). Para tanto, deverá a ré emitir novas faturas de imediato, respeitando-se o percentual aprovado pela ANS (13,57%), já para o próximo vencimento. Eventuais valores pagos a maior do que o montante agora definido serão restituídos à autora.

Sem acolhimento o pedido de indenização por dano moral.

Em razão da sucumbência parcial, as partes





**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
COMARCA DE SÃO PAULO  
FORO REGIONAL II - SANTO AMARO  
7ª VARA CÍVEL  
AVENIDA DAS NAÇÕES UNIDAS, 22939, São Paulo - SP - CEP  
04795-100  
**Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às 19h00min**

ratearão as custas e despesas processuais. Cada um dos litigantes pagará ao patrono da parte ex adversa o valor de 10% sobre o valor da causa, observados os termos da Lei 1060/50 no que tange à autora.

Após o trânsito em julgado, aguarde-se por 30 dias. Nada sendo requerido, arquivem-se os autos, com as cautelas de praxe.

P.R.I.

São Paulo, 24 de julho de 2017.

**Adriana Borges de Carvalho**  
Juíza de Direito  
(assinatura digital)

**DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE NOS TERMOS DA LEI 11.419/2006,  
CONFORME IMPRESSÃO À MARGEM DIREITA**