



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO PAULO
FORO REGIONAL XI - PINHEIROS
2ª VARA CÍVEL
RUA JERICÓ S/N, São Paulo - SP - CEP 05435-040
Horário de Atendimento ao Público: das 13h00min às 17h00min

SENTENÇA

Processo Digital nº: **1008981-31.2024.8.26.0011**
 Classe - Assunto: **Procedimento Comum Cível - Indenização por Dano Material**
 Requerente: **---**
 Requerido: **Sul América Serviços de Saúde S/A e outro**

Juiz(a) de Direito: Dr(a). **LARISSA GASPAR TUNALA**

Vistos.

---, qualificada nos autos, propôs

AÇÃO COMINATÓRIA COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA E INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS em face de **SUL AMÉRICA SERVIÇOS DE SAÚDE S/A e QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS S/A**, também qualificada. Aduz, em resumo, que: é beneficiária do plano de saúde das rés, administrado pela Qualicorp, Sul América Especial 100, o qual foi contratado em junho de 2019; está em dia com os pagamentos no valor de R\$2.224,07; houve cobrança de reajuste por sinistralidade; a abusividade adotada pelas rés é manifesta porque a mensalidade inicial era no importe de R\$ 856,10, mas após os reajustes de 21,72 em 2021, 9,45% em 2022, 22,05% em 2023 e 42% em 2024, de forma injustificada, subiu para valor superior a R\$ 2.224,07; desde 2019 as rés aplicam reajustes por sinistralidade; o valor correto da mensalidade é de R\$1.245,65; pede a aplicação do percentual da ANS; pede a devolução dos valores pagos a maior em dobro; pediu tutela antecipada; o reajuste por sinistralidade é abusivo. Pede a procedência da ação para que seja declarada a nulidade dos reajustes anuais (sinistralidade e VCMH) aplicados de 2019 e fixado os índices das ANS, bem como para condenar na devolução dos valores pagos indevidamente nos últimos três anos, e nas custas e nos honorários advocatícios. Acostou documentos (fls. 19/180).

Custas iniciais às fls. 22/25.

Citadas, as rés e apresentaram contestação (fls. 204/244), arguiu prescrição. No mérito, alega que: a autora contratou plano de saúde na modalidade coletivo por adesão; o reajuste por sinistralidade, também denominado de reajuste técnico, é uma das



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO PAULO
FORO REGIONAL XI - PINHEIROS
2ª VARA CÍVEL
RUA JERICÓ S/N, São Paulo - SP - CEP 05435-040
Horário de Atendimento ao Público: das 13h00min às 17h00min

1008981-31.2024.8.26.0011 - lauda 1

modalidades de reajuste prevista no contrato e admitida pela ANS, pela lei e pelo Poder Judiciário, consoante denotam os precedentes do C. STJ; o reajuste de VCMH – Variação dos Custos Médico Hospitalares visa o restabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro do contrato de seguro saúde prevendo a variação do valor do prêmio em função dos aumentos, dentro de um certo período, dos custos havidos com honorários médicos, diárias, taxas, ampliação de coberturas, incorporação de novas tecnologias e medicamentos de tratamento, além de incremento nas despesas de administração e de comercialização; insurge-se contra devolução de valores e os danos morais. Pede a improcedência da ação, condenando a autora nas custas e nos honorários advocatícios. Acostou documentos (fls. 245/463).

Réplica (fls. 467/496).

É O RELATÓRIO.

PASSO A FUNDAMENTAR.

Procedo ao julgamento conforme o estado do processo, por se tratar de matéria unicamente de direito, sendo desnecessária a produção de outras provas.

Trata-se de cominatória com pedido de tutela de urgência e indenização por danos materiais, visando revisão do reajuste das mensalidades.

Inegável a relação de consumo existente entre as partes, aplicando-se na espécie as regras do CDC.

Quanto à prescrição, indiscutível que se aplica à pretensão de ressarcimento dos valores pagos a maior a prescrição trienal, em atenção ao que decidiu, em caráter vinculativo, o STJ ao julgar os Recursos Especiais representativos de controvérsia n. 1360969/RS e n. 1361182/RS, afetados sob o tema n. 610 que dispõe:

"Na vigência dos contratos de plano ou de seguro de assistência à saúde, a pretensão condenatória decorrente da declaração de nulidade de cláusula de reajuste nele prevista prescreve em 20 anos (art. 177 do CC/16) ou em 3 anos (art. 206, § 3º, IV, do CC/2002), observada a regra de transição do ART. 2.028 do CC/2002".

No mérito, analisando os autos, tornou-se fato incontroverso a autora é beneficiária do plano de saúde das rés.



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO PAULO
FORO REGIONAL XI - PINHEIROS
2ª VARA CÍVEL
RUA JERICÓ S/N, São Paulo - SP - CEP 05435-040
Horário de Atendimento ao Público: das 13h00min às 17h00min

1008981-31.2024.8.26.0011 - lauda 2

Todavia, o reajuste do plano de saúde aplicado pela ré, nos últimos anos foi no percentual de 95,22% acima dos reajustes da ANS, entre os anos de 2021 a 2024 que foi de 25,08% (fls. 03), e a autora pede a aplicação do índice da ANS desde o ano de 2019.

Assim, entendo que **a cláusula de reajuste por sinistralidade é flagrantemente abusiva**, pois implica limitação de direito ao consumidor, quando repassa aos usuários o gasto que tem a ré pela utilização do plano. Portanto, tal cláusula é abusiva, motivo pelo qual declaro-a nula.

Além disso, a referida cláusula desequilibra, de forma abrupta, a situação do consumidor aderente. Outrossim, o aumento unilateral de uma composição não se explica e nem justifica, menos ainda, quando deriva da ocasional má utilização, num período específico, por um dos beneficiários.

Logo, esse reajuste traz inegável insegurança a consumidor, uma vez que a aplicação do recálculo por sinistralidade não permite uma fiscalização adequada nas contas médicas para verificar se está de fato ocorrendo aquela despesa de sinistro decorrente do contrato coletivo, com cada segurado a ele pertencente.

Em outras palavras, é imposto ao aderente reajuste unilateral, a pretexto de uma defasagem não convenientemente explicada e que se tenciona recompor de uma vez só, revendo o preço do contrato em patamar muito superior ao que se vinha pagando, esbarrando nos princípios contratuais que regem o Código de Defesa do Consumidor, que permeiam o desenvolvimento da relação estabelecida entre as partes.

Enfim, dizer que o contrato deva manter seu equilíbrio econômico não significa autorizar a ré a deliberar elevações unilaterais, não previamente justificadas e informadas ao consumidor, longe, inclusive, do procedimento judicial contraditório de revisão, que é devido.

É que o artigo 51 da Lei 8.078/90 dispõe que são nulas, entre outras, as cláusulas contratuais que estabeleçam obrigações iníquas, abusivas, que coloquem o consumidor em desvantagem exagerada, e, ao contrário, confere vantagem exagerada em favor da operadora do plano, se mostrando incompatível com a boa-fé.

No § 1º, inciso II, do mencionado artigo, presume-se exagerada a vantagem que **"restringe direitos ou obrigações fundamentais inerentes à natureza do contrato, de**



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO PAULO
FORO REGIONAL XI - PINHEIROS
2ª VARA CÍVEL
RUA JERICÓ S/N, São Paulo - SP - CEP 05435-040
Horário de Atendimento ao Público: das 13h00min às 17h00min

1008981-31.2024.8.26.0011 - lauda 3

tal modo a ameaçar seu objeto ou o equilíbrio contratual".

Assim, o aumento do plano de saúde sob a justificativa da sinistralidade traz desvantagem exagerada para o consumidor, impondo-se, destarte, a nulidade da cláusula em destaque, ante a verificação da existência do desequilíbrio na posição contratual das partes no contrato de consumo. Deste modo, resguardado estará um dos direitos básicos do consumidor que é o da proteção contra cláusulas contratuais abusivas, nos termos do artigo 6º, inciso IV, do Código de Defesa do Consumidor.

Ademais, as rés não trouxeram nenhum comprovante a fim de demonstrar a sinistralidade alegada, ônus que lhes cabiam demonstrar por serem prestadoras de serviços.

Ora. O aumento unilateral e a qualquer tempo sob alegação de que houve uso da prestação dos serviços em percentual elevado traz inegável vantagem exagerada à operadora, além de impossibilitar muitos usuários a continuarem com o plano, diante do valor exorbitante da prestação.

Portanto, deverá a operadora-ré emitir os boletos para pagamento nos seus valores originais, sendo o aumento da mensalidade por sinistralidade abusivo e nula a cláusula que o estabelece, **possibilitando o aumento da mensalidade ser de acordo com as outras formas estabelecidas no contrato que não a sinistralidade.**

Neste sentido:

“PLANO DE SAÚDE COLETIVO. Reajustes por sinistralidade e variação dos custos médico-hospitalares (VCMH). Ônus da parte ré de comprovar a origem dos respectivos aumentos. Regra prevista no artigo 333, II, do CPC de 1973, reproduzida no artigo 373, II, do NCPC. Possibilidade em abstrato de reajustes por sinistralidade e VCMH, pois têm o escopo de manter o equilíbrio contratual. Abusividade, porém, dos índices de reajuste discutidos no caso concreto, em virtude da ausência de prova do incremento da sinistralidade e do aumento dos custos médicohospitalares. Requerida requereu o julgamento antecipado do feito e deixou de demonstrar a exação dos reajustes aplicados. Inviável a exclusão pura e simples dos aumentos, pena de ferir o equilíbrio do contrato. Devida a aplicação dos índices previstos pela ANS para os planos individuais e familiares. Dever da parte ré de devolver à autora os valores pagos a maior em razão do injustificado aumento,



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO PAULO
FORO REGIONAL XI - PINHEIROS
2ª VARA CÍVEL
RUA JERICÓ S/N, São Paulo - SP - CEP 05435-040
Horário de Atendimento ao Público: das 13h00min às 17h00min

1008981-31.2024.8.26.0011 - lauda 4

respeitado, porém, o prazo prescricional trienal. Sentença mantida. Recurso não provido". (TJSP; Apelação Cível 1006140-69.2021.8.26.0625; Relator (a): Francisco Loureiro; Órgão Julgador: 1ª Câmara de Direito Privado; Foro de Taubaté - 1ª Vara Cível; Data do Julgamento: 29/08/2023; Data de Registro: 30/08/2023)

“Seguro saúde. Reajustes anuais por sinistralidade que se mostram abusivos, em decorrência da violação do dever de informação. Ausência de demonstração de como se chegou, concretamente, aos percentuais indicados. Reajuste autorizado pela ANS para os planos individuais que deverá ser aplicado, nos termos pretendidos. Restituição dos valores indevidamente pagos que era de rigor, observada a prescrição trienal. Sentença mantida. Recurso desprovido". (TJSP; Apelação Cível 1014401-85.2022.8.26.0011; Relator (a): Claudio Godoy; Órgão Julgador: 1ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional XI - Pinheiros - 3ª Vara Cível; Data do Julgamento: 01/08/2023; Data de Registro: 02/08/2023)

“Agravado de instrumento. Seguro saúde. Decisão liminar que indeferiu tutela provisória requerida para o fim de afastar os reajustes anuais financeiros e a título de sinistralidade aplicados ao contrato coletivo desde 2018, substituindo-os pelos autorizados pela ANS, no mesmo período, para os planos individuais. Cláusulas contratuais que não parecem ostentar termos claros. Aparentemente não demonstrado, até o momento, o cumprimento do dever de informação quanto ao cálculo dos reajustes aplicados. Aplicação supletiva dos índices da ANS. Possibilidade, por ora. Decisão revista. Recurso provido". (TJSP; Agravo de Instrumento 2169373-29.2022.8.26.0000; Relator (a): Claudio Godoy; Órgão Julgador: 1ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 36ª Vara Cível; Data do Julgamento: 08/09/2022; Data de Registro: 08/09/2022).

Diante disso, o plano deverá ser reajustado nos índices aplicados pela ANS para os anos de 2019 a 2024 que se mostra justo não colocando o consumidor em desvantagem excessiva.

No que tange aos valores pagos a maior deverá a ré devolver aos autores partir de 2019 até 2024, de forma simples, cujos valores serão apurados em liquidação de sentença, devidamente corrigido desde cada desembolso e com juros de mora devidos a



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO PAULO
FORO REGIONAL XI - PINHEIROS
2ª VARA CÍVEL
RUA JERICÓ S/N, São Paulo - SP - CEP 05435-040
Horário de Atendimento ao Público: das 13h00min às 17h00min

1008981-31.2024.8.26.0011 - lauda 5

partir da citação.

Desta maneira, a ação é parcialmente procedente.

D E C I D O.

Ante o exposto, com fulcro no artigo 487, inciso I do CPC, **JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE** a presente **AÇÃO COMINATÓRIA COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA E INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS** que --- move contra **SUL AMÉRICA SERVIÇOS DE SAÚDE S/A e QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS S/A,,** para condenar a ré a aplicar os índices da ANS para os anos de 2019 a 2024, para que declarar abusivo o aumento da mensalidade por sinistralidade, possibilitando o aumento da mensalidade de acordo com as outras formas estabelecidas no contrato que não a sinistralidade, declarando nula a cláusula que permite o aumento do valor da mensalidade, a qualquer tempo, por sinistralidade, bem como para condenar as rés, solidariamente, a devolver aos autores os valores cobrados a maior, de forma simples, a partir do ano de 2019, observada a prescrição trienal, cujo valor será apurado em liquidação de sentença, devidamente corrigida desde o desembolso e acrescidos de juros de mora de 1% ao mês desde a citação.

Ante a sucumbência mínima da autora, condeno as rés, solidariamente, no pagamento das custas e dos honorários advocatícios que fixo em 10% sobre o valor da causa.

P. I.

São Paulo, 01 de agosto de 2024.

LARISSA GASPAR TUNALA
 JUÍZA DE DIREITO

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

1008981-31.2024.8.26.0011 - lauda 6