



Número: **0807358-25.2019.8.14.0301**

Classe: **APELAÇÃO CÍVEL**

Órgão julgador colegiado: **2ª Turma de Direito Privado**

Órgão julgador: **Desembargadora MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES**

Última distribuição : **27/09/2021**

Valor da causa: **R\$ 4.012,96**

Processo referência: **0807358-25.2019.8.14.0301**

Assuntos: **Abatimento proporcional do preço , Serviços Hospitalares**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **SIM**

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO (APELANTE)	DIOGO DE AZEVEDO TRINDADE (ADVOGADO)
LOURIVAL CAVALCANTE CARNEIRO (APELADO)	PEDRO IVO CAMPOS RODRIGUES (ADVOGADO)
MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ (AUTORIDADE)	TEREZA CRISTINA BARATA BATISTA DE LIMA (PROCURADOR)

Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
8159094	15/02/2022 21:27	Acórdão	Acórdão
8065802	15/02/2022 21:27	Relatório	Relatório
8065803	15/02/2022 21:27	Voto do Magistrado	Voto
8065804	15/02/2022 21:27	Ementa	Ementa



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ

APELAÇÃO CÍVEL (198) - 0807358-25.2019.8.14.0301

APELANTE: UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

APELADO: LOURIVAL CAVALCANTE CARNEIRO

RELATOR(A): Desembargadora MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES

EMENTA

APELAÇÃO CÍVEL – OBRIGAÇÃO DE FAZER – PLANO DE SAÚDE – REAJUSTE NO PERCENTUAL DE 92,92% POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA - PEDIDO DE REFORMA – IMPOSSIBILIDADE – APLICAÇÃO DO CDC – AUSÊNCIA DE RAZOABILIDADE DO REAJUSTE - DESCONFORMIDADE COM À RESOLUÇÃO N. 63/03 DA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE – MANUTENÇÃO DA SENTENÇA ATACADA - RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO, NA ESTEIRA DO PARECER MINISTERIAL.

1. Sentença de parcial procedência. Aplicação do CDC. Ainda que seja possível o reajuste no plano de saúde, em razão da mudança de faixa etária do consumidor, este deve ser balizado em critérios de razoabilidade e em observância às condições fixadas na Resolução n. 63/03 da ANS.

2. *In casu*, o reajuste de 92,2% foge aos parâmetros legais e aos critérios de razoabilidade.

3. Recurso **CONHECIDO** e **IMPROVIDO**, na esteira do parecer da Douta Procuradoria de Justiça. **É como voto.**



Vistos, relatados e discutidos estes autos de **Recurso de Apelação**, tendo apelante **UNIMED DE BELÉM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO** e apelado **LOURIVAL CAVALCANTE CARNEIRO**.

Acordam Excelentíssimos Senhores Desembargadores, membros da 2ª Turma de Direito Privado deste Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Pará, em turma, à unanimidade, **NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO DE APELAÇÃO**, nos termos do voto da Excelentíssima Desembargadora-Relatora Maria de Nazaré Saavedra Guimarães.

Belém/PA, 08 de fevereiro de 2022.

MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES

Desembargadora – Relatora.

RELATÓRIO

APELAÇÃO CÍVEL Nº 0807358-25.2019.8.14.0301

APELANTE: UNIMED DE BELÉM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

APELADO: LOURIVAL CAVALCANTE CARNEIRO

PROCURADORIA DE JUSTIÇA: TEREZA CRISTINA DE LIMA

EXPEDIENTE: 2ª TURMA DE DIREITO PRIVADO

RELATORA: DESª MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES

RELATÓRIO

Tratam os presentes autos de recurso de **APELAÇÃO CÍVEL** interposto por **UNIMED DE BELÉM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**, inconformada com a Sentença proferida pelo MM. Juízo da 13ª Vara Cível e Empresarial da comarca de Belém/PA que, nos autos da **AÇÃO REVISIONAL DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS DE PLANO DE SAÚDE, CUMULADA COM PEDIDO DE TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA**, ajuizada contra si por **LOURIVAL CAVALCANTE CARNEIRO**, julgou parcialmente procedente a pretensão autoral.



O autor ajuizou a ação mencionada alhures, afirmando que ao completar 59 (cinquenta e nove anos) sofreu reajuste ilegal e abusivo em janeiro de 2017, com um acréscimo de R\$503,95 (quinhentos e três reais e noventa e cinco centavos), em razão da mudança de faixa etária, ultrapassando o percentual de 92% (noventa e dois por cento), superando qualquer índice inflacionário do período.

Acrescentou que a relação negocial fora firmada de forma adesiva, na qual as cláusulas foram estipuladas unilateralmente pela empresa requerida, cabendo ao autor não discutir ou modificar o conteúdo do contrato, restando-lhe, apenas, opor sua aceitação ao referido contrato, insurgindo-se, no entanto, vez que não existe outra forma de resolução, a não ser o ajuizamento da presente Ação.

Considerando ausentes os requisitos, o MM. Juízo ad quo indeferiu o pedido de tutela de urgência, determinando a inversão do ônus da prova, nos termos do artigo 6º do CDC (ID 6195970).

A empresa ré apresentou contestação (ID 6195983), afirmando que no reajuste por mudança de faixa etária, as mensalidades sofrem acréscimo de acordo com as faixas estabelecidas no contrato, o qual está em consonância com o disposto na Resolução Normativa (RN nº 63), publicada pela ANS em dezembro de 2003, e das quais a parte adversa tomou ciência no ato da contratação.

Por sua vez, a autora apresentou replica a contestação (ID 6195993).

O feito seguiu o seu trâmite até a prolação da sentença (ID 3407074) que julgou parcialmente procedente a pretensão esposada na inicial para: I) DECLARAR abusiva a cláusula contratual que prevê o aumento de 92,92% da mensalidade do autor em razão da mudança de faixa etária a partir de 59 anos; II) CONDENAR a parte requerida a obrigação de fazer em manter a limitação do reajuste referente à faixa etária de “59 anos e mais”, ao percentual de 46% (quarenta e seis por cento) na mensalidade do plano de saúde do autor, nos termos da fundamentação.

Consta, ainda, no decisum, a condenação da parte requerida ao pagamento das custas e despesas processuais, bem como dos honorários advocatícios em 10% (dez por cento) sobre o valor atualizado da causa.

Dessa decisão, o Banco requerido opôs embargos de declaração (ID 6195997), os quais foram rejeitados (ID 6196002).

Inconformada, **UNIMED BELÉM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO** interpôs recurso de Apelação (ID 6196005).

Sustenta que os percentuais de reajuste estão em observância a Lei nº 9.556/1998, devendo seguir o que consta de seu instrumento, observando-se as normas da legislação consumerista, bem assim autorizados e monitorados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

Afirma que o reajuste aplicado é lícito em razão da variação de custos, necessidade de reajuste técnico (sinistralidade) e por mudança da faixa etária, requerendo a reforma integral da sentença.

Em contrarrazões (ID 6196012), o autor pugna pelo improvimento do recurso manejado.

O feito foi inicialmente distribuído a relatoria do Exmo. Juiz Convocado Amílcar Roberto Bezerra Guimarães, que se declarou suspeito para processar e julgar a demanda (ID 6383790).

Após redistribuição, coube-me a relatoria do feito.



Instada a se manifestar (ID 6569522), a Douta Procuradoria de Justiça arguiu inexistir interesse público a ensejar a sua intervenção (ID 7310970).

É o Relatório.

VOTO

VOTO

ADMISSIBILIDADE

Avaliados os pressupostos, tenho-os como regularmente constituídos, razão pela qual conheço do recurso, **passando a proferir voto.**

INCIDÊNCIA DO DIREITO INTERTEMPORAL

Precipuamente, em observância as regras de Direito Intertemporal, positivada no art. 14 do Código de Processo Civil de 2015, o recurso em exame será apreciado sob a égide deste, visto que a vergasta decisão foi proferida e publicada na vigência do Novo Diploma Processual Civil.

QUESTÕES PRELIMINARES

À mingua de questões preliminares, atendo-me ao mérito

MÉRITO

Consta das razões recursais a alegação de que a sentença merece reforma, sob o argumento de que os reajustes aplicados ao plano de saúde do recorrido se deram em conformidade com o que determina a legislação pertinente ao tema.

Nesse sentido, importante salientar que a relação jurídica em exame deve ser interpretada à luz do Código de Defesa do Consumidor, que traduz especial proteção à parte vulnerável.

A relação entre as partes é de consumo, pois ajuizada a demanda pelo consumidor em face de operadora de plano de saúde, fornecedora de serviço, nos termos dos artigos 2º e 3º do Código de Defesa do Consumidor.

Aliás, esse entendimento está sumulado pelo Superior Tribunal de Justiça, nos termos da Súmula 469, que disciplina:

“Súmula 469. Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde.”



Somado a isso, verifico que a Lei n. 9.565/98 (Lei dos Planos de Saúde) e a Resolução n. 63/03 da ANS, ainda que permitam a mudança do valor da mensalidade, de acordo com a idade do beneficiário, devem ser pautadas em critérios objetivos e de prévio conhecimento do consumidor, conforme determina o art. 15 da citada lei. Senão vejamos:

“Art. 15. A variação das contraprestações pecuniárias estabelecidas nos contratos de produtos de que tratam o inciso I e o § 1o do art. 1o desta Lei, em razão da idade do consumidor, somente poderá ocorrer caso estejam previstas no contrato inicial as faixas etárias e os percentuais de reajustes incidentes em cada uma delas, conforme normas expedidas pela ANS, ressalvado o disposto no art. 35-E. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001).

Parágrafo único. É vedada a variação a que alude o caput para consumidores com mais de sessenta anos de idade, que participarem dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1o do art. 1o, ou sucessores, há mais de dez anos. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001).”

As limitações legais admitem:

“Art. 3º Os percentuais de variação em cada mudança de faixa etária deverão ser fixados pela operadora, observadas as seguintes condições:

I - o valor fixado para a última faixa etária não poderá ser superior a seis vezes o valor da primeira faixa etária;

II - a variação acumulada entre a sétima e a décima faixas não poderá ser superior à variação acumulada entre a primeira e a sétima faixas.

III - as variações por mudança de faixa etária não podem apresentar percentuais negativos.”

De fato, a legislação permite o reajuste por faixa etária, todavia, desde que não ocorra de forma abusiva, posição corroborada pela jurisprudência do STJ, senão vejamos:

“CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE APÓS A AUTORA COMPLETAR 60 ANOS DE IDADE. ÚNICO CRITÉRIO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA Nº 83 DO STJ. REFORMA DO JULGADO. NECESSIDADE DE REEXAME DO ACERVO FÁTICO-PROBATÓRIO E DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS. ÓBICES DAS SÚMULAS Nºs 5 E 7 DO STJ. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. COTEJO DE MATÉRIA FÁTICA. DECISÃO MANTIDA.

1. A operadora do plano de saúde não apresentou argumento novo



capaz de modificar a conclusão adotada, que se apoiou em entendimento aqui consolidado, de que, em respeito aos princípios da equidade e da boa-fé, a mensalidade do plano de saúde não pode ser abruptamente modificada em razão exclusiva da mudança de faixa etária (AgRg no AREsp nº 370.646/SP, Rel. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, Terceira Turma, DJe 16/6/2014). Incidência da Súmula nº 83 do STJ.

2. Para infirmar a conclusão a que chegou o Tribunal de origem acerca da validade da cláusula contratual (que prevê contraprestação exagerada e desproporcional em razão da mudança de faixa etária) e da licitude do reajuste (considerado ilegal ante a falta de critério legítimo para os reajustes anuais das contraprestações da segurada), seria inevitável o revolvimento do arcabouço fático-probatório carreado aos autos e a interpretação do contrato de plano de saúde, procedimento sabidamente inviável na instância especial.

3. Agravo regimental não provido. (AgRg no AREsp 599.346/RS, Rel. Ministro MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA, julgado em 21/05/2015, DJe 29/05/2015). ”

Assim, tenho que a modificação do critério de cálculo das contribuições mensais, com o reajuste do plano de saúde do recorrido, no percentual de 92,92%, após o mesmo ter completado 59 anos, é por demais excessivo, o que autoriza o provimento buscado pela mesma em sua exordial a fim de inibir sua incidência, embora prevista contratualmente, posto que o perigo de dano é inverso, ou seja, em prejuízo ao consumidor.

Nesse sentido, a jurisprudência deste Tribunal de Justiça entende acerca da possibilidade de reajuste em razão da mudança de faixa etária do consumidor; todavia, que este deve ser balizado pelo critério de razoabilidade e atendendo às condições fixadas pela ANS, na Resolução n. 63/03, como dito anteriormente:

“AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO REVISIONAL DE CONTRATO COM CLÁUSULA ABUSIVA C/C REPETIÇÃO DE INDÉBITO E PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA. REAJUSTE ABUSIVO DO PLANO DE SAÚDE EM RAZÃO DA MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA DO CONSUMIDOR. AUSÊNCIA DE RAZOABILIDADE E DESCONFORME À RESOLUÇÃO N. 63/03 DA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE. JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE DE JUSTIÇA. RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. 1. Ainda que seja possível o reajuste no plano de saúde em razão da mudança de faixa etária do consumidor, este deve ser balizado em critérios de razoabilidade e em observância às condições fixadas na Resolução n. 63/03 da ANS. 2. In casu, o reajuste de 92,2% foge aos parâmetros legais e aos critérios de razoabilidade, considerando-se assim abusiva a cláusula contratual que a estabeleceu. 3. Recurso conhecido e desprovido. (2018.03670226-45, 195.538, Rel. JOSÉ ROBERTO PINHEIRO MAIA BEZERRA JUNIOR, Órgão Julgador 1ª TURMA DE DIREITO PRIVADO, Julgado em 2018-09-10, Publicado em 2018-09-12).”
(Negritou-se).



“EMENTA: AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. CLÁUSULA DE REAJUSTE POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. SEGURADO IDOSO. DISCRIMINAÇÃO. CONDIÇÕES QUE DEVEM SER OBSERVADAS PARA VALIDADE DO REAJUSTE. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO À UNANIMIDADE. 1. A jurisprudência deste Tribunal de Justiça entende acerca da possibilidade de determinação de reajuste em razão da mudança de faixa etária do consumidor desde que balizado dentro dos limites de razoabilidade e atendendo às condições fixadas pela ANS, na Resolução n. 63/03, conforme decidido na origem. 2. Neste Vértice, o interlocutório combatido, não merece reparos, devendo ser mantido integralmente. 3. Recurso conhecido e desprovido à unanimidade.

(2018.01710793-47, 189.173, Rel. EDINEA OLIVEIRA TAVARES, Órgão Julgador 2ª TURMA DE DIREITO PRIVADO, Julgado em 2018-04-24, Publicado em 2018-05-02).”(Negritou-se).

“AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO REVISIONAL DE CONTRATO COM CLÁUSULA ABUSIVA C/C REPETIÇÃO DE INDÉBITO E PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA. REAJUSTE ABUSIVO DO PLANO DE SAÚDE EM RAZÃO DA MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA DO CONSUMIDOR. AUSÊNCIA DE RAZOABILIDADE E DESCONFORME À RESOLUÇÃO N. 63/03 DA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE. JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE DE JUSTIÇA. RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. 1- Ainda que seja possível o reajuste no plano de saúde em razão da mudança de faixa etária do consumidor, este deve ser balizado em critérios de razoabilidade e em observância às condições fixadas na Resolução n. 63/03 da ANS. 2- **In casu, o reajuste de 92,2% foge aos parâmetros legais e aos critérios de razoabilidade, considerando-se assim abusiva a cláusula contratual que a estabeleceu.** 3- Recurso conhecido e provido. (2017.02750601-95, 177.496, Rel. LEONARDO DE NORONHA TAVARES, Órgão Julgador 1ª TURMA DE DIREITO PRIVADO, Julgado em 2017-06-26, Publicado em 2017-06-30).”(Negritou-se).

“APELAÇÃO CÍVEL. CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. CLÁUSULA DE REAJUSTE POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. SEGURADO IDOSO. DISCRIMINAÇÃO. CONDIÇÕES QUE DEVEM SER OBSERVADAS PARA VALIDADE DO REAJUSTE. RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. 1. O reajuste de 92,92% como previsto no contrato em razão da idade de 59 anos ou mais é discriminatório ao idoso e não se enquadra nos critérios de razoabilidade, uma vez que aumenta em quase 100% o valor da mensalidade. 2. Não se está negando a possibilidade de reajuste em decorrência da idade, pois a própria Lei n.º 9656/98 permite tal alteração, contudo, as operadoras de plano de saúde devem utilizar critérios razoáveis, para que não impossibilite a permanência no plano. 3. É abusivo o reajuste de 92,92% previsto no contrato firmado em 2004 e, por consequência determino que o percentual a ser aplicado ao plano de saúde da apelante anualmente seja o da Agência Nacional de Saúde ANS. 4. Recurso



conhecido e provido, para declarar abusivo o reajuste de 92,92% ao contrato do apelante com a Unimed Belém subscrito em 2004, devendo a apelada ressarcir-lo dos valores pagos a maior desde o ano 2004.” (2015.01215680-75, 144.812, Rel. JOSÉ MARIA TEIXEIRA DO ROSÁRIO, Órgão Julgador 4ª CÂMARA CÍVEL ISOLADA, J. 2015-03-30, P. 2015-04-15).”(Negritou-se).

Assim, considerando que o reajuste de 92,92% foge aos parâmetros legais e aos critérios de razoabilidade, abusiva é a cláusula contratual que o estabeleceu, a manutenção da sentença ora vergastada é medida que se impõe.

DISPOSITIVO

Ante o exposto, e na esteira do parecer da Douta Procuradoria Justiça, **CONHEÇO** do presente recurso de apelação e **NEGO-LHE PROVIMENTO**, mantendo na íntegra a sentença ora vergastada, nos termos da fundamentação acima expendida.

É como voto.

Belém/PA, 08 de fevereiro de 2022.

MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES

Desembargadora – Relatora.

Belém, 15/02/2022



APELAÇÃO CÍVEL Nº 0807358-25.2019.8.14.0301

APELANTE: UNIMED DE BELÉM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

APELADO: LOURIVAL CAVALCANTE CARNEIRO

PROCURADORIA DE JUSTIÇA: TEREZA CRISTINA DE LIMA

EXPEDIENTE: 2ª TURMA DE DIREITO PRIVADO

RELATORA: DESª MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES

RELATÓRIO

Tratam os presentes autos de recurso de **APELAÇÃO CÍVEL** interposto por **UNIMED DE BELÉM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**, inconformada com a Sentença proferida pelo MM. Juízo da 13ª Vara Cível e Empresarial da comarca de Belém/PA que, nos autos da **AÇÃO REVISIONAL DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS DE PLANO DE SAÚDE, CUMULADA COM PEDIDO DE TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA**, ajuizada contra si por **LOURIVAL CAVALCANTE CARNEIRO**, julgou parcialmente procedente a pretensão autoral.

O autor ajuizou a ação mencionada alhures, afirmando que ao completar 59 (cinquenta e nove anos) sofreu reajuste ilegal e abusivo em janeiro de 2017, com um acréscimo de R\$503,95 (quinhentos e três reais e noventa e cinco centavos), em razão da mudança de faixa etária, ultrapassando o percentual de 92% (noventa e dois por cento), superando qualquer índice inflacionário do período.

Acrescentou que a relação comercial fora firmada de forma adesiva, na qual as cláusulas foram estipuladas unilateralmente pela empresa requerida, cabendo ao autor não discutir ou modificar o conteúdo do contrato, restando-lhe, apenas, opor sua aceitação ao referido contrato, insurgindo-se, no entanto, vez que não existe outra forma de resolução, a não ser o ajuizamento da presente Ação.

Considerando ausentes os requisitos, o MM. Juízo ad quo indeferiu o pedido de tutela de urgência, determinando a inversão do ônus da prova, nos termos do artigo 6º do CDC (ID 6195970).

A empresa ré apresentou contestação (ID 6195983), afirmando que no reajuste por mudança de faixa etária, as mensalidades sofrem acréscimo de acordo com as faixas estabelecidas no contrato, o qual está em consonância com o disposto na Resolução Normativa (RN nº 63), publicada pela ANS em dezembro de 2003, e das quais a parte adversa tomou ciência no ato da contratação.

Por sua vez, a autora apresentou replica a contestação (ID 6195993).

O feito seguiu o seu trâmite até a prolação da sentença (ID 3407074) que julgou parcialmente procedente a pretensão esposada na inicial para: I) DECLARAR abusiva a cláusula



contratual que prevê o aumento de 92,92% da mensalidade do autor em razão da mudança de faixa etária a partir de 59 anos; II) **CONDENAR** a parte requerida a obrigação de fazer em manter a limitação do reajuste referente à faixa etária de “59 anos e mais”, ao percentual de 46% (quarenta e seis por cento) na mensalidade do plano de saúde do autor, nos termos da fundamentação.

Consta, ainda, no decisor, a condenação da parte requerida ao pagamento das custas e despesas processuais, bem como dos honorários advocatícios em 10% (dez por cento) sobre o valor atualizado da causa.

Dessa decisão, o Banco requerido opôs embargos de declaração (ID 6195997), os quais foram rejeitados (ID 6196002).

Inconformada, **UNIMED BELÉM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO** interpôs recurso de Apelação (ID 6196005).

Sustenta que os percentuais de reajuste estão em observância a Lei nº 9.556/1998, devendo seguir o que consta de seu instrumento, observando-se as normas da legislação consumerista, bem assim autorizados e monitorados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

Afirma que o reajuste aplicado é lícito em razão da variação de custos, necessidade de reajuste técnico (sinistralidade) e por mudança da faixa etária, requerendo a reforma integral da sentença.

Em contrarrazões (ID 6196012), o autor pugna pelo improvimento do recurso manejado.

O feito foi inicialmente distribuído a relatoria do Exmo. Juiz Convocado Amílcar Roberto Bezerra Guimarães, que se declarou suspeito para processar e julgar a demanda (ID 6383790).

Após redistribuição, coube-me a relatoria do feito.

Instada a se manifestar (ID 6569522), a Douta Procuradoria de Justiça arguiu inexistir interesse público a ensejar a sua intervenção (ID 7310970).

É o Relatório.



VOTO

ADMISSIBILIDADE

Avaliados os pressupostos, tenho-os como regularmente constituídos, razão pela qual conheço do recurso, **passando a proferir voto.**

INCIDÊNCIA DO DIREITO INTERTEMPORAL

Precipuamente, em observância as regras de Direito Intertemporal, positivada no art. 14 do Código de Processo Civil de 2015, o recurso em exame será apreciado sob a égide deste, visto que a vergasta decisão foi proferida e publicada na vigência do Novo Diploma Processual Civil.

QUESTÕES PRELIMINARES

À mingua de questões preliminares, atenho-me ao mérito

MÉRITO

Consta das razões recursais a alegação de que a sentença merece reforma, sob o argumento de que os reajustes aplicados ao plano de saúde do recorrido se deram em conformidade com o que determina a legislação pertinente ao tema.

Nesse sentido, importante salientar que a relação jurídica em exame deve ser interpretada à luz do Código de Defesa do Consumidor, que traduz especial proteção à parte vulnerável.

A relação entre as partes é de consumo, pois ajuizada a demanda pelo consumidor em face de operadora de plano de saúde, fornecedora de serviço, nos termos dos artigos 2º e 3º do Código de Defesa do Consumidor.

Aliás, esse entendimento está sumulado pelo Superior Tribunal de Justiça, nos termos da Súmula 469, que disciplina:

“Súmula 469. Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde.”

Somado a isso, verifico que a Lei n. 9.565/98 (Lei dos Planos de Saúde) e a Resolução n. 63/03 da ANS, ainda que permitam a mudança do valor da mensalidade, de acordo com a idade do beneficiário, devem ser pautadas em critérios objetivos e de prévio conhecimento do consumidor, conforme determina o art. 15 da citada lei. Senão vejamos:

“Art. 15. A variação das contraprestações pecuniárias estabelecidas nos contratos de produtos de que tratam o inciso I e o § 1o do art. 1o desta Lei, em razão da idade do consumidor, somente poderá ocorrer caso estejam previstas no contrato inicial as faixas etárias e os percentuais de reajustes incidentes em cada uma delas, conforme normas expedidas pela ANS, ressalvado o disposto no art. 35-E. (Redação dada pela Medida Provisória



nº 2.177-44, de 2001).

Parágrafo único. É vedada a variação a que alude o caput para consumidores com mais de sessenta anos de idade, que participarem dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º, ou sucessores, há mais de dez anos. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)."

As limitações legais admitem:

"Art. 3º Os percentuais de variação em cada mudança de faixa etária deverão ser fixados pela operadora, observadas as seguintes condições:

I - o valor fixado para a última faixa etária não poderá ser superior a seis vezes o valor da primeira faixa etária;

II - a variação acumulada entre a sétima e a décima faixas não poderá ser superior à variação acumulada entre a primeira e a sétima faixas.

III - as variações por mudança de faixa etária não podem apresentar percentuais negativos."

De fato, a legislação permite o reajuste por faixa etária, todavia, desde que não ocorra de forma abusiva, posição corroborada pela jurisprudência do STJ, senão vejamos:

"CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE APÓS A AUTORA COMPLETAR 60 ANOS DE IDADE. ÚNICO CRITÉRIO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA Nº 83 DO STJ. REFORMA DO JULGADO. NECESSIDADE DE REEXAME DO ACERVO FÁTICO-PROBATÓRIO E DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS. ÓBICES DAS SÚMULAS Nºs 5 E 7 DO STJ. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. COTEJO DE MATÉRIA FÁTICA. DECISÃO MANTIDA.

1. A operadora do plano de saúde não apresentou argumento novo capaz de modificar a conclusão adotada, que se apoiou em entendimento aqui consolidado, de que, em respeito aos princípios da equidade e da boa-fé, a mensalidade do plano de saúde não pode ser abruptamente modificada em razão exclusiva da mudança de faixa etária (AgRg no AREsp nº 370.646/SP, Rel. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, Terceira Turma, DJe 16/6/2014). Incidência da Súmula nº 83 do STJ.

2. Para infirmar a conclusão a que chegou o Tribunal de origem acerca da validade da cláusula contratual (que prevê contraprestação exagerada e desproporcional em razão da mudança de faixa etária) e da licitude do reajuste (considerado ilegal ante a falta de critério legítimo para os reajustes anuais das contraprestações da segurada), seria inevitável o revolvimento



do arcabouço fático-probatório carreado aos autos e a interpretação do contrato de plano de saúde, procedimento sabidamente inviável na instância especial.

3. Agravo regimental não provido. (AgRg no AREsp 599.346/RS, Rel. Ministro MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA, julgado em 21/05/2015, DJe 29/05/2015).”

Assim, tenho que a modificação do critério de cálculo das contribuições mensais, com o reajuste do plano de saúde do recorrido, no percentual de 92,92%, após o mesmo ter completado 59 anos, é por demais excessivo, o que autoriza o provimento buscado pela mesma em sua exordial a fim de inibir sua incidência, embora prevista contratualmente, posto que o perigo de dano é inverso, ou seja, em prejuízo ao consumidor.

Nesse sentido, a jurisprudência deste Tribunal de Justiça entende acerca da possibilidade de reajuste em razão da mudança de faixa etária do consumidor; todavia, que este deve ser balizado pelo critério de razoabilidade e atendendo às condições fixadas pela ANS, na Resolução n. 63/03, como dito anteriormente:

“AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO REVISIONAL DE CONTRATO COM CLÁUSULA ABUSIVA C/C REPETIÇÃO DE INDÉBITO E PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA. REAJUSTE ABUSIVO DO PLANO DE SAÚDE EM RAZÃO DA MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA DO CONSUMIDOR. AUSÊNCIA DE RAZOABILIDADE E DESCONFORME À RESOLUÇÃO N. 63/03 DA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE. JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE DE JUSTIÇA. RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. 1. Ainda que seja possível o reajuste no plano de saúde em razão da mudança de faixa etária do consumidor, este deve ser balizado em critérios de razoabilidade e em observância às condições fixadas na Resolução n. 63/03 da ANS. 2. In casu, o reajuste de 92,2% foge aos parâmetros legais e aos critérios de razoabilidade, considerando-se assim abusiva a cláusula contratual que a estabeleceu. 3. Recurso conhecido e desprovido. (2018.03670226-45, 195.538, Rel. JOSÉ ROBERTO PINHEIRO MAIA BEZERRA JUNIOR, Órgão Julgador 1ª TURMA DE DIREITO PRIVADO, Julgado em 2018-09-10, Publicado em 2018-09-12).”
(Negritou-se).

“EMENTA: AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. CLÁUSULA DE REAJUSTE POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. SEGURADO IDOSO. DISCRIMINAÇÃO. CONDIÇÕES QUE DEVEM SER OBSERVADAS PARA VALIDADE DO REAJUSTE. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO À UNANIMIDADE. 1. A jurisprudência deste Tribunal de Justiça entende acerca da possibilidade de determinação de reajuste em razão da mudança de faixa etária do consumidor desde que balizado dentro dos limites de razoabilidade e atendendo às condições fixadas pela ANS, na Resolução n. 63/03, conforme decidido na origem. 2. Neste Vértice, o interlocutório combatido, não merece reparos, devendo ser mantido integralmente.



3. Recurso conhecido e desprovido à unanimidade.

(2018.01710793-47, 189.173, Rel. EDINEA OLIVEIRA TAVARES, Órgão Julgador 2ª TURMA DE DIREITO PRIVADO, Julgado em 2018-04-24, Publicado em 2018-05-02).”(Negritou-se).

“AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO REVISIONAL DE CONTRATO COM CLÁUSULA ABUSIVA C/C REPETIÇÃO DE INDÉBITO E PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA. REAJUSTE ABUSIVO DO PLANO DE SAÚDE EM RAZÃO DA MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA DO CONSUMIDOR. AUSÊNCIA DE RAZOABILIDADE E DESCONFORME À RESOLUÇÃO N. 63/03 DA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE. JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE DE JUSTIÇA. RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. 1- Ainda que seja possível o reajuste no plano de saúde em razão da mudança de faixa etária do consumidor, este deve ser balizado em critérios de razoabilidade e em observância às condições fixadas na Resolução n. 63/03 da ANS. 2- **In casu, o reajuste de 92,2% foge aos parâmetros legais e aos critérios de razoabilidade, considerando-se assim abusiva a cláusula contratual que a estabeleceu.** 3- Recurso conhecido e provido. (2017.02750601-95, 177.496, Rel. LEONARDO DE NORONHA TAVARES, Órgão Julgador 1ª TURMA DE DIREITO PRIVADO, Julgado em 2017-06-26, Publicado em 2017-06-30).”(Negritou-se).

“APELAÇÃO CÍVEL. CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. CLÁUSULA DE REAJUSTE POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. SEGURADO IDOSO. DISCRIMINAÇÃO. CONDIÇÕES QUE DEVEM SER OBSERVADAS PARA VALIDADE DO REAJUSTE. RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. 1. O reajuste de 92,92% como previsto no contrato em razão da idade de 59 anos ou mais é discriminatório ao idoso e não se enquadra nos critérios de razoabilidade, uma vez que aumenta em quase 100% o valor da mensalidade. 2. Não se está negando a possibilidade de reajuste em decorrência da idade, pois a própria Lei n.º 9656/98 permite tal alteração, contudo, as operadoras de plano de saúde devem utilizar critérios razoáveis, para que não impossibilite a permanência no plano. 3. É abusivo o reajuste de 92,92% previsto no contrato firmado em 2004 e, por consequência determino que o percentual a ser aplicado ao plano de saúde da apelante anualmente seja o da Agência Nacional de Saúde ANS. 4. Recurso conhecido e provido, para declarar abusivo o reajuste de 92,92% ao contrato do apelante com a Unimed Belém subscrito em 2004, devendo a apelada ressarcir-lo dos valores pagos a maior desde o ano 2004.” (2015.01215680-75, 144.812, Rel. JOSÉ MARIA TEIXEIRA DO ROSÁRIO, Órgão Julgador 4ª CÂMARA CÍVEL ISOLADA, J. 2015-03-30, P. 2015-04-15).”(Negritou-se).

Assim, considerando que o reajuste de 92,92% foge aos parâmetros legais e aos critérios de razoabilidade, abusiva é a cláusula contratual que o estabeleceu, a manutenção da sentença ora vergastada é medida que se impõe.



DISPOSITIVO

Ante o exposto, e na esteira do parecer da Douta Procuradoria Justiça, **CONHEÇO** do presente recurso de apelação e **NEGO-LHE PROVIMENTO**, mantendo na íntegra a sentença ora vergastada, nos termos da fundamentação acima expendida.

É como voto.

Belém/PA, 08 de fevereiro de 2022.

MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES

Desembargadora – Relatora.



APELAÇÃO CÍVEL – OBRIGAÇÃO DE FAZER – PLANO DE SAÚDE – REAJUSTE NO PERCENTUAL DE 92,92% POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA - PEDIDO DE REFORMA – IMPOSSIBILIDADE – APLICAÇÃO DO CDC – AUSÊNCIA DE RAZOABILIDADE DO REAJUSTE - DESCONFORMIDADE COM À RESOLUÇÃO N. 63/03 DA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE – MANUTENÇÃO DA SENTENÇA ATACADA - RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO, NA ESTEIRA DO PARECER MINISTERIAL.

1. Sentença de parcial procedência. Aplicação do CDC. Ainda que seja possível o reajuste no plano de saúde, em razão da mudança de faixa etária do consumidor, este deve ser balizado em critérios de razoabilidade e em observância às condições fixadas na Resolução n. 63/03 da ANS.

2. *In casu*, o reajuste de 92,2% foge aos parâmetros legais e aos critérios de razoabilidade.

3. Recurso **CONHECIDO** e **IMPROVIDO**, na esteira do parecer da Douta Procuradoria de Justiça. **É como voto.**

Vistos, relatados e discutidos estes autos de **Recurso de Apelação**, tendo apelante **UNIMED DE BELÉM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO** e apelado **LOURIVAL CAVALCANTE CARNEIRO**.

Acordam Excelentíssimos Senhores Desembargadores, membros da 2ª Turma de Direito Privado deste Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Pará, em turma, à unanimidade, **NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO DE APELAÇÃO**, nos termos do voto da Excelentíssima Desembargadora-Relatora Maria de Nazaré Saavedra Guimarães.

Belém/PA, 08 de fevereiro de 2022.

MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES

Desembargadora – Relatora.

