



Número: **0850256-53.2019.8.14.0301**

Classe: **APELAÇÃO CÍVEL**

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

Órgão julgador: **Desembargadora MARGUI GASPARG BITTENCOURT**

Última distribuição : **27/09/2023**

Valor da causa: **R\$ 10.000,00**

Processo referência: **0850256-53.2019.8.14.0301**

Assuntos: **Práticas Abusivas**

Nível de Sigilo: **0 (Público)**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Advogados
MARIA FRANCA DE ALMEIDA DIAS (APELANTE)	BRUNO RAFAEL LIMA BRASIL (ADVOGADO) ROBERTA CARDOSO MAIA (ADVOGADO) SHAYANE DO SOCORRO DE ALMEIDA DA PAIXAO (ADVOGADO)
UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO (APELADO)	DIOGO DE AZEVEDO TRINDADE (ADVOGADO) ARTHUR LAERCIO HOMCI DA COSTA SILVA (ADVOGADO)

Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
27336890	23/06/2025 10:39	<a href="#">Acórdão</a>	Acórdão

**APELAÇÃO CÍVEL (198) - 0850256-53.2019.8.14.0301**

APELANTE: MARIA FRANCA DE ALMEIDA DIAS

APELADO: UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

RELATOR(A): Desembargadora MARGUI GASPAR BITTENCOURT

**EMENTA**

**ACÓRDÃO:**  
**PROCESSO Nº 0850256-53.2019.8.14.0301**

**ÓRGÃO JULGADOR: 2ª TURMA DE DIREITO PRIVADO**

**CLASSE: APELAÇÃO CÍVEL**

**COMARCA: BELÉM/PA (12ª VARA CÍVEL E EMPRESARIAL)**

**APELANTE: UNIMED DE BELÉM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**  
(ADVOGADO DIOGO DE AZEVEDO TRINDADE)

**APELADA: MARIA FRANCA DE ALMEIDA DIAS** (ADVOGADO BRUNO RAFAEL LIMA BRASIL)

**RELATORA: DESEMBARGADORA MARGUI GASPAR BITTENCOURT**

***Ementa:*** DIREITO DO CONSUMIDOR E DIREITO CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. ABUSIVIDADE CONFIGURADA. AUSÊNCIA DE DANO MORAL INDENIZÁVEL. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO.

**I. CASO EM EXAME**

1. Apelação cível interposta por Unimed de Belém Cooperativa de Trabalho Médico contra sentença proferida pelo Juízo da 12ª Vara Cível e Empresarial da Comarca de Belém/PA, que, nos autos de ação ajuizada por Maria Franca de Almeida Dias, declarou a abusividade do reajuste por mudança de faixa etária de 92,92% no plano de saúde da autora, fixando o percentual máximo em 52,25%, com devolução dos valores pagos a maior e condenação da ré ao pagamento de danos morais no valor de R\$ 5.000,00, além de custas e honorários advocatícios.



## II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Há duas questões em discussão: (i) verificar a legalidade e razoabilidade do reajuste por mudança de faixa etária aplicado pela operadora de plano de saúde; (ii) analisar a configuração do dano moral indenizável em razão da cobrança considerada abusiva.

## III. RAZÕES DE DECIDIR

3. O reajuste por mudança de faixa etária, embora previsto contratualmente e em conformidade com a Resolução Normativa nº 63/2003 da ANS, mostra-se abusivo quando o percentual aplicado (92,92%) ultrapassa de forma desproporcional os índices anteriores, sem base atuarial idônea e em desconformidade com a média de mercado, evidenciando cláusula de barreira ao idoso.

4. A jurisprudência do STJ (Tema 952) estabelece que a validade do reajuste por faixa etária depende da presença cumulativa de três requisitos: previsão contratual, respeito às normas regulatórias e ausência de percentuais desarrazoados; a ausência deste último caracteriza abusividade.

5. A aplicação de reajuste excessivo na última faixa etária compromete o equilíbrio contratual e a boa-fé objetiva, especialmente quando se observa expressiva discrepância entre os percentuais das faixas anteriores (8,50% e 17%) e a última (92,92%), revelando violação ao princípio da solidariedade intergeracional.

6. Apesar da abusividade reconhecida, não se justifica a condenação por danos morais, por ausência de comprovação de abalo psicológico concreto ou de efetiva restrição ao acesso assistencial.

## IV. DISPOSITIVO E TESE

7. Recurso parcialmente provido.

*Tese de julgamento:* 1. O reajuste de 92,92% aplicado por mudança de faixa etária em contrato de plano de saúde é abusivo por exceder os limites da razoabilidade e da média de mercado, ainda que previsto contratualmente e em consonância com normas da ANS. 2. A cobrança de valor excessivo em razão de cláusula abusiva não gera, por si só, direito à indenização por danos morais, na ausência de demonstração de abalo psíquico concreto ou restrição assistencial.

---

*Dispositivos relevantes citados:* Lei nº 10.741/2003, art. 15, § 3º; CDC, art. 51, IV; ANS, Resolução Normativa nº 63/2003, art. 3º; CC, art. 405; CPC/2015, art. 373, § 1º.

*Jurisprudência relevante citada:* STJ, REsp nº 1.568.244/RJ; STJ, REsp nº 1.873.377/PR; STJ, Tema 952.

## RELATÓRIO

**PROCESSO Nº 0850256-53.2019.8.14.0301**



**ÓRGÃO JULGADOR: 2ª TURMA DE DIREITO PRIVADO**

**CLASSE: APELAÇÃO CÍVEL**

**COMARCA: BELÉM/PA (12ª VARA CÍVEL E EMPRESARIAL)**

**APELANTE: UNIMED DE BELÉM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO  
(ADVOGADO DIOGO DE AZEVEDO TRINDADE)**

**APELADA: MARIA FRANCA DE ALMEIDA DIAS (ADVOGADO BRUNO RAFAEL LIMA  
BRASIL)**

**RELATORA: DESEMBARGADORA MARGUI GASPAR BITTENCOURT**

## RELATÓRIO

Trata-se de **apelação cível** interposta por **Unimed de Belém Cooperativa de Trabalho Médico**, em face de sentença proferida pelo Juízo da 12ª Vara Cível e Empresarial da Comarca de Belém/PA, que - nos autos da Ação Contra Abusividade de Cláusula de Reajuste por Mudança de Faixa Etária Cumulada com Pedido Liminar e Danos Morais, ajuizada por Maria Franca de Almeida Dias - julgou procedente os pedidos formulados para:

- “1. confirmar os efeitos da tutela de urgência antecipada deferida na decisão de ID: 13050167, alterando, tão somente, o limite máximo da 10ª faixa;*
- 2. determinar que a parte ré fixe o percentual da faixa 10, no máximo em 52,25%, sem causar alterações nas faixas anteriores a décima e já ultrapassadas pela parte autora, considerando que esta já se encontra na 10ª faixa;*
- 3. determinar que os valores das mensalidades cobrados acima deste percentual e já pagos pela parte autora sejam somados para que se atinja o montante devido e restituído em parcela única a ela. Considerando que o evento danoso não se delimitou a um único momento, mas sim, se prolongou dentro do período supramencionado, a atualização monetária de cada uma das mensalidades acima referidas deve se dar pelo INPC que deve ser calculado mês a mês para que se atinja o montante devido (Súmula 43/STJ). No que se refere aos juros de mora legais, estes devem ser no percentual de 1% (um por cento) ao mês a partir da data da citação (art. 405/CC), em se tratando relação contratual;*
- 4. condenar a parte ré a pagar para a parte autora, a título de dano moral, o valor global de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), valor este a ser atualizado monetariamente pelo INPC desde a data de publicação desta decisão (Súmula 362/STJ), acrescido de juros de mora legais de 1% ao mês a partir da data da citação (art. 405/CC c/c art. 240/CPC), em se tratando relação contratual (mora “ex personae”);*
- 5. condenar a parte ré ao pagamento dos ônus sucumbenciais relativamente as custas processuais e honorários advocatícios, que ora arbitro, com fundamento, no art. 85, §2º, do CPC/2015, em 15% (quinze por cento) sobre o valor da condenação”.*



Inconformada, sustenta o plano de saúde apelante, em síntese, que o reajuste impugnado encontra respaldo na legalidade prevista no contrato e está conforme os parâmetros estabelecidos pela ANS e pelo entendimento consolidado do STJ no Tema 952, que admite reajuste por faixa etária desde que observados três requisitos: previsão contratual, ausência de percentuais desarrazoados e conformidade com normas regulatórias.

Sustenta que os percentuais aplicados derivam de cálculos atuariais, com base no mutualismo e na solidariedade intergeracional, e que a sentença de origem incorreu em erro ao adotar método inadequado (soma aritmética) para apuração da variação acumulada entre faixas, contrariando o Tema 1016 do STJ.

Ressalta que os reajustes aplicados respeitam os limites impostos pela RN nº 63/2003/ANS, inclusive o critério de que o valor da última faixa não exceda seis vezes o da primeira.

Alega ainda ausência de dano moral e ilícito, pois não houve descumprimento contratual ou legal, e pleiteia a concessão de efeito suspensivo à apelação para evitar execução prematura da condenação.

Requer, ao final, a reforma integral da sentença, com reconhecimento da legalidade do reajuste aplicado e exclusão das condenações impostas, inclusive em danos morais.

Em contrarrazões, a apelada postula, em resumo, o desprovimento do recurso.

Por derradeiro, vieram-me os autos redistribuídos.

**É o relatório.**

**Feito incluído na pauta de julgamento desta sessão virtual.**

Intime- se.

Belém/PA, data registrada no sistema.

Desembargadora **Margui Gaspar Bittencourt**

Relatora

**VOTO**

PROCESSO Nº 0850256-53.2019.8.14.0301

ÓRGÃO JULGADOR: 2ª TURMA DE DIREITO PRIVADO

CLASSE: APELAÇÃO CÍVEL

COMARCA: BELÉM/PA (12ª VARA CÍVEL E EMPRESARIAL)

APELANTE: UNIMED DE BELÉM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO  
(ADVOGADO DIOGO DE AZEVEDO TRINDADE)

APELADA: MARIA FRANCA DE ALMEIDA DIAS (ADVOGADO BRUNO RAFAEL LIMA  
BRASIL)

RELATORA: DESEMBARGADORA MARGUI GASPAR BITTENCOURT

### VOTO

Presentes os requisitos de admissibilidade, conheço do recurso.

No caso, **entendo que o recurso comporta parcial provimento**, conforme passo a esmiuçar.

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.**

No caso, na linha do atual entendimento desta 2ª Turma de Direito Privado (v.g. APL. Nº 0832938-23.2020.8.14.0301, Órgão Julgador: 2ª Turma de Direito Privado, Rel. Des. Ricardo Ferreira Nunes, Julgado em 21.06.2024), entendo que - a despeito de se encontrar preenchido (ao contrário da conclusão adotada na sentença apelada, oportunidade em que o cálculo foi realizado de forma equivocada) os requisitos I e II citados - **o percentual de 92,92% se mostra desarrazoado e aleatório, em desacordo o terceiro requisito estabelecido pelo STJ no Tema 952, uma vez que fixado de forma desproporcional na última faixa etária, em comparação às faixas imediatamente anteriores, sem que demonstrada a necessidade por meio de base atuarial idônea ou que o reajuste estaria dentro da média de mercado, onerando excessivamente o consumidor, às vésperas de ser considerado idoso.**

Com relação à razoabilidade ou aleatoriedade do reajuste, é importante mencionar que o Superior Tribunal de Justiça, ao analisar a possibilidade de revisão



judicial do percentual de reajuste por mudança de faixa etária, ressaltou que a abusividade deve ser aferida no caso concreto, levando em consideração fatores como: o equilíbrio contratual; a base atuarial do reajuste; a existência de cláusula de barreira e a onerosidade excessiva para o consumidor.

Por oportuno, reproduzo trecho do voto-vista da Min. Nancy Andrighi proferido no julgamento do REsp 1.873.377/PR, que apesar de ter sido vencido em relação a fixação da tese sob a sistemática dos recursos repetitivos, se mostrou esclarecedor sobre o assunto:

*“Infere-se, ao contrário do que se afirma nos autos, que o cumprimento dos critérios estabelecidos pela ANS não induz, automaticamente, à conclusão de que os índices de aumento por mudança de faixa etária praticados pela operadora sejam adequados ou que afastem qualquer alegação de abusividade.*

***É dizer, percentuais que, abstratamente, observam os critérios estabelecidos pela Resolução Normativa ANS 63/2003 mas que, concretamente, configuram barreira ou desestímulo à manutenção pelo idoso da sua condição de beneficiário, caracterizam verdadeiro abuso de direito: respeitam a literalidade da norma, mas ferem de morte a sua finalidade!***

***Nessa toada, deve o julgador verificar se há grande discrepância entre o percentual de aumento da contribuição da última ou das últimas faixas etárias com o das anteriores, o que pode revelar indícios de prática abusiva pela operadora do plano de saúde, consubstanciada no aumento com a intenção, não de compensar o risco maior em função da idade, mas de excluir os beneficiários menos lucrativos. Outro parâmetro a ser utilizado pelo julgador é a comparação com os preços praticados no mercado, a partir de informações publicadas pela própria ANS. Como bem ressaltou o e. Relator, a propósito, “o painel de precificação do ano de 2015, juntado aos autos do REsp 1.873.377/SP (fls. 497/539), aponta uma média geral de 43,6% para o reajuste da última faixa etária, percentual que não discrepa da média específica para os planos coletivos, calculada pela ANS em resposta à diligência determinada nestes autos, foi de 44,21% dentre as autogestões e 48,72% dentre as demais operadoras de planos coletivos (fl. 921)”. A par disso, permanecendo eventual incerteza acerca da caracterização da abusividade no aumento por mudança de faixa etária, deve ser determinada a realização de perícia atuarial, encargo esse cujo cumprimento, em virtude das peculiaridades que envolvem a formação do preço nos contratos de plano de saúde, torna-se extremamente difícil para o beneficiário, enquanto para a operadora, porque detém as informações que podem impedir, modificar ou extinguir o direito do autor, necessárias, inclusive, para o registro dos seus produtos junto a ANS, há maior facilidade. No mesmo sentido, foi o entendimento do e. Relator, ao afirmar que “esse binômio facilidade/dificuldade na produção probatória autoriza a inversão do ônus probandi, nos termos do art. 373, § 1º, do CPC/2015”. **A prova, todavia, não é indispensável para que se reconheça a abusividade do percentual de aumento por mudança de faixa etária praticado em determinado contrato. Como já demonstrado, há situações em que o desvio de finalidade é evidente, como sói acontecer, por exemplo,*****



**quando os percentuais aplicados nas faixas etárias anteriores são praticamente inexpressivos, permitindo a concentração do aumento apenas na última faixa etária, para dificultar a permanência do vínculo dos maiores de 59 anos".** (grifei).

Destarte, observo que, na hipótese em foco, resta evidente, como dito, o desequilíbrio contratual e excessiva onerosidade para a apelada, valendo destacar, inclusive, a discrepância expressiva entre os reajustes aplicados nas faixas anteriores do contrato, especificamente 8 (8,50%) e 9 (17,00%), quando comparados ao reajuste aplicado na faixa etária a partir dos 59 anos (92,92%). Tal disparidade caracteriza uma cláusula de barreira, dificultando consideravelmente a continuidade do beneficiário no plano, o que contraria os princípios da equidade e da boa-fé contratual.

**Diante disso, mantenho a declaração de abusividade do reajuste promovida na sentença de primeiro grau.**

No ponto, em casos desse jaez, a despeito da abusividade reconhecida, tenho determinado a adequação do percentual a um patamar que preserve o equilíbrio contratual e que não imponha um ônus excessivo ao consumidor, tomando como referência os parâmetros de mercado divulgados pela ANS. Mais especificamente, tenho decidido que o percentual do reajuste referente à última faixa etária seja revisado e adequado à média de mercado, com a necessária observância do tipo do contrato e da data em que incidiu o reajuste da última faixa etária,

No entanto, **o valor fixado na sentença 52,25% se encontra acima da média do mercado para o mencionado período, razão pela qual o mantenho, sob pena de indevida *reformatio in pejus*, uma vez que apenas o plano de saúde recorreu quanto a tal ponto da sentença.**

Reforçando o exposto, colaciono, ainda, os seguintes julgados desta Turma de Direito Privado:

*“Ementa: Direito do Consumidor. Apelação cível. Plano de Saúde. Reajuste por mudança de faixa etária. Percentual de 92,92%. Abusividade. Revisão do percentual de reajuste. Recurso parcialmente provido.*

*I. Caso em exame*

*1. Trata-se de apelação cível interposta por beneficiária de plano de saúde contra sentença que julgou improcedente o pedido de revisão de reajuste aplicado por mudança de faixa etária.*

*II. Questão em discussão*

*2. A questão em discussão consiste em avaliar a abusividade do percentual de reajuste aplicado ao plano de saúde da autora e a possibilidade de fixação de percentual razoável, considerando normas da Agência Nacional de Saúde (ANS) e precedentes do STJ.*

*III. Razões de decidir*

***3. O reajuste de 92,92% aplicado pela operadora do plano de saúde em razão da mudança de faixa etária para 59 anos, o qual, apesar de***



**previsto em contrato e em consonância com as disposições normativas da ANS (Resolução Normativa nº 63/2003), se revela desarrazoado e aleatório, em cotejo com a média de mercado à época e com as faixas etárias anteriores e configura evidente cláusula de barreira que dificulta sobremaneira a permanência do vínculo dos maiores de 59 anos, em ofensa ao princípio da solidariedade intergeracional e ao equilíbrio contratual.**

IV. Dispositivo e tese

**6. Recurso conhecido e parcialmente provido, para julgar parcialmente procedente o pedido revisional com a redução do reajuste da última faixa etária de 92,92% para 41,1%, desde julho de 2019 até a presente data, sem prejuízos dos reajustes anuais, devendo ser restituídos pela ré os valores pagos a maior, devidamente corrigidos.**

**Tese de julgamento: “1. É abusivo o reajuste de 92,92% aplicado por mudança de faixa etária em contrato de plano de saúde, sendo razoável a limitação ao percentual médio praticado, conforme dados da ANS”.**

*Dispositivos relevantes citados: Art. 15, § 3º, da Lei nº 10.741/2003; Art. 51, IV, do CDC; Art. 3º da Resolução Normativa nº 63/2003 da ANS.*

*Jurisprudência relevante citada: STJ, REsp nº 1.568.244/RJ e REsp nº 1.873.377/PR”.*

**(TJPA – APELAÇÃO CÍVEL – Nº 0836289-38.2019.8.14.0301 – Relator(a): Ricardo Ferreira Nunes – 2ª Turma de Direito Privado – Julgado em 11/02/2025 – destaquei).**

De mais a mais, embora tenha sido reconhecido a abusividade do reajuste aplicado na mudança de faixa etária, **não se mostra cabível a condenação por danos morais, diante da inexistência da demonstração de abalo psicológico concreto, limitações assistenciais ou afronta à dignidade da parte autora/apelada.**

Ante o exposto, **conheço e dou parcial provimento ao recurso apenas para afastar a condenação por danos morais.**

É como voto.

P.R.I.

Após o trânsito em julgado, encaminhem-se os autos ao Juízo *a quo*, dê-se baixa na distribuição desta relatora e associe-se aos autos eletrônicos principais.

Belém, data disponibilizada no sistema.

Desembargadora **Margui Gaspar Bittencourt**  
Relatora



Belém, 04/06/2025



Este documento foi gerado pelo usuário 012.\*\*\*.\*\*\*-18 em 24/06/2025 11:11:53

Número do documento: 25062310385963000000026556218

<https://pje.tjpa.jus.br:443/pje-2g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=25062310385963000000026556218>

Assinado eletronicamente por: MARGUI GASPAS BITTENCOURT - 23/06/2025 10:38:59