



Número: **0801246-70.2019.8.14.0000**

Classe: **AGRAVO DE INSTRUMENTO**

Órgão julgador colegiado: **1ª Turma de Direito Privado**

Órgão julgador: **Desembargadora MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE**

Última distribuição : **21/02/2019**

Processo referência: **0803064-27.2019.8.14.0301**

Assuntos: **Prestação de Serviços, Planos de Saúde**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **NÃO**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO (AGRAVANTE)		DIOGO DE AZEVEDO TRINDADE (ADVOGADO)	
VANIA MARIA BACELAR DE SOUSA (AGRAVADO)		GIOVANA BACELAR DE SOUSA (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
19863 82	22/07/2019 14:23	Sentença	Sentença

1ª TURMA DE DIREITO PRIVADO

ORIGEM: JUÍZO DE DIREITO DA 3ª VARA CÍVEL E EMPRESARIAL DE BELÉM

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 0801246-70.2019.8.14.0000

AGRAVANTE: UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

AGRAVADO: VANIA MARIA BACELAR DE SOUSA

RELATORA: DESA. MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE

AGRAVO DE INSTRUMENTO – AÇÃO REVISIONAL DE PLANO DE SAÚDE C/C DANOS MORAIS – REAJUSTE ABUSIVO DO PLANO DE SAÚDE EM RAZÃO DA MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA DO CONSUMIDOR - AUSÊNCIA DE RAZOABILIDADE - RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO.

1- Não obstante seja possível o reajuste no plano de saúde em razão da mudança de faixa etária do consumidor, este deve observar os critérios de razoabilidade e as regras estabelecidas na Resolução n. 63/03 da ANS.

2- O reajuste de 92,2% não obedece aos parâmetros legais e os critérios de razoabilidade.

3- Recurso conhecido e improvido.

DECISÃO MONOCRÁTICA

Trata-se de **AGRAVO DE INSTRUMENTO**, com pedido de efeito suspensivo, interposto por **UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO** em face da decisão prolatada pelo douto Juízo de Direito da 3ª Vara Cível e Empresarial de Belém, nos autos da Ação Revisional de Contrato ajuizada por **VANIA MARIA BACELAR DE SOUSA**, a qual concedeu o pedido liminar, vejamos:

“(…) Pelo exposto, as peculiaridades do caso em concreto, conduzem à abusividade e ao **DEFERIMENTO** da liminar e, no meu entender, aplicando os princípios da proporcionalidade e razoabilidade, **entendo como justo o reajuste para faixa etária de “59 anos e mais”, o percentual de 50% (cinquenta por cento)**. Intime-se a requerida para que dê cumprimento a presente decisão e no boleto do mês subsequente à intimação, já aplique o percentual atribuído por este Juízo. Advirto a Requerida que, **para cada mês que deixe de aplicar o percentual atribuído na presente decisão, será aplicada multa no valor de R\$ 2.000,00 (dois mil reais), o que faço com base no artigo 461 do Código de Processo Civil. (…)**”

A Autora/Agravada ajuizou a Ação Revisional de Contrato narrando que firmou contrato com a empresa ré para prestação de serviços médicos-hospitalares, com valor de R\$ 456,73 (quatrocentos e cinquenta e seis reais e setenta e três centavos).



Informa que entre julho e setembro de 2015 se surpreendeu com o reajuste da mensalidade do plano, a qual passou a ser o valor de R\$709,00 (setecentos e nove reais).

Requeru na inicial a concessão da tutela de urgência para suspender o aumento do plano de saúde da autora da mudança de faixa etária de 59 anos.

O pedido liminar foi deferido pelo Juízo a quo.

Inconformada, a empresa Agravante interpôs o presente Agravo de Instrumento, defendendo a reforma de decisão combatida demonstrando seu inconformismo, sob o argumento de que as mensalidades sofrem acréscimo de acordo com as faixas estabelecidas no contrato.

Sustenta ainda que o reajuste por faixa etária 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.

Sustenta que há risco de lesão grave, de difícil ou impossível reparação, caso não seja suspensa a liminar. Pugna pela concessão do efeito suspensivo e no mérito, o conhecimento e provimento do recurso.

Juntou documentos.

Indeferi o pedido de efeito suspensivo (ID 1439978 – pág. 01/06).

Foram apresentadas contrarrazões (ID 1543634 – pág. 01/19)

É o relatório.

DECIDO.



Início a presente manifestação analisando a possibilidade do julgamento do recurso em decisão monocrática.

Com efeito, de acordo com o artigo 932, inciso IV e V alíneas “a”, do NCPC o relator do processo está autorizado em demandas repetitivas apreciar o mérito recursal, em decisão monocrática, referida previsão está disciplinada no art. 133, do Regimento Interno desta Corte, que visa dar cumprimento ao comando legal imposto no art. 926, §1º, do NCPC. Vejamos:

Art. 926. Os tribunais devem uniformizar sua jurisprudência e mantê-la estável, íntegra e coerente.

§ 1º Na forma estabelecida e segundo os pressupostos fixados no regimento interno, os tribunais editarão enunciados de súmula correspondentes a sua jurisprudência dominante.

Gize-se, ainda, que tais decisões têm por finalidade desafogar os Órgãos Colegiados, buscando dar mais efetividade ao princípio da celeridade e economia processual, sem deixar de observar, por óbvio, as garantias constitucionais do devido processo legal, do contraditório e da ampla defesa.

Assim, plenamente cabível o julgamento do recurso por meio de decisão monocrática, porque há autorização para tanto no sistema processual civil vigente.

Pois bem.

Insurge-se o agravante em face da liminar deferida pelo magistrado a quo que deferiu o pedido de reajuste em razão da mudança de faixa etária da parte Autora, pelo ingresso na faixa dos 59 anos, no importe de 50%.

Com efeito, a Insurgente não demonstrou a presença dos requisitos para provimento do recurso.

Digo isso pois, muito embora a mudança no valor da mensalidade do plano de saúde de acordo com a idade esteja prevista na Lei n. 9.565/98 (Lei dos Planos de Saúde) e na Resolução n. 63/03 da ANS, tais alterações devem ser baseadas em critérios objetivos e de prévio conhecimento do consumidor, conforme determina o art. 15 da referida lei.

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).”

Na hipótese em tela, a variação pretendida de 92,92% configura-se abusiva, violando os princípios basilares contratuais, da proporcionalidade e da razoabilidade, além de discriminatório à dignidade do idoso; colocando, desse modo, o consumidor em desvantagem excessiva.

A jurisprudência deste E. Tribunal, baseada em precedentes do STJ (AgR no REsp n.20.13/DF, Quarta Turma, relator Ministro Antonio Carlos Faria, DJe d26/32013; AgR no REsp n.1324.34/SP, Terceira Turma, Relator Min. Sidnei Benetti, DJe d1º/42013), vem corroborando com esse entendimento:

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.

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. Neste Vértice, o interlocutório combatido, não merece reparos, devendo ser mantido integralmente. Recurso conhecido e desprovido à unanimidade. (TJPA – AGI – Acórdão nº: 189.173 – Relatora: Desa. Edinea Oliveira Tavares – 2ª Turma de Direito Privado – Julgado: 24/04/2018 – publicado: 02/05/2018) [grifei]

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.º9656/98 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.” (TJPA –



Acórdão: 144.812, Rel. Des. Jose Maria Teixeira do Rosario, 4ª CAMARA CIVEL ISOLADA, Julgado em 30/03/2015, Publicado em 15/04/2015). [grifei]

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. (TJPA – Acórdão nº: 177.496, Rel. Des. Leonardo de Noronha Tavares, 1ª TURMA DE DIREITO PRIVADO, Julgado em 26/06/2017, Publicado em 30/06/2017) [grifei]

AGRAVO DE INSTRUMENTO. PROCESSUAL CIVIL. TUTELA ANTECIPADA. REAJUSTE DE PLANO DE SAÚDE. ABUSIVIDADE. RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO. I- A finalidade da antecipação da tutela é adiantar o provimento jurisdicional com relação ao bem jurídico a que se visa tutelar, desde que presentes os requisitos do artigo 273 e seus incisos, do CPC e, de modo especial, a prova inequívoca e a verossimilhança da alegação, bem como o fundado receio de dano irreparável e de difícil reparação. II- Mostra-se abusivo o reajuste realizado pelo plano de saúde, colocando o consumidor em situação de desvantagem exagerada (aumentos entre 80,15% e 84,95%). Reconhecimento, através de uma análise sumária, de que o reajuste na espécie foi abusivo. III- Recurso conhecido e improvido. **ACÓRDÃO** Vistos, relatados e discutidos os autos, acorda, os Excelentíssimos Senhores Desembargadores que integram a 5ª Câmara Cível Isolada do Tribunal de Justiça do Estado do Pará, à unanimidade, pelo conhecimento e improvido do recurso, nos termos do voto da Desembargadora Relatora.” (TJPA – Acórdão nº 143.861, Rel. Desa. Diracy Nunes Alves, 5ª CAMARA CIVEL ISOLADA, Julgado em 05/03/2015, Publicado em 13/03/2015) [grifei]

Diante disso, nota-se que é pacífico neste Tribunal de Justiça o entendimento acerca da possibilidade de reajuste da mensalidade de plano de saúde em razão da mudança de faixa etária do consumidor, desde que adequado dentro dos limites de razoabilidade e atendendo às condições fixadas pela ANS, na Resolução n. 63/03.

Ante o exposto, **CONHEÇO O RECURSO E NEGO-LHE PROVIMENTO**, mantendo incólume a decisão agravada, nos termos da fundamentação.

Publique-se. Intimem-se. Comunique-se ao Juízo de origem.

Belém, 22 de julho de 2018.



MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE

Desembargadora Relatora

