



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

**Registro: 2016.0000788188**

**ACÓRDÃO**

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação nº 1002093-17.2016.8.26.0564, da Comarca de São Bernardo do Campo, em que é apelante ARY JOSÉ DE OLIVEIRA, é apelado SUL AMERICA SEGURO SAUDE S/A.

**ACORDAM**, em sessão permanente e virtual da 6ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: Deram parcial provimento ao recurso do autor e negaram provimento ao recurso da ré. V.U., de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores PAULO ALCIDES (Presidente) e PERCIVAL NOGUEIRA.

São Paulo, 26 de outubro de 2016.

**Vito Guglielmi**  
**Relator**  
Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO  
 TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

**VOTO Nº 36.726**

**APELAÇÃO CÍVEL Nº 1002093-17.2016.8.26.0564**

RELATOR : DESEMBARGADOR VITO GUGLIELMI  
 APELANTES : ARY JOSÉ DE OLIVEIRA e  
                   SUL AMÉRICA SEGURO SAÚDE S/A  
 APELADOS : OS MESMOS  
 COMARCA : SÃO BERNARDO DO CAMPO – 4ª VARA CÍVEL

**SEGURO. PLANO DE SAÚDE. CLÁUSULA DE REAJUSTE POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA, RELATIVA A BENEFICIÁRIO IDOSO. NULIDADE. OCORRÊNCIA. INTELIGÊNCIA DO ART. 15, § 3.º, DO ESTATUTO DO IDOSO, QUE VEDA O REAJUSTE COM BASE NA ALTERAÇÃO DE FAIXA ACIMA DOS 60 ANOS. PRECEDENTES DO STJ. DEVOLUÇÃO DOS VALORES COBRADOS INDEVIDAMENTE QUE SE LIMITA AO MONTANTE PAGO A MAIOR POSTERIORMENTE AO AJUIZAMENTO DA DEMANDA. PRESUNÇÃO DE CONCORDÂNCIA DO AUTOR COM OS VALORES ANTERIORES. RECURSO DO AUTOR PARCIALMENTE PROVIDO, IMPROVIDO O DA RÉ.**

1. Trata-se de recurso de apelação, tempestivo e bem processado, interposto contra sentença que julgou parcialmente procedente ação declaratória de nulidade de cláusula contratual e restituição de valores, ajuizada por Ary José de Oliveira em face de Sul América Companhia de Seguro Saúde S/A.

O autor ajuizou a presente ação sob o argumento de que o reajuste do prêmio por faixa etária aplicado pela ré é abusivo, uma vez que não se



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

coaduna com o que determina o Estatuto do Idoso. Busca a declaração de nulidade dos acréscimos por faixa etária e a repetição dos valores pagos a maior.

A antecipação de tutela foi parcialmente deferida (fls. 79/80).

O MM. Juízo julgou procedente o pedido para declarar nula a cláusula de aumento por faixa etária acima de 60 anos, por afronta ao Estatuto do Idoso. Condenou, ainda, a ré a ressarcir o autor pelos valores pagos a maior, mas somente a partir da data da citação.

Inconformadas, apelam ambas as partes.

A requerida, em extenso arrazoado (fls. 238/269), pugna a improcedência da demanda. Diz, inicialmente, que as regras de reajuste por faixas etárias constam expressamente do contrato e que o autor tinha plena ciência da sua existência. Afirma que tais reajustes foram determinados em consonância com os ditames da Lei nº 9.656/98 e que não violam as disposições do Código de Defesa do Consumidor, sendo importante sua manutenção para que se preserve o equilíbrio financeiro e atuarial do contrato. Conclui pela reforma.

Processado o recurso (fl. 273), vieram aos autos contrarrazões (fls. 286/292).

Em sede adesiva (fls. 275/283), o demandante aponta que, na hipótese, o prazo prescricional para o ressarcimento dos valores pagos a maior é decenal. Pretende, assim, a condenação da ré a lhe ressarcir do que pagou indevidamente nos últimos 10 anos. Conclui, igualmente, pela reforma.

Processados o apelo adesivo (fl. 293), com contrariedade pela ré (fls. 295/310).

Intimadas as partes para manifestação acerca da possibilidade de julgamento virtual, quedaram-se inertes (fls. 314).

**É o relatório.**

2. Cuida-se de ação de obrigação de fazer, cumulada com pedido de indenização por danos materiais, ajuizada por segurado de plano de saúde em virtude de suposto reajuste abusivo no valor dos prêmios mensais, por infração ao disposto no artigo 15, § 3.º, do Estatuto do Idoso. Julgada parcialmente procedente a demanda, sobrevieram os presentes recursos.



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Pontual – e mínima – reforma comporta a sentença.

Em primeiro lugar, quanto à aplicabilidade das disposições da Lei n.º 10.741/03 ao contrato em questão – anterior à vigência do Estatuto do Idoso –, o Superior Tribunal de Justiça já decidiu que “*o interesse social que subjaz do Estatuto do Idoso, exige sua incidência aos contratos de trato sucessivo, assim considerados os planos de saúde, ainda que firmados anteriormente à vigência do Estatuto Protetivo*” (STJ – REsp 989380/RN – Terceira Turma – Rel. Min. Nancy Andrighi – j. 06.11.2008).

É certo, como venho sustentando, que a matéria relativa às discussões acerca dos limites e responsabilidades dos planos de assistência médica e de seguro saúde, tem sofrido, ao longo de sua interpretação, alguma divergência doutrinária, e significativa jurisprudencial - como apontam, ilustrativamente, os julgados colacionados a guisa de exemplo pelos litigantes.

De toda sorte é preciso que se prestigie, na medida do possível, a autonomia da manifestação de vontade das partes no contrato, pena de, com base no Código de Defesa do Consumidor, criar-se um verdadeiro direito não escrito e não pactuado, ao sabor das interpretações subjetivas das partes e do próprio Poder Judiciário. Não se pode deixar de reconhecer que os planos de saúde são atividades econômicas exercidas por empresas, e que buscam, como resultado dessa atividade, um lucro.

Entretanto, pela relevância prática da atividade exercida pelos administradores dos convênios médicos e por seu impacto direto em determinadas esferas de interesses reputados como indisponíveis, pouco a pouco se criou um subsistema específico de garantias legais a limitar a autonomia da vontade das partes na fixação das condições gerais da relação jurídica contratual, numa tendência que culmina na existência de vedações legais expressas a determinados comportamentos contratuais.

Nessa perspectiva, conquanto a possibilidade de se proceder ao reajuste do prêmio por mudança de faixa etária seja efetivamente prevista no artigo 15 da Lei n.º. 9.656/98, com o advento da Lei n.º. 10.741/03, tal modalidade de atualização de valores tornou-se inaplicável em relação à pessoa idosa – como é a hipótese dos autos –, por força do § 3.º do artigo 15 do já mencionado Estatuto do Idoso que dispõe expressamente que “*é vedada a discriminação do idoso nos planos de saúde pela cobrança de valores diferenciados em razão da idade*”.



PODER JUDICIÁRIO  
 TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

No caso, portanto, em que se trata de contrato de plano de saúde usufruído por pessoa com mais de sessenta anos de idade, que, aliás, comprovou a existência de cláusula prevendo o reajuste a partir dos 60 anos (cláusula 13.2.1 – fls. 7130), a incidência do dispositivo que previa o acréscimo no valor do prêmio por simples alteração de idade do beneficiário, a partir dos 60 anos, se revelava mesmo ilegal, de forma que a inaplicabilidade dos reajustes por faixa etária é de rigor.

No sentido:

**“Direito civil e processual civil. Recurso especial. Ação revisional de contrato de plano de saúde. Reajuste em decorrência de mudança de faixa etária. Estatuto do idoso. Vedada a discriminação em razão da idade.”** (STJ – REsp 809329/RJ – Terceira Turma – Rel. Min. Nancy Andrighi – j. 25.03.2008).

**“Direito civil e processual civil. Estatuto do Idoso. Planos de Saúde. Reajuste de mensalidades em razão de mudança de faixa etária. Vedação. (...) Deve ser declarada a abusividade e consequente nulidade de cláusula contratual que prevê reajuste de mensalidade de plano de saúde calcada exclusivamente na mudança de faixa etária – de 60 e 70 anos respectivamente, no percentual de 100% e 200%, ambas inseridas no âmbito de proteção do Estatuto do Idoso. Veda-se a discriminação do idoso em razão da idade, nos termos do art. 15, § 3º, do Estatuto do Idoso, o que impede especificamente o reajuste das mensalidades dos planos de saúde que se derem por mudança de faixa etária; tal vedação não envolve, portanto, os demais reajustes permitidos em lei, os quais ficam garantidos às empresas prestadoras de planos de saúde, sempre ressalvada a abusividade.”** (STJ - REsp 989380/RN – Terceira Turma – Rel. Min. Nancy Andrighi – j. 06.11.2008).



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Insubsistente, pois, o reajuste determinado com base em cláusula nula – como *supra* referido –, razão pela qual bem andou o Magistrado sentenciante ao determinar seu afastamento.

De outra parte, sem nenhuma razão de ser o reclamo do autor.

Isso porque – colhe-se dos claros termos em que apresentada a inicial (fls. 2/3) – ele próprio se insurgiu **apenas e tão só** contra os reajustamentos efetuados pela ré nos anos de 2012, 2013 e 2014, ou seja, de pouco mais de 4 (quatro) anos para os dias atuais.

Já por isso, desprovido de qualquer sentido o pleito de que seja ele ressarcido pelo que pagou nos últimos 10 (dez) anos. Seria mesmo desnecessário dizer, aliás, que o prazo de prescrição em absolutamente nada se confunde – como parece sugerir o autor – com a automática procedência do pedido, e em particular no tocante a período temporal que relação nenhuma possui com os fatos em discussão.

E ainda que se considerasse o período apontado – de 2012 até os dias atuais – é igualmente inviável se falar em devolução da totalidade dos valores pagos a maior, deferindo-se ao demandante a restituição apenas do que foi indevidamente pago por ele **a partir do ajuizamento da demanda** (2/2/2016), quando por ele manifestado o inconformismo. Quanto aos valores cobrados anteriormente é de se presumir, em tributo à boa-fé objetiva, que com eles o segurado concordou. Tal entendimento, aliás, foi recentemente acolhido por esta Sexta Câmara de Direito Privado, quando do julgamento da Apelação Cível nº. 0000134-54.2011.8.26.0224, da Comarca de Guarulhos, de minha relatoria.

Logo, a tutela condenatória de devolução dos eventuais valores pagos em excesso – cabível sob pena de admitir-se o enriquecimento injustificado da ré – fica limitada às quantias pagas a partir de 2 de fevereiro de 2016.

Destarte, em resumo, é caso de se dar parcial provimento ao recurso do autor, desprovendo-se o da ré.

Sucumbência da ré bem reconhecida, ficando majorada a 11% do valor da condenação, em observância ao artigo 85, § 11, do novo Código de Processo Civil.



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

3. Nestes termos, dá-se parcial provimento ao recurso do autor e nega-se provimento ao recurso da ré.

**Vito Guglielmi**

Relator