



ACÓRDÃO Nº.
SECRETARIA DA 1ª CÂMARA CÍVEL ISOLADA
COMARCA DE BELÉM-PA.
APELAÇÃO CÍVEL Nº 2013.3.014668-5
APELANTE: FERNANDO DA LUZ MACIEL
APELADO: UNIMED BELÉM – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
RELATOR: DES. LEONARDO DE NORONHA TAVARES

APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. DECLARATÓRIA DE NULIDADE E REVISÃO DE CLÁUSULA CONTRATUAL. REAJUSTE POR DESLOCAMENTO DE FAIXA ETÁRIA ATINGIMENTO DE 59 ANOS PELA SEGURADA TITULAR. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO. O limite de reajustamento deve ser calculado segundo as diretrizes matemáticas da ANS. Não pode, sob qualquer falso argumento, as empresas do ramo, ignorá-lo ao se criar ou interpretar as normas sobre o tema "prestação de serviços à saúde", aplicando percentuais desarrazoados, que constituam verdadeira barreira à permanência do idoso no plano de saúde. Procedendo de tal forma, a seguradora criaria, em verdade, fator de discriminação do idoso, com o objetivo escuso e ilegal de usar a majoração para desencorajar o segurado a permanecer no plano, o que, evidentemente, não pode ser tolerado.

Reforma-se parcialmente a r. sentença, tão somente para declarar nula a cláusula que consigna a variação da contraprestação pecuniária por faixa de idade (fl. 18 v do contrato), das condições gerais da apólice para que a apelada não aplique ao contrato os reajuste de (92,92%), impostos ao autor/apelante, em razão da mudança de faixa etária, ou seja, por haver completado 59 (cinquenta e nove), anos de idade. Confirma-se os termos da r. sentença quanto aos ônus sucumbenciais. Ficam mantidas as improcedências dos demais pedidos.

À unanimidade, nos termos do voto do Desembargador relator, Recurso de Apelação provido parcialmente.

Acordam os Desembargadores componentes da 1ª Câmara Cível Isolada do Egrégio Tribunal de Justiça do Pará, à unanimidade, em conhecer do recurso e dar-lhe parcial provimento, nos termos do voto do Desembargador Relator.

1ª Câmara Cível Isolada do Tribunal de Justiça do Estado do Pará – 2 de maio de 2016.
Exmo. Sr. Des. Leonardo de Noronha Tavares, Exma. Sra. Desa. Gleide Pereira de Moura e a Juíza Convocada Dra. Rosi Maria Gomes de Farias. Sessão presidida pela Exma. Sra. Desa. Gleide Pereira de Moura.



LEONARDO DE NORONHA TAVARES
RELATOR

RELATÓRIO

O EXMO. SR. DESEMBARGADOR LEONARDO DE NORONHA TAVARES (RELATOR):

Trata-se de Recurso de Apelação, interposto por FERNANDO DA LUZ MACIEL, insatisfeita com a r. sentença (fls. 131/133), prolatada pelo MM. Juízo de Direito da 12ª Vara Cível da Comarca de Belém-Pa, nos autos da Ação Revisional de Contrato c/c Repetição de Indébito e pedido de Liminar, que nos termos do art. 269, I do CPC, JULGOU IMPROCEDENTE os pedidos formulados na referida ação.

Na decisão combatida, consignou o magistrado, que no seu entender, não há que se falar em qualquer abusividade apta a ensejar a revisão contratual e, por via de consequência, incabível a pretensão de repetição de indébito por cobrança indevida, até mesmo porque tal reajuste guarda proporcionalidade com a situação, ou seja, com o aumento da faixa etária do beneficiário, pois, há um aumento do risco inerente ao negócio pelo aumento da probabilidade de maior utilização do plano pelo usuário, o que,



sem dúvida, traz uma maior onerosidade para a relação contratual, custo este que tem de ser repassado ao consumidor para manter o equilíbrio contratual e não inviabilizar a atividade econômica empreendida..

Observou ainda, que, analisando a proposta de admissão do plano de saúde (fls. 18/19), constatou que esta, guardou estreita observância do princípio da transparência e da informação adequada ao consumidor, tendo previsto tal reajuste em tabela de fácil entendimento e com letras grandes, afastando-se qualquer pecha de falta de boa-fé.

Nas razões do apelo (fls. 134/148), em síntese, o autor, fez inicialmente um resumo da demanda, para em seguida requerer a reforma da r. sentença, sob o argumento de ofensa ao Estatuto do Idoso e principalmente ao CDC - Código de Defesa do Consumidor, por abusividade da cláusula que autoriza a majoração do Plano de saúde em 92,92%.

Sustentou, que se faz necessário analisar as normas principiológicas explícitas e implícitas, bem como os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, ficando atento às necessidades sociais, motivos pelos quais tem-se como abusiva a majoração por faixa etária nos contratos de adesão celebrado entre as partes, que constitui inegável manobra para alijar o usuário de plano de saúde.

Trata-se de verdadeira rescisão indireta, pois com elevação de custos com nova prestação, o segurado não poderá mais suportar o pagamento das mensalidades, afastando-se do plano de saúde, e para a sua desventura, isto ocorre no momento crucial de sua existência, quando precisa estar mais amparado, momento em que sua saúde já começa a dar sinais de fraqueza.

Em ato contínuo, transcreveu jurisprudência que entende coadunar com a matéria que defende, e concluir seu raciocínio pugnando pelo provimento do recurso, reformando a r. sentença.

Está é a razão do inconformismo vertido no presente recurso.

A parte recorrida apresentou contrarrazões (fls. 171/188), asseverando em síntese, que há previsão contratual acerca do reajuste em função da faixa etária, no caso reajuste quando o beneficiário completar 59 (cinquenta e nove anos). Tais critérios e porcentagens são do conhecimento prévio do apelante, uma vez que contidas em cláusulas contratuais, onde se verifica redação clara, expressa, ostensiva e legível. Portanto ausentes qualquer cláusula ambígua ou de difícil interpretação.

Que foram informados ao segurado, todos os seus direitos e obrigação quando da assinatura do contrato, que escolhida a UNIMED, por sua e livre manifestação de vontade.

Observou que o Ordenamento Jurídico Brasileiro consubstanciado na Lei 9.656/98, art. 15, prevê e permite o reajuste por mudança de faixa etária. E mais, a ANS foi quem definiu quais seriam as faixas etárias utilizadas nos contratos de Plano de Saúde, parâmetros estabelecidos no art. 2º da Resolução nº 63/2003.

Citando legislação e jurisprudência alusiva a contenda, concluiu observando que, em que pese as justificativas da parte requerente, não há qualquer sentido reformar a decisão recorrida, uma vez que inexistente qualquer indicio de má fé pois a apelada apenas exerceu um legítimo direito disposto em Lei e regulamentado pela ANS, os quais se encontram também, em conformidade com os julgados emanados da Corte Superior - STJ.



Finalizou requerendo o desprovimento do recurso e manutenção da r. sentença.
Encaminhado a esta Egrégia Corte de Justiça, coube-me a relatoria (fl. 191).
É o relatório.
Determinei a inclusão em pauta de julgamento

APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. DECLARATÓRIA DE NULIDADE E REVISÃO DE CLÁUSULA CONTRATUAL. REAJUSTE POR DESLOCAMENTO DE



FAIXA ETÁRIA ATINGIMENTO DE 59 ANOS PELA SEGURADA TITULAR. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO. O limite de reajustamento deve ser calculado segundo as diretrizes matemáticas da ANS. Não pode, sob qualquer falso argumento, as empresas do ramo, ignorá-lo ao se criar ou interpretar as normas sobre o tema "prestação de serviços à saúde", aplicando percentuais desarrazoados, que constituam verdadeira barreira à permanência do idoso no plano de saúde. Procedendo de tal forma, a seguradora criaria, em verdade, fator de discriminação do idoso, com o objetivo escuso e ilegal de usar a majoração para desencorajar o segurado a permanecer no plano, o que, evidentemente, não pode ser tolerado.

Reforma-se parcialmente a r. sentença, tão somente para declarar nula a cláusula que consigna a variação da contraprestação pecuniária por faixa de idade (fl. 18 v do contrato), das condições gerais da apólice para que a apelada não aplique ao contrato os reajuste de (92,92%), impostos ao autor/apelante, em razão da mudança de faixa etária, ou seja, por haver completado 59 (cinquenta e nove), anos de idade. Confirma-se os termos da r. sentença quanto aos ônus sucumbenciais. Ficam mantidas as improcedências dos demais pedidos.

À unanimidade, nos termos do voto do Desembargador relator, Recurso de Apelação provido parcialmente.

VOTO

O EXMO. SR. DESEMBARGADOR LEONARDO DE NORONHA TAVARES (RELATOR):

Presentes os pressupostos de admissibilidade recursal, conheço do recurso.

Muito embora se possa questionar a legalidade ou não, de aumentos de mensalidades do plano de saúde pela simples ocorrência de certos aniversários do beneficiário, é necessário ter em conta que a faixa etária de 59 anos será a última em que, em tese, seriam admissíveis os aumentos por conta deste evento ou risco assumido pela operadora do seguro ou plano de saúde.

É sempre bom lembrar, no caso do consumidor segurado perceber abuso no aumento de mensalidade de seu seguro de saúde, em razão de mudança de faixa etária, poderá questionar a validade de tal medida, cabendo ao Judiciário o exame da exorbitância.

Na hipótese, sustenta a UNIMED que a iniciativa de reajustar as prestações do seguro saúde, com base na alteração da faixa etária, encontra-se amparada em cláusula contratual, (cópia fl.18 v), presumidamente aceita pelas partes, que até ser declarada nula, gozava de presunção de legalidade, não havendo razão, portanto, para se concluir que a conduta da administradora do plano de saúde foi motivada por má-fé, não cabendo portanto, o pedido restituição em dobro dos valores pagos a mais, além de indenização por danos morais.

Contudo, a orientação jurisprudencial do Superior Tribunal de Justiça (STJ) é firme no sentido de que é abusiva a cláusula contratual que prevê o



reajuste da mensalidade de plano de saúde com base exclusivamente em mudança de faixa etária, sendo irrelevante que o contrato tenha sido celebrado antes da vigência do , do e da Lei nº. /98 - dos planos e seguros privados de assistência à saúde.

Noutro quadrante, no CDC, o artigo 51, prevê que são nulas as cláusulas contratuais relativas ao fornecimento de produtos e serviços que permitam ao fornecedor, direta ou indiretamente, variação do preço de maneira unilateral, bem como aquelas que estabeleçam obrigações consideradas injustas e que coloquem o consumidor em desvantagem exagerada.

In casu, o autor contratou o plano quando tinha 54 anos, portanto não é possível lhe impor um aumento tão significativo, (92,92%), quando mudança corresponde a uma única faixa etária a incidir no aumento. Portanto, tenho como abusiva uma cláusula contratual do plano de saúde da Empresa ré, que reajustou a mensalidade do seu cliente/autor (92,92%), ao completar 59 anos de idade.

É importante esclarecer que o reajuste por mudança de faixa etária de planos e seguros saúde de pessoa idosa é abusivo e ilegal, vedado pelo art. 15, §3º do Estatuto do Idoso, conforme se infere abaixo:

Art. 15. É assegurada a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde – SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos. [...]§ 3o É vedada a discriminação do idoso nos planos de saúde pela cobrança de valores diferenciados em razão da idade.

Além do mais, segundo entendimento do colendo STJ (Superior Tribunal de Justiça), que é a corte uniformizadora da jurisprudência de nosso país, não importa se o contrato do plano ou seguro de saúde tenha sido celebrado em momento anterior ao Estatuto do Idoso, Código de Proteção e Defesa do Consumidor, e da Lei dos Planos de Saúde, ocorrendo, ele é abusivo e ilegal, conforme pode se verificar abaixo:

...é abusiva a cláusula contratual que prevê o reajuste da mensalidade de plano de saúde com base exclusivamente em mudança de faixa etária, sendo irrelevante que o contrato tenha sido celebrado antes da vigência do Estatuto do Idoso, da Lei nº 9.656/98 ou do Código de Defesa do Consumidor (STJ - AgRg no AREsp n. 257.898/PR, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 7/11/2013, Dje 25.11.2013).

Logo, caso o consumidor idoso seja vítima desse tipo de situação, o mais indicado é procurar ajuda nos órgãos de proteção e defesa do consumidor, pois dessa forma além de ter o seu direito garantido, fortalecerá o direito de outras vítimas desse tipo de situação.

É bem verdade que a UNIMED, defendeu a legalidade do reajuste por mudança de faixa etária, previsto em cláusula do contrato. Porém, cabe enfatizar, que a orientação jurisprudencial dos Tribunais Pátrios dentre estes o STJ, é firme no sentido de que é abusiva a cláusula contratual que prevê o reajuste da mensalidade de plano de saúde com base



exclusivamente em mudança de faixa etária, sendo irrelevante a data em que foi assinado o contrato.

Não é diferente o entendimento dos Tribunais Pátrios, tanto que vem acompanhando a orientação jurisprudencial emanada do STJ. Vejamos.

APELAÇÃO CÍVEL. DIREITO PROCESSUAL CIVIL, CIVIL E DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE DE MENSALIDADE EM RAZÃO DE FAIXA ETÁRIA. VEDAÇÃO. RECURSO PROVIDO. - "É abusiva a cláusula contratual que prevê o reajuste da mensalidade de plano de saúde com base exclusivamente em mudança de faixa etária, sendo irrelevante que o contrato tenha sido celebrado antes da vigência do Estatuto do Idoso, da Lei nº 9.656/98 ou do Código de Defesa do Consumidor."

(TJ-MG - AC: 10518110246726001 MG, Relator: José Flávio de Almeida, Data de Julgamento: 22/01/2014, Câmaras Cíveis / 12ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 31/01/2014). (Negritamos).

Esse é o entendimento do Colendo Superior Tribunal de Justiça: "AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. REAJUSTE DE MENSALIDADE POR FAIXA ETÁRIA. SOBRESTAMENTO. DESNECESSIDADE. RECURSO ESPECIAL. PREQUESTIONAMENTO. SÚMULAS NºS 282/STF E 211/STJ. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. LEI Nº /98. APLICABILIDADE. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. SÚMULA Nº 7/STJ.

1. O recurso especial cuja apreciação esbarra em óbices relativos à sua admissibilidade não merece ter seu julgamento sobrestado em virtude do reconhecimento da repercussão geral pelo Supremo Tribunal Federal.

2. Ausente o prequestionamento de dispositivos apontados como violados no recurso especial, incidem as Súmulas nºs 282/STF e 211/STJ.

3. Não há falar em negativa de prestação jurisdicional se o tribunal de origem motiva adequadamente sua decisão, solucionando a controvérsia com a aplicação do direito que entende cabível à hipótese.

4. A reforma do julgado demandaria o reexame do contexto fático-probatório dos autos, procedimento vedado na estreita via do recurso especial, a teor da Súmula nº 7/STJ.

5. A orientação jurisprudencial desta Corte é firme no sentido de que é abusiva a cláusula contratual que prevê o reajuste da mensalidade de plano de saúde com base exclusivamente em mudança de faixa etária, sendo irrelevante que o contrato tenha sido celebrado antes da vigência do , da Lei nº /98 ou do .

6. Agravo regimental não provido.

(AgRg no AREsp 257.898/PR, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 07/11/2013, DJe 25/11/2013). (Destacamos).

O plano de saúde, como contrato típico de adesão, está sujeito ao e deve ser interpretado de acordo com a intenção das partes, mas sem perder de vista a necessidade de equilíbrio, boa-fé objetiva e justiça contratual, para que os interesses de uma parte não se sobreponham aos da outra de forma excessiva ou lesiva (, arts. , , e).

Não se torna ocioso lembrar, que muitos consumidores desconhecem a



ilegalidade desse tipo de reajuste, por isso não reclamam e, conseqüentemente, acabam sendo vítimas das empresas que atuam no ramo.

Nesse contexto, vale dizer que muitos desses reajustes superam o índice aplicado ao apelante FERNANDO DA LUZ MACIEL, o que termina por inviabilizar a sua continuidade no aludido plano ou seguro de saúde, haja vista que muitos são aposentados e os reajustes de suas aposentadorias não tem como cobrir o valor de seu plano, levando essa parcela da classe consumidora a um dilema: utilizar seus proventos de aposentadoria para se alimentar ou pagar integralmente seu plano ou seguro de saúde. O que termina por excluí-los mesmo após vários anos de contribuição.

Tem-se que o objeto do contrato é a proteção à saúde, à vida e à dignidade humana, assegurado constitucionalmente como direito fundamental do homem, e por isso mesmo, devem obedecer as normas que disponha expressamente sobre o tema é que os reajustes das contraprestações de planos contratados a qualquer tempo, e estarão igualmente sujeitos à prévia regulamentação do Órgão competente, não o reajuste ser de outra forma. E mais, verifico, que a UNIMED, não comprovou a existência de autorização específica da ANS que permitisse o aumento nos valores tão elevados, em face do percentual aplicado.

Procedendo de tal forma, a seguradora criaria, em verdade, fator de discriminação do idoso, com o objetivo escuso e ilegal de usar a majoração para desencorajar o segurado a permanecer no plano, o que, evidentemente, não pode ser tolerado.

Da mesma forma, tal conduta deve ser coibida, entretanto na hipótese por estar prevista em cláusula contratual, entendo que implica em indenização a título de danos morais.

Com essas considerações, tenho que r. sentença merece reforma.

Forte em tais argumentos, com respaldo no art. , da da República e art. do , DOU PROVIMENTO PARCIAL AO RECURSO DE APELAÇÃO para reformar a r. sentença, tão somente para declarar nula a cláusula que consigna a variação da contraprestação pecuniária por faixa de idade (fl. 18 v do contrato), das condições gerais da apólice para que a apelada não aplique ao contrato os reajuste de (92,92%), impostos ao autor/apelante, em razão da mudança de faixa etária, ou seja, por haver completado 59 (cinquenta e nove), anos de idade, devendo ser observados estritamente os parâmetros legais disciplinados pela ANS, haja vista que, não pode, sob qualquer falso argumento, ignorá-los ao se criar ou interpretar as normas sobre o tema relacionado prestação de serviços à saúde.

Confirma-se os termos da r. sentença quanto aos ônus sucumbenciais. Ficam mantidas as improcedências dos demais pedidos.

Este é o meu voto.

Belém (PA), 2 de maio de 2016.

LEONARDO DE NORONHA TAVARES
RELATOR



Poder Judiciário
Tribunal de Justiça do Estado do Pará
BELÉM
SECRETARIA 1ª CÂMARA CÍVEL ISOLADA
ACÓRDÃO - DOC: 20160178383545 Nº 159076



00204068720118140301



20160178383545

Fórum de: **BELÉM**

Email:

Endereço: **AV. ALMIRANTE BARROSO , 3089**

CEP: **66.613-710**

Bairro:

Fone: **(91)3205-3303**