



ACÓRDÃO Nº _____ DJE: ____/____/____

2ª TURMA DE DIREITO PRIVADO

AGRAVO INTERNO EM AGRAVO INTERNO EM AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº
0012702-55.2016.8.14.0000 (II VOLUMES)

COMARCA DE ORIGEM: BELÉM

AGRAVANTE: UNIMED BELÉM – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

ADVOGADO: DIOGO DE AZEVEDO TRINDADE – OAB/PA 11.270

ADVOGADO: LUCAS SOUZA CHAVES – OAB/PA 26.498

AGRAVADO: FERNANDO ELIAS CARNUT REGO

ADVOGADO: ODALY MATOS VALE – OAB 16.300

ADVOGADO: BERNARDO HAGE UCHOA – OAB 9.192

DECISÃO AGRAVADA: DECISÃO DE FLS. 257/258v

RELATORA: DESA. EDINÉA OLIVEIRA TAVARES

EMENTA: AGRAVO INTERNO EM AGRAVO INTERNO AUSÊNCIA DE MALFERIMENTO AO PRINCÍPIO DA COLEGIALIDADE. MANUTENÇÃO DO ACORDÃO ATACADO. REAJUSTE DE MENSALIDADES POR FAIXA ETÁRIA. PLANO DE SAÚDE. TUTELA ANTECIPADA MANTIDA. REQUISITOS DO ART. 300 DO CPC/15 OBSERVADOS. AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DE NECESSIDADE DE AUMENTO EXPRESSIVO. ORIENTAÇÃO FIRMADA NO RESP REPETITIVO Nº 1.568.244/RJ. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO À UNANIMIDADE.

1. Análise das razões recursais pelo colegiado. Manutenção do entendimento esposado no decisum monocrático objurgado. Eventual ofensa ao princípio da colegialidade superada.
2. No caso em apreço, a probabilidade do direito do agravado resta evidenciada quando se verifica a ocorrência de reajuste em cerca de 161% nas mensalidades do plano de saúde, o que revela uma conduta abusiva e dissociada de parâmetros estabelecidos pela ANS. Já o perigo de dano se mostra latente haja visto se tratar de serviço de seguro saúde de pessoa idosa, mostrando-se prudente a manutenção do interlocutório até o julgamento final da demanda.
3. A orientação do STJ firmada no REsp repetitivo nº 1.568.244/RJ é clara no sentido de que os reajustes aplicados pelas operadoras de planos de saúde devem ser plausíveis e justificados, isto é, sempre baseados em cálculos atuariais capazes de se demonstrar a aplicabilidade de aumentos expressivos objetivando o reequilíbrio contratual, hipótese essa que não se vislumbra nesta fase de cognição sumária diante da ausência de elementos comprobatórios nesse sentido.
4. Recurso conhecido e desprovido à unanimidade.



A C Ó R D Ã O

Vistos, relatados e discutidos,

Acordam os Excelentíssimos Senhores Desembargadores membros componentes da Colenda 2ª Turma de Direito Privado do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Pará, por unanimidade de votos, em conhecer e desprover o recurso, nos termos do voto relatado pela Exma. Desembargadora Relatora Edinéa Oliveira Tavares.

Sessão Ordinária – Plenário Virtual - Plataforma PJe e Sistema Libra com início às 14:00 h., do dia 10 de dezembro de 2019, presidida pela Exma. Desa. Gleide Pereira de Moura, em presença do Exmo. Representante da Doutra Procuradoria de Justiça.

Turma Julgadora: Desa. Edinéa Oliveira Tavares (relatora), Desa. Gleide Pereira de Moura (Presidente), Des. Ricardo Ferreira Nunes.

Desa. EDINÉA OLIVEIRA TAVARES
Desembargadora relatora



PODER JUDICIÁRIO

2ª TURMA DE DIREITO PRIVADO

AGRAVO INTERNO EM AGRAVO INTERNO EM AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 0012702-55.2016.8.14.0000 (II VOLUMES)

COMARCA DE ORIGEM: BELÉM

AGRAVANTE: UNIMED BELÉM – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

ADVOGADO: DIOGO DE AZEVEDO TRINDADE – OAB/PA 11.270

ADVOGADO: LUCAS SOUZA CHAVES – OAB/PA 26.498

AGRAVADO: FERNANDO ELIAS CARNUT REGO

ADVOGADO: ODALY MATOS VALE – OAB 16.300

ADVOGADO: BERNARDO HAGE UCHOA – OAB 9.192

DECISÃO AGRAVADA: DECISÃO DE FLS. 257/258v

RELATORA: DESA. EDINÉA OLIVEIRA TAVARES

R E L A T Ó R I O

A EXMA. SRA. DESEMBARGADORA EDINÉA OLIVEIRA TAVARES (RELATORA):

UNIMED BELÉM – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, reitera os argumentos vertidos no recurso anterior de fls. 236/246, tradutor de duplo AGRAVO INTERNO EM AGRAVO DE INSTRUMENTO, objetivando a reforma do r. decisum de fls. 257/258v, que manteve o interlocutório de origem tradutor do deferimento de antecipação de tutela, para, abstenção de majorações do valor das mensalidades, pelo implemento de idade, no plano de saúde do autor FERNANDO ELIAS CARNUT REGO, ora agravado.

Em síntese, a COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO Agravante, discorre seu inconformismo às fls. 259/278, sustentando a necessidade de análise e julgamento do presente recurso pelo órgão colegiado e, afirma que o aumento por faixa etária anual, com variação de custo no plano de saúde do agravado, está em conformidade com as regras da ANS, sendo legalmente reconhecida pelo STJ (REsp 1568244/RJ). Finaliza argumentando que cumpriu os requisitos para sua aplicação, a saber: previsão contratual; não aplicação de reajustes desarrazoados e; respeito as normas expedidas pelos órgãos governamentais.

Ressalta, outrossim, que o reajuste por faixa etária teve sua finalidade, transcrevendo decisão proferida pelo Desembargador Leonardo Noronha Tavares declarando a legalidade da cláusula contratual que prevê o reajuste de 92,92% em razão da mudança de faixa etária do consumidor. Pugna pelo provimento do recurso. Juntou documentos (fls. 279/288).

Regularmente intimado (fl. 289), o agravado deixou de apresentar manifestação, conforme certificação de fl. 290.

É o relatório, apresentado para inclusão do feito em pauta para Julgamento na Sessão Ordinária – Plenário Virtual - Plataforma PJe e Sistema Libra com início às 14:00 h., do dia 10 de dezembro de 2019.



V O T O

A EXMA. SRA. DESEMBARGADORA EDINEA OLIVEIRA TAVARES (RELATORA):

Presentes os pressupostos de admissibilidade recursal, eis que tempestivo e aplicável à espécie, conheço do agravo interno.

A agravante reitera seus argumentos vertidos no recurso anterior (fls. 236/246), afirmando, em síntese, que o aumento por faixa etária e anual por variação de custo no plano de saúde do agravado estão em conformidade com as regras da ANS. Ressalta que o reajuste por faixa etária teve sua legalidade reconhecida pelo STJ (REsp 1568244/RJ) e que foram cumpridos os requisitos para sua aplicação.

Sem razão o agravante.

Inicialmente, destaco que a análise e julgamento do recurso guerreado, não é tradutor de qualquer ofensa ao princípio da colegialidade.

Prima Facie, constata-se que o togado singular agiu acertadamente ao deferir, em juízo provisório, a questionada antecipação de tutela. Assim como foi mantida aquela decisão, na forma monocrática, após verificar que o Agravante não trouxe fundamentos com força substancial para alterar o convencimento estabelecido na primeira instância e nesta instância recursal, apenas se restringiu em reprisar suscintamente os argumentos já ventilados anteriormente.

Ainda sob esse enfoque, se faz necessário aclarar que vaticina o Código Processualista Civil atualmente em seu art. 300, ser possível a concessão de tutela provisória de urgência, cautelar ou antecipada, desde que se demonstre nos autos do processo a probabilidade do direito vindicado e o perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo, como se observa:

Art. 300. A tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.

No que atine ao requisito da probabilidade do direito, é consabido que as operadoras de plano de saúde tem a faculdade de reajustarem as mensalidades de seus beneficiários a fim de preservar o equilíbrio contratual, contudo, estes devem guardar compatibilidade com o princípio da razoabilidade e não podem afrontar os limites máximos estabelecidos pela ANS, a fim de não tornarem abusiva a majoração, conduta vedada nas relações tuteladas pelo Código de Defesa do Consumidor.

Nesse sentido, esta Egrégia Corte já assentou sua jurisprudência, in verbis:

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)

Compulsando os autos, conforme consta no interlocutório de primeira instância (fls. 58/63), observa-se que a probabilidade do direito do Agravado restou evidenciada quando, diferente do que aduz o Agravante, demonstra que do ano de 2013 até a interposição da ação no final de 2015, houve um reajuste de 161% nas mensalidades do Agravado, saltando o valor da prestação de R\$618,67 para o importe de 1.620,40, o equivalente a 161% de majoração no período (fls. 107/121), conduta abusiva totalmente dissociada de parâmetros de razoabilidade e limites estabelecidos pela ANS.

2. De outro ângulo, em vista a manutenção do entendimento esposado no decisum monocrático objurgado às fls. 257/258v, no que pertine ao perigo de dano, este também se encontra preenchido, pois, envolvendo a prestação de serviço de seguro saúde à pessoa idosa, a não concessão da medida coloca a saúde do Agravado em risco iminente, caso venha a necessitar de acompanhamento ou tratamento médico.

Nesta senda, é consabido que as operadoras de plano de saúde tem a faculdade de reajustarem as mensalidades de seus beneficiários a fim de preservar o equilíbrio contratual, contudo, estes devem guardar compatibilidade com o princípio da razoabilidade e não podem afrontar os limites máximos estabelecidos pela ANS, a fim de não tornarem abusiva a majoração, conduta vedada nas relações tuteladas pelo Código de Defesa do Consumidor.

Nesse sentido:

Não se descarta acerca do que restou decidido pelo STJ através do Resp repetitivo nº 1.568.244/RJ, especialmente sobre a necessidade de implementação dos reajustes, que deverá ser comprovada, eis que: (...) a abusividade dos aumentos das mensalidades de plano de saúde por inserção do usuário em nova faixa de risco, sobretudo de participantes idosos, deverá ser aferida em cada caso concreto. E tal reajuste será adequado e razoável sempre que o percentual de majoração for justificado atuariamente, a permitir a continuidade contratual tanto de jovens quanto de idosos, bem como a sobrevivência do próprio fundo mútuo e da operadora, que visa comumente o lucro, o qual não pode ser predatório, ante a natureza da atividade econômica explorada: serviço público impróprio ou atividade privada regulamentada, complementar, no caso, ao Serviço Único de Saúde (SUS), de responsabilidade do Estado.(...)

Logo, a orientação do STJ é clara no sentido de que os reajustes aplicados



pelas operadoras de planos de saúde devem ser plausíveis e justificados, isto é, sempre baseados em cálculos atuariais capazes de se demonstrar a aplicabilidade de aumentos expressivos objetivando o reequilíbrio contratual, hipótese essa que não se vislumbra nesta fase de cognição sumária diante da ausência de elementos comprobatórios nesse sentido.

A propósito:

Agravo interno. Plano de saúde individual ou familiar. Reajuste de mensalidade por mudança de faixa etária. Possibilidade, desde que prevista em contrato, com observância das normas da ANS. Vedação à aplicação de percentuais abusivos ou aleatórios estabelecidos sem cálculos atuariais idôneos, onerando demasiadamente o consumidor ou discriminando o idoso (tema 952). Ausência de demonstração do desacerto da aplicação do entendimento estabelecido pelo STJ em julgamento repetitivo. Decisão mantida. Recurso desprovido. (TJSP; Agravo Interno Cível 1113583-44.2017.8.26.0100; Relator (a): Campos Mello (Pres. da Seção de Direito Privado); Órgão Julgador: Câmara Especial de Presidentes; Foro Central Cível - 43ª Vara Cível; Data do Julgamento: 03/03/2017; Data de Registro: 14/05/2019)

AGRAVO INTERNO. Plano de saúde. Ação de obrigação de fazer. Sentença de improcedência. Insurgência da autora. Aplicação do CDC. Nítida abusividade do reajuste aplicado no plano dos beneficiários com mais de 60 anos. Tese firmada pelo REsp repetitivo nº 1.568.244/RJ, que traz orientação de que além da previsão contratual, a necessidade dos reajustes deve ser comprovada. Ônus do qual não se desincumbiu a agravante. Ausência de qualquer demonstração acerca da necessidade da aplicação de reajustes tão expressivos. Agravo interno apresentado que insiste em questões que foram superadas com o entendimento adotado pela decisão, cujo esgotamento da matéria impõe, por corolário lógico, a rejeição da pretensão recursal da agravante, razão pela qual o inconformismo não procede, devendo ser mantida a decisão objurgada. Recurso a que se nega provimento. (TJSP; Agravo Interno Cível 1021760-18.2018.8.26.0564; Relator (a): José Rubens Queiroz Gomes; Órgão Julgador: 7ª Câmara de Direito Privado; Foro de São Bernardo do Campo - 2ª Vara Cível; Data do Julgamento: 30/05/2019; Data de Registro: 30/05/2019)

Assim, forte na inexistência de argumentos capazes de alterar o decisum objurgado.

ANTE O EXPOSTO, CONHEÇO E DESPROVEJO O RECURSO DE AGRAVO INTERNO, nos termos da fundamentação.

É O VOTO.

Sessão Ordinária – Plenário Virtual - Plataforma PJe e Sistema Libra com início às 14:00 h., do dia 10 de dezembro de 2019.

Desa. EDINÉA OLIVEIRA TAVARES
Desembargadora Relatora