



Número: **0800253-90.2020.8.14.0000**

Classe: **AGRAVO DE INSTRUMENTO**

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

Órgão julgador: **Desembargadora EVA DO AMARAL COELHO**

Última distribuição : **10/07/2020**

Valor da causa: **R\$ 0,00**

Processo referência: **0848152-88.2019.8.14.0301**

Assuntos: **Prestação de Serviços**

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)	
ANA MARIA ACACIO ZACARIAS (AGRAVADO)			
Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
5800923	30/07/2021 10:19	Acórdão	Acórdão
5156953	30/07/2021 10:19	Relatório	Relatório
5156954	30/07/2021 10:19	Voto do Magistrado	Voto
5156948	30/07/2021 10:19	Ementa	Ementa



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ

AGRAVO DE INSTRUMENTO (202) - 0800253-90.2020.8.14.0000

AGRAVANTE: UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

AGRAVADO: ANA MARIA ACACIO ZACARIAS

RELATOR(A): Desembargadora EVA DO AMARAL COELHO

EMENTA

ÓRGÃO: 2ª TURMA DE DIREITO PRIVADO

ORIGEM: COMARCA DE BELÉM

PROCESSO Nº. AI. 0800253-90.2020.8.14.0000

AGRAVANTE: UNIMED BELEM COOPERATIVA TRABALHO MÉDICO

AGRAVADO: ANA MARIA ACACIO ZACARIAS

ADVOGADO: DIOGO DE AZEVEDO TRINDADE OAB-PA Nº.11.270

RELATORA: DESEMBARGADORA EVA DO AMARAL COELHO

EMENTA: AGRAVO DE INSTRUMENTO. DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. AÇÃO REVISIONAL DE CONTRATO COM CLÁUSULA ABUSIVA C/C REPETIÇÃO DE INDÉBITO E PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA EM CARÁTER ANTECIPADO. REAJUSTE ABUSIVO DO PLANO DE SAÚDE EM RAZÃO DA MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA DO CONSUMIDOR. **AUSÊNCIA DE RAZOABILIDADE E DESCONFORME À RESOLUÇÃO Nº. 63/03 DA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE. JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE DE JUSTIÇA. PRECEDENTE DO**



STJ. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO CONHECIDO E IMPROVIDO. 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. NO CASO, O REAJUSTE DE 92,92% FOGE AOS PARÂMETROS LEGAIS E AOS CRITÉRIOS DE RAZOABILIDADE, CONSIDERANDO-SE ASSIM ABUSIVA A CLÁUSULA CONTRATUAL QUE A ESTABELECEU. JULGAMENTO DOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO PREJUDICADO. AGRAVO CONHECIDO E IMPROVIDO.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos.

Acordam os Excelentíssimos Desembargadores componentes da 2ª Turma de Direito Privado, à unanimidade, em CONHECER E NEGAR PROVIMENTO ao recurso de agravo de instrumento, nos termos do voto da eminente Desembargadora Relatora.

Sala das Sessões do Tribunal de Justiça do Estado do Pará, aos ____ dias do mês de ____ de 2021.

Este julgamento foi presidido pelo Exma. Sra. Desembargadora Maria de Nazaré Saavedra Guimarães.

RELATÓRIO

ÓRGÃO: 2ª TURMA DE DIREITO PRIVADO

ORIGEM: COMARCA DE BELÉM

PROCESSO Nº. AI. 0800253-90.2020.814.0000

AGRAVANTE: UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

AGRAVADO: ANA MARIA ACACIO ZACARIAS

ADVOGADO: DIOGO DE AZEVEDO TRINDADE-OAB-PA Nº. 11270



RELATÓRIO

Trata-se de agravo de instrumento interposto pela **UNIMED BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO LTDA** contra decisão interlocutória proferida pelo M.M. Juízo de Direito da 11ª Vara Cível e Empresarial de Belém-PA que, nos autos do processo nº. 0871745-83.2018.8.14.0301, aforada pela agravada **ANA MARIA ACACIO ZACARIAS**, deferiu, parcialmente, pedido de tutela de urgência em caráter antecipado e cujo dispositivo se transcreve a seguir:

“(…)Com efeito, DEFIRO PARCIALMENTE o pedido da parte autora, e determino à Ré que ABSTENHA-SE DE COBRAR mensalidades do plano de saúde da Autora superior ao valor de R\$ 839,76 (oitocentos e trinta e nove reais e setenta e seis centavos), devendo REFAZER E DISPONIBILIZAR as faturas já emitidas e não pagas pela autora em valor superior a este no prazo de 5 (cinco) dias, com prazo de vencimento não inferior a 15 (quinze) dias da data de emissão, tudo sob pena de multa equivalente a 50% (cinquenta por cento) do valor indevidamente cobrado, no caso de emissão de novas faturas ou de R\$ 100,00 (cem reais) por dia até emissão de nova fatura ou até 30 (trinta) dias, no caso daquelas que precisarem ser refeitas”.

Em razões, a agravante pleiteou a reforma da decisão impugnada ao argumento de que o Superior Tribunal de Justiça reconhece a absoluta legalidade da aplicação de reajuste de mensalidades em razão da mudança de faixa etária do beneficiário do plano de saúde, desde que observados três requisitos, quais sejam: (I) expressa previsão contratual, (II) não aplicação de índices de reajuste desarrazoados ou aleatórios e (III) respeito as normas expedidas pelos órgãos governamentais.

Aduziu ainda, sobre a inexistência de cláusulas abusivas no contrato em discussão, uma vez que o aumento desproporcional e abrupto alegado pela agravada decorre, em verdade, de aplicação da lei de regência, que prevê expressamente os reajustes anuais, bem como o aumento da mensalidade em razão da faixa etária, dentro das porcentagens autorizadas pela Agência Nacional de Saúde (ANS).

Alegou, também, a ausência dos requisitos para a concessão da tutela de urgência em caráter antecipado, requerendo sua revogação.

Ao final, requereu a concessão de efeito suspensivo ao agravo e, no mérito, o seu conhecimento e provimento para reformar na íntegra a decisão recorrida.



Juntou documentos.

Decisão monocrática negando concessão de efeito suspensivo ao agravo de instrumento (Id. 2798830).

Embargos de declaração opostos pela empresa agravante (Id. 3216895).

Sem contrarrazões da parte agravada (Id. 4639178).

Vieram os autos conclusos.

É o relatório.

DECIDO.

VOTO

V O T O

Inicialmente, observo que as razões aduzidas nos embargos de declaração opostos contra a decisão monocrática que não concedeu o efeito suspensivo ao agravo (Id. 3216895) se confundem, em grande parte, com o próprio objeto do agravo de instrumento por ela interposto. Assim, julgo prejudicado os presentes aclaratórios, sem prejuízo, por óbvio, do exame da argumentação nele exposta no julgamento do mérito do agravo de instrumento.

Passo, em seguida, à análise do agravo de instrumento.

Presentes os pressupostos de admissibilidade, conheço do agravo de instrumento e passo ao exame do mérito.



De antemão, destaco que a análise da questão controvertida deve ser apurada com base nas disposições contidas no Código de Defesa do Consumidor, tendo em vista a inequívoca relação de consumo configurada nos autos, nos termos do art.2º e 3º, da Lei nº.8078/90, bem como a orientação firmada na Súmula nº.608 do STJ (*aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão*).

No que tange à controvérsia posta no agravo, friso que, de fato, a legislação permite o reajuste por faixa etária, no entanto, a depender do caso, este tipo de medida pode configurar um abuso de direito quando estipulado um valor excessivamente desproporcional, como na questão aqui tratada.

Ponto que, segundo a jurisprudência atual do STJ, assentada em sistemática de julgamento de recurso repetitivo, 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 (neste sentido: STJ. 2ª Seção. REsp 1568244/RJ, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, julgado em 14/12/2016 - Recurso repetitivo; e mais recentemente: STJ. 4ª Turma. AgInt no AREsp 1191139/RS, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, julgado em 27/02/2018).

À título de ilustração, colaciono a ementa abaixo que retrata o entendimento acima exposto:

EMENTA: DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE APÓS A AUTORA COMPLETAR 60 ANOS DE IDADE. ÚNICO CRITÉRIO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA Nº 83 DO STJ. REFORMA DO JULGADO. NECESSIDADE DE REEXAME DO ACERVO FÁTICO-PROBATÓRIO E DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS. ÓBICES DAS SÚMULAS Nºs 5 E 7 DO STJ. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. COTEJO DE MATÉRIA FÁTICA. DECISO MANTIDA. 1. A operadora do plano de saúde não apresentou argumento novo capaz de modificar a conclusão adotada, que se apoiou em entendimento aqui consolidado, de que, em respeito aos princípios da equidade e da boa-fé, a mensalidade do plano de saúde não pode ser abruptamente modificada em razão exclusiva da mudança de faixa etária (STJ AgRg no AREsp nº 370.646/SP, Rel. Ministro JOO OTÁVIO DE NORONHA, Terceira Turma, DJe 16/6/2014). Incidência da Súmula nº 83 do STJ. 2. Para infirmar a conclusão a que chegou o Tribunal de origem acerca da validade da cláusula contratual (que prevê contraprestação exagerada e desproporcional em razão da mudança de faixa etária) e da licitude do reajuste (considerado ilegal ante a falta de critério legítimo para os reajustes anuais das contraprestações da segurada), seria inevitável o revolvimento do arcabouço fático-probatório carreado aos autos e a interpretação do contrato de plano de saúde, procedimento sabidamente inviável na instância especial. 3. Agravo regimental não provido. (STJ -



Da análise dos autos, entendo que a decisão proferida em sede liminar deva ser mantida, uma vez que perfilha o entendimento de que a modificação do critério de cálculo das contribuições mensais, com o reajuste do plano de saúde do beneficiário, no percentual de 92,92%, após ele ter completado 59 (cinquenta e nove) anos, é medida desarrazoada e demais onerosa ao consumidor, o que autoriza a antecipação de tutela de urgência a fim de inibir sua incidência, nos termos do art.51, IV, do CDC, valoração esta que me parece prudente até que a discussão sobre o mérito encontre o devido amadurecimento na origem.

Em reforço, destaco que a jurisprudência atual da Seção de Direito Privado desta Egrégia Corte de Justiça vem se posicionando no mesmo sentido, portanto, não há que se falar em omissão quanto à orientação jurisprudencial firmada por esta Corte no particular. Neste sentido, colaciono ementas de recentes precedentes da lavra deste Egrégio Tribunal quanto à matéria:

“EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL. CONSUMIDOR. REAJUSTE ABUSIVO DO PLANO DE SAÚDE EM RAZÃO DA MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. AUSÊNCIA DE RAZOABILIDADE E DESCONFORME À RESOLUÇÃO N. 63 /03 DA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE. JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE DE JUSTIÇA. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO À UNANIMIDADE.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 92,92% foge aos parâmetros legais e aos critérios de razoabilidade, considerando-se assim abusiva a cláusula contratual que a estabeleceu.3. Recurso conhecido e desprovido à unanimidade (TJPA - 4621837, 4621837, Rel. EDINEA OLIVEIRA TAVARES, Órgão Julgador 2ª Turma de Direito Privado, Julgado em 2021-01-26, Publicado em 2021-03-05).

EMENTA: 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 DESPROVIDO. 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 92,92% foge aos parâmetros



legais e aos critérios de razoabilidade, considerando-se assim abusiva a cláusula contratual que a estabeleceu. 3. Recurso conhecido e desprovido (TJPA - 4146532, 4146532, Rel. MARIA DO CEO MACIEL COUTINHO, Órgão Julgador 1ª Turma de Direito Privado, Julgado em 2020-11-30, Publicado em 2020-12-09).

Com efeito, é certo que o reajuste em razão da mudança de faixa etária do consumidor/beneficiário é legítimo, contudo, este deve ser balizado por critérios de razoabilidade e atendendo às condições fixadas pelo normativo especial editado pela ANS, na Resolução n. 63/03, razão pela qual não me parece haver motivos relevantes para reformar a decisão agravada nos termos pleiteados.

Ante o exposto, **conheço do agravo de instrumento e nego-lhe provimento**, para manter integralmente a decisão recorrida.

Repiso que, com o julgamento de mérito do presente agravo, restou prejudicada a análise dos embargos de declaração opostos pela agravante.

É como voto.

Desa. **Eva do Amaral Coelho**

Relatora

Belém, 30/07/2021



ÓRGÃO: 2ª TURMA DE DIREITO PRIVADO

ORIGEM: COMARCA DE BELÉM

PROCESSO Nº. AI. 0800253-90.2020.814.0000

AGRAVANTE: UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

AGRAVADO: ANA MARIA ACACIO ZACARIAS

ADVOGADO: DIOGO DE AZEVEDO TRINDADE-OAB-PA Nº. 11270

RELATORA: DESEMBARGADORA EVA DO AMARAL COELHO

RELATÓRIO

Trata-se de agravo de instrumento interposto pela **UNIMED BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO LTDA** contra decisão interlocutória proferida pelo M.M. Juízo de Direito da 11ª Vara Cível e Empresarial de Belém-PA que, nos autos do processo nº. 0871745-83.2018.8.14.0301, aforada pela agravada **ANA MARIA ACACIO ZACARIAS**, deferiu, parcialmente, pedido de tutela de urgência em caráter antecipado e cujo dispositivo se transcreve a seguir:

“(…)Com efeito, DEFIRO PARCIALMENTE o pedido da parte autora, e determino à Ré que ABSTENHA-SE DE COBRAR mensalidades do plano de saúde da Autora superior ao valor de R\$ 839,76 (oitocentos e trinta e nove reais e setenta e seis centavos), devendo REFAZER E DISPONIBILIZAR as faturas já emitidas e não pagas pela autora em valor superior a este no prazo de 5 (cinco) dias, com prazo de vencimento não inferior a 15 (quinze) dias da data de emissão, tudo sob pena de multa equivalente a 50% (cinquenta por cento) do valor indevidamente cobrado, no caso de emissão de novas faturas ou de R\$ 100,00 (cem reais) por dia até emissão de nova fatura ou até 30 (trinta) dias, no caso daquelas que precisarem ser refeitas”.

Em razões, a agravante pleiteou a reforma da decisão impugnada ao argumento de que o Superior Tribunal de Justiça reconhece a absoluta legalidade da aplicação de reajuste de mensalidades em razão da mudança de faixa etária do beneficiário do plano de saúde, desde que observados três requisitos, quais sejam: (I) expressa previsão contratual, (II) não aplicação de índices de reajuste desarrazoados ou aleatórios e (III) respeito as normas expedidas pelos órgãos governamentais.

Aduziu ainda, sobre a inexistência de cláusulas abusivas no contrato em discussão, uma vez que o aumento desproporcional e abrupto alegado pela agravada decorre, em verdade, de aplicação da lei de regência, que prevê expressamente os reajustes anuais, bem como o aumento da mensalidade em razão da faixa etária, dentro das



porcentagens autorizadas pela Agência Nacional de Saúde (ANS).

Alegou, também, a ausência dos requisitos para a concessão da tutela de urgência em caráter antecipado, requerendo sua revogação.

Ao final, requereu a concessão de efeito suspensivo ao agravo e, no mérito, o seu conhecimento e provimento para reformar na íntegra a decisão recorrida.

Juntou documentos.

Decisão monocrática negando concessão de efeito suspensivo ao agravo de instrumento (Id. 2798830).

Embargos de declaração opostos pela empresa agravante (Id. 3216895).

Sem contrarrazões da parte agravada (Id. 4639178).

Vieram os autos conclusos.

É o relatório.

DECIDO.



V O T O

Inicialmente, observo que as razões aduzidas nos embargos de declaração opostos contra a decisão monocrática que não concedeu o efeito suspensivo ao agravo (Id. 3216895) se confundem, em grande parte, com o próprio objeto do agravo de instrumento por ela interposto. Assim, julgo prejudicado os presentes aclaratórios, sem prejuízo, por óbvio, do exame da argumentação nele exposta no julgamento do mérito do agravo de instrumento.

Passo, em seguida, à análise do agravo de instrumento.

Presentes os pressupostos de admissibilidade, conheço do agravo de instrumento e passo ao exame do mérito.

De antemão, destaco que a análise da questão controvertida deve ser apurada com base nas disposições contidas no Código de Defesa do Consumidor, tendo em vista a inequívoca relação de consumo configurada nos autos, nos termos do art.2º e 3º, da Lei nº.8078/90, bem como a orientação firmada na Súmula nº.608 do STJ (aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão).

No que tange à controvérsia posta no agravo, friso que, de fato, a legislação permite o reajuste por faixa etária, no entanto, a depender do caso, este tipo de medida pode configurar um abuso de direito quando estipulado um valor excessivamente desproporcional, como na questão aqui tratada.

Ponto que, segundo a jurisprudência atual do STJ, assentada em sistemática de julgamento de recurso repetitivo, 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 (neste sentido: STJ. 2ª Seção. REsp 1568244/RJ, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, julgado em 14/12/2016 - Recurso repetitivo; e mais recentemente: STJ. 4ª Turma. AgInt no AREsp 1191139/RS, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, julgado em 27/02/2018).

À título de ilustração, colaciono a ementa abaixo que retrata o entendimento acima exposto:

EMENTA: DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE APÓS A AUTORA COMPLETAR 60 ANOS DE IDADE. ÚNICO CRITÉRIO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA Nº 83 DO STJ. REFORMA DO JULGADO. NECESSIDADE DE REEXAME DO ACERVO FÁTICO-PROBATÓRIO E DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS. ÓBICES DAS SÚMULAS Nºs 5 E 7 DO STJ. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL.



COTEJO DE MATÉRIA FÁTICA. DECISO MANTIDA. 1. A operadora do plano de saúde não apresentou argumento novo capaz de modificar a conclusão adotada, que se apoiou em entendimento aqui consolidado, de que, em respeito aos princípios da equidade e da boa-fé, a mensalidade do plano de saúde não pode ser abruptamente modificada em razão exclusiva da mudança de faixa etária (STJ AgRg no AREsp nº 370.646/SP, Rel. Ministro JOO OTÁVIO DE NORONHA, Terceira Turma, DJe 16/6/2014). Incidência da Súmula nº 83 do STJ. 2. Para infirmar a conclusão a que chegou o Tribunal de origem acerca da validade da cláusula contratual (que prevê contraprestação exagerada e desproporcional em razão da mudança de faixa etária) e da licitude do reajuste (considerado ilegal ante a falta de critério legítimo para os reajustes anuais das contraprestações da segurada), seria inevitável o revolvimento do arcabouço fático-probatório carreado aos autos e a interpretação do contrato de plano de saúde, procedimento sabidamente inviável na instância especial. 3. Agravo regimental não provido. (STJ - AgRg no AREsp 599.346/RS, Rel. Ministro MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA, julgado em 21/05/2015, DJe 29/05/2015).

Da análise dos autos, entendo que a decisão proferida em sede liminar deva ser mantida, uma vez que perfilha o entendimento de que a modificação do critério de cálculo das contribuições mensais, com o reajuste do plano de saúde do beneficiário, no percentual de 92,92%, após ele ter completado 59 (cinquenta e nove) anos, é medida desarrazoada e demais onerosa ao consumidor, o que autoriza a antecipação de tutela de urgência a fim de inibir sua incidência, nos termos do art.51, IV, do CDC, valoração esta que me parece prudente até que a discussão sobre o mérito encontre o devido amadurecimento na origem.

Em reforço, destaco que a jurisprudência atual da Seção de Direito Privado desta Egrégia Corte de Justiça vem se posicionando no mesmo sentido, portanto, não há que se falar em omissão quanto à orientação jurisprudencial firmada por esta Corte no particular. Neste sentido, colaciono ementas de recentes precedentes da lavra deste Egrégio Tribunal quanto à matéria:

“EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL. CONSUMIDOR. REAJUSTE ABUSIVO DO PLANO DE SAÚDE EM RAZÃO DA MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. AUSÊNCIA DE RAZOABILIDADE E DESCONFORME À RESOLUÇÃO N. 63 /03 DA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE. JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE DE JUSTIÇA. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO À UNANIMIDADE.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 92,92% foge aos parâmetros legais e aos critérios de razoabilidade, considerando-se assim abusiva a cláusula contratual que a estabeleceu.**3. Recurso conhecido e desprovido à unanimidade (TJPA - 4621837, 4621837, Rel. EDINEA OLIVEIRA TAVARES, Órgão Julgador 2ª



Turma de Direito Privado, Julgado em 2021-01-26, Publicado em 2021-03-05).

EMENTA: 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 DESPROVIDO. **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 92,92% fuge aos parâmetros legais e aos critérios de razoabilidade, considerando-se assim abusiva a cláusula contratual que a estabeleceu.** 3. Recurso conhecido e desprovido (TJPA - 4146532, 4146532, Rel. MARIA DO CEO MACIEL COUTINHO, Órgão Julgador 1ª Turma de Direito Privado, Julgado em 2020-11-30, Publicado em 2020-12-09).

Com efeito, é certo que o reajuste em razão da mudança de faixa etária do consumidor/beneficiário é legítimo, contudo, este deve ser balizado por critérios de razoabilidade e atendendo às condições fixadas pelo normativo especial editado pela ANS, na Resolução n. 63/03, razão pela qual não me parece haver motivos relevantes para reformar a decisão agravada nos termos pleiteados.

Ante o exposto, **conheço do agravo de instrumento e nego-lhe provimento**, para manter integralmente a decisão recorrida.

Repiso que, com o julgamento de mérito do presente agravo, restou prejudicada a análise dos embargos de declaração opostos pela agravante.

É como voto.

Desa. **Eva do Amaral Coelho**

Relatora





Assinado eletronicamente por: EVA DO AMARAL COELHO - 30/07/2021 10:19:39

<https://pje-consultas.tjpa.jus.br/pje-2g-consultas/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21073010193909400000005000395>

Número do documento: 21073010193909400000005000395

ÓRGÃO: 2ª TURMA DE DIREITO PRIVADO

ORIGEM: COMARCA DE BELÉM

PROCESSO Nº. AI. 0800253-90.2020.8.14.0000

AGRAVANTE: UNIMED BELEM COOPERATIVA TRABALHO MÉDICO

AGRAVADO: ANA MARIA ACACIO ZACARIAS

ADVOGADO: DIOGO DE AZEVEDO TRINDADE OAB-PA Nº.11.270

RELATORA: DESEMBARGADORA EVA DO AMARAL COELHO

EMENTA: AGRAVO DE INSTRUMENTO. DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. AÇÃO REVISIONAL DE CONTRATO COM CLÁUSULA ABUSIVA C/C REPETIÇÃO DE INDÉBITO E PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA EM CARÁTER ANTECIPADO. REAJUSTE ABUSIVO DO PLANO DE SAÚDE EM RAZÃO DA MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA DO CONSUMIDOR. **AUSÊNCIA DE RAZOABILIDADE E DESCONFORME À RESOLUÇÃO Nº. 63/03 DA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE. JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE DE JUSTIÇA. PRECEDENTE DO STJ. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO CONHECIDO E IMPROVIDO. 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. NO CASO, O REAJUSTE DE 92,92% FOGE AOS PARÂMETROS LEGAIS E AOS CRITÉRIOS DE RAZOABILIDADE, CONSIDERANDO-SE ASSIM ABUSIVA A CLÁUSULA CONTRATUAL QUE A ESTABELECEU. JULGAMENTO DOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO PREJUDICADO. AGRAVO CONHECIDO E IMPROVIDO.**

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos.

Acordam os Excelentíssimos Desembargadores componentes da 2ª Turma de Direito Privado, à unanimidade, em CONHECER E NEGAR PROVIMENTO ao recurso de agravo de instrumento, nos termos do voto da eminente Desembargadora Relatora.

Sala das Sessões do Tribunal de Justiça do Estado do Pará, aos ____ dias do mês de ____ de 2021.



Este julgamento foi presidido pelo Exma. Sra. Desembargadora Maria de Nazaré Saavedra Guimarães.



Assinado eletronicamente por: EVA DO AMARAL COELHO - 30/07/2021 10:19:39

<https://pje-consultas.tjpa.jus.br/pje-2g-consultas/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21073010193901100000005000391>

Número do documento: 21073010193901100000005000391