



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PARANÁ
COMARCA DA REGIÃO METROPOLITANA DE CURITIBA - FORO CENTRAL DE CURITIBA
4ª VARA CÍVEL DE CURITIBA - PROJUDI

Rua Cândido de Abreu, 535 - 4º ANDAR - Centro Cívico - Curitiba/PR - CEP: 80.530-906 - Fone: 41 32537473 - Celular: (41) 98840-3652 - E-mail: oficios4vcctba@gmail.com

Autos nº. 0000037-98.2022.8.16.0013

1. Trata-se de pedido de tutela provisória de urgência formulado por ___, com as seguintes finalidades: isuspender a cobrança de valores supostamente excedentes exigidos pela requerida, no importe de R\$12.900,40 (doze mil e novecentos reais e quarenta centavos); ii- seja readequado o valor das mensalidades do plano de saúde para o importe de R\$ 626,07 (seiscentos e vinte e seis reais e sete centavos), correspondente à mensalidade acrescido dos reajustes anuais.
2. Alega que a sua pretensão sumária está amparada pelas disposições do Código de Defesa do Consumidor e da legislação aplicável à espécie, que estão presentes a probabilidade do direito invocado e o perigo de dano, e requer a concessão da medida liminar nos moldes pretendidos.
3. **Passamos a analisar o pedido.**
4. Prefacialmente, merece ser registrado que a relação jurídica declinada na causa de pedir, apresenta-se como nítida relação de consumo, que como tal, deve ser orientada pelas disposições do Estatuto Consumista.
5. Pois bem.
6. A *priori* alteração do valor das mensalidades dos planos de saúde por faixa etária, a rigor, não está eivada de qualquer ilegalidade, na medida em que essa postura tem por escopo a manutenção do equilíbrio atuarial das operadoras de planos de saúde e prevenir uma situação de déficit financeiro. A lógica que permite o reajuste pela faixa etária parte da premissa de que a partir do avanço da idade, naturalmente, os aderentes de um plano de saúde terão maior necessidade de consultas e intervenções médicas que repercutirão num custeio mais expressivo. Assim, o equilíbrio atuarial é observado em conformidade com o reajuste das mensalidades pela faixa etária que os usuários atingirem.
7. Evidentemente, alguns critérios devem ser seguidos para a alteração dos valores das mensalidades, e, nesse ponto, destaco que a 2ª Seção do STJ já pronunciou-

se em precedente extraído de incidente de recurso especial afetado em julgamento repetitivo.

8. Menciono abaixo, precedente oriundo da Quarta Turma do STJ quemenciona os critérios definidos pelo precedente exarado em julgamento realizado pela 2ª Seção do STJ, “in verbis”:

AGRAVO INTERNO. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE FAMILIAR OU INDIVIDUAL. REAJUSTE EM RAZÃO DA MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. VALIDADE.OBSERVÂNCIA DE PARÂMETROS DE AFERIÇÃO DA VALIDADE DOS REAJUSTES. NECESSIDADE. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. A Segunda Seção deste Tribunal Superior, quando do julgamento do REspnº 1.280.211/SP (Rel. Ministro Marco Buzzi, DJe 4/9/2014), firmou o entendimento de ser válido o reajuste de mensalidade de plano de saúde em razão da mudança de faixa etária do beneficiário, pois com o incremento da idade há o aumento do risco de a pessoa vir a necessitar de serviços de assistência médica.

2. Para se evitar abusividades, a Segunda Seção deste Tribunal Superior,quando do julgamento do REsp nº 1.568.244/RJ (Rel.

Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, julgado em 14/12/2016, DJe 19/12/2016), firmou alguns parâmetros que devem ser observados, tais como **(i) a expressa previsão contratual; (ii) não serem aplicados índices de reajuste desarrazoados ou aleatórios, que onerem em demasia o consumidor, em manifesto confronto com a equidade e a cláusula geral da boa-fé objetiva e da especial proteção do idoso, dado que aumentos excessivamente elevados, sobretudo para esta última categoria, poderão, de forma discriminatória, impossibilitar a sua permanência no plano; e (iii) serem respeitadas as normas expedidas pelos órgãos governamentais.** Precedente.

3 Assim, 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 atuarialmente, 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.



4. Em vista da constatação de que a matéria não é exclusivamente de direito eda inexistência de instrução processual, acolhendo-se o pedido sucessivo e aplicando-se o direito à espécie (art. 1.034 do CPC/2015 e Súmula n. 456/STF), é de rigor a anulação do acórdão recorrido e da sentença para que se apure concretamente eventual abusividade dos substanciosos percentuais de reajustes verificados, notadamente com a necessária produção de prova pericial atuarial.

5. Agravo interno não provido.

(AgInt no REsp 1916567/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 07/06/2021, DJe 14/06/2021)

9. Na *fattispecie* em comento, a autora aderiu a um contrato coletivo de plano de saúde cujos reajustes por faixa etária, a despeito de serem compatíveis com a legislação em vigor, devem restringir-se aos índices apontados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar e, por esse aspecto, não se aplicam aos planos coletivos os mesmos índices de reajuste observados nos planos individuais.

10. Abaixo, menciono precedentes da Quarta Turma do STJ nesse sentido:

AGRAVO INTERNO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. FUNDAMENTOS NÃO IMPUGNADOS. ARTIGO 1.021, § 1º, DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL/2015. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. REAJUSTE ANUAL E POR AUMENTO DE IDADE. SINISTRALIDADE. LIMITAÇÃO AOS ÍNDICES DA ANS. IMPOSSIBILIDADE. PRECEDENTES. OBSERVÂNCIA DOS ÍNDICES CONTRATUAIS EM SEDE DE LIQUIDAÇÃO DE SENTENÇA.

1. Nos termos do artigo 1.021, § 1º, do Código de Processo Civil/2015, é inviável o agravo interno que deixa de impugnar especificadamente os fundamentos da decisão agravada.

2. **É "possível o reajuste de contratos de saúde coletivos sempre que a mensalidade do seguro ficar cara ou se tornar inviável para os padrões da empresa contratante, seja por variação de custos ou por aumento de sinistralidade"** (AgRg nos EDcl no AREsp 235.553/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 2/6/2015, DJe de 10/6/2015).

3. O Superior Tribunal de Justiça possui orientação no sentido de que, no plano coletivo, o reajuste anual é apenas acompanhado pela ANS, para fins de monitoramento da evolução dos preços e de prevenção de abusos, não havendo que se falar, portanto, em aplicação dos índices previstos aos planos individuais. Precedentes.



4. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no AREsp 1777444/SP, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 25/10/2021, DJe 08/11/2021)

AGRAVO INTERNO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. REAJUSTE POR AUMENTO DE FAIXA ETÁRIA. POSSIBILIDADE. NÃO PROVIMENTO.

1. O reajuste das mensalidades de plano de saúde por mudança de faixa etária não é, por si só, abusivo, devendo seguir os parâmetros fixados no julgamento do REsp 1.568.244/RJ.

2. A jurisprudência sedimentada neste Superior Tribunal de Justiça entende ser possível o reajuste de contratos coletivos de saúde, em face do implemento de idade, quando a mensalidade mostrar-se irrisória em face da variação de custos ou do aumento de sinistralidade.

3. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no AREsp 1343632/RS, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 09/04/2019, DJe 12/04/2019)

11. Conforme pode ser visto pelos precedentes acima, o reajuste das mensalidades do plano de saúde por faixa etária não se constitui, por si, numa prática abusiva ou à margem da legalidade, desde que observados alguns critérios que foram sedimentados pela 2ª Seção do STJ, dentre os quais, o respeito às diretrizes normativas emanadas da Agência Nacional de Saúde Suplementar, a razoabilidade do reajuste e a previsão expressa no contrato aderido pelo consumidor.

12. A situação ventilada pela autora, no entanto, apresenta uma peculiaridade que deve ser registrada como ponto central para análise dessa liminar. Ocorre que, de acordo com o contrato coletivo que foi celebrado em 22 de agosto de 2016 (doc. seq.1.7), o valor da mensalidade para a última faixa etária correspondente a 59 anos perfazia, na data da assinatura da avença, o valor de R\$ 601,74 (seiscentos e um reais e setenta e quatro centavos).

13. Ora, de acordo com o documento de identificação da autora acostado em seq. 1.4, ela já contava na data de assinatura do contrato coletivo do plano com 59 anos de idade e, portanto, encontrava-se na última faixa etária do plano de saúde respectivo. Em suma, no caso específico da autora, ao menos nessa análise superficial, não há que se falar em aumento do valor das mensalidades com base



na mudança de faixa etária, porquanto, repise-se, na data da sua adesão ao pacto contratual ela havia atingido idade correspondente à última faixa etária do plano.

14. Por esse prisma, entendo que o valor a ser fixado para as mensalidades da autora deverá ser o previsto no contrato na data em que houve a sua celebração (seq. 1.7), acrescido apenas dos reajustes anuais, sem que haja assim, a incidência dos reajustes por faixa etária.

15. Com relação ao pedido de suspensão da cobrança dos valores supostamente acumulados, no importe de R\$ 12.900,40, entendo que o seu deferimento é de rigor, pois além de ser abusiva a imposição do imediato pagamento desse valor sob pena de cancelamento do plano, a concessão da tutela antecipada para a

correção dos valores das mensalidades terá inegável repercussão no debate a respeito da existência do referido débito.

16. Desse modo, entendo que a suspensão da cobrança, além de estar ancorada na plausibilidade do direito da autora, contém o elemento *periculum in mora* com bastante intensidade, na medida em que a não concessão da tutela conservativa de direitos na hipótese comprometeria o direito em discussão na presente demanda, uma vez que autorizaria o plano de saúde a realizar o cancelamento dos serviços, a despeito da existência de elementos probatórios no sentido de que a tese da autora poderá ser acolhida na sentença de mérito.

17. Isto posto, CONCEDO parcialmente as tutelas de urgência pretendidas pela autora, o que faço com fundamento no art. 300, “caput”, do CPC, para os seguintes fins:

17.1 DETERMINAR a readequação do valor das mensalidades do plano de saúde, **em conformidade com a tabela constante no contrato juntado em seq. 1.7, ou seja, R\$ 601,74 na data de 22 de agosto de 2016, com os acréscimos apenas dos reajustes anuais autorizados pela ANS**, sem que haja incidência, todavia, de qualquer reajuste por faixa etária, já que a autora ingressou no plano coletivo em apreço com a idade de 59 anos.

17.2 SUSPENDER a cobrança dos valores supostamente excedentes impostos à autora, no total de R\$ 12.900,40, até o julgamento final ou outro momento processual que exigir eventual modificação dessa medida.

17.3 Fixo multa diária (astreintes) no valor de R\$ 2.000,00 (dois mil reais), a incidir a partir do vencimento das próximas faturas do plano de saúde subsequentes à intimação dessa decisão, sem que seja observado o parâmetro de



readequação das prestações, de acordo com o item 17.1 supra, o que faço com fundamento no art. 536, § 1º do CPC.

18. CITEM-SE as partes requeridas para que compareçam à audiência de conciliação/mediação, na forma prevista no art. 334, "caput" do CPC, **que deverá ser pautada pela serventia** em respeito à pauta de audiências dos juízes vinculados à unidade jurisdicional.

Cumpra-se, diligências necessárias.

Curitiba, 06 de janeiro de 2022.

Paulo Guilherme R. R. Mazini

Juiz de Direito Substituto

