



DÉCIMA QUINTA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO

Apelação Cível nº 0018303-90.2019.8.19.0002

Apelante: TANIA FÁTIMA PINHEIRO DA SILVA

Apelado 1: UNIMED SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

Apelado 2: JOHNSON CONTROLS HITACHI AR CONDICIONADO DO BRASIL LTDA

Relator: DES. JUAN LUIZ SOUZA VAZQUEZ

Ementa: Direito do consumidor e processual civil. Apelação cível. Plano de saúde coletivo empresarial. Aposentado. Art. 31 da Lei nº 9.656/98. Tema 1.034 do STJ. Alegação de cobrança abusiva decorrente de alteração da forma de custeio e aplicação de reajuste por faixa etária. Cerceamento de defesa. Inocorrência. Perícia contábil realizada. Ausência de demonstração de prejuízo. Laudo pericial que comprova a adoção do mesmo modelo de custeio para empregados ativos e inativos. Paridade preservada. Licitude da alteração implementada. Inexistência de violação ao art. 31 da Lei nº 9.656/98. Sentença de improcedência mantida. Recurso desprovido.

I. Caso em exame: 1. Trata-se de ação de obrigação de fazer, cumulada com pretensão indenizatória, ajuizada por aposentada contra ex-empregador e operadora de plano de saúde, visando a manutenção do plano nas mesmas condições anteriores, com afastamento de reajuste por faixa etária e restituição de valores. 2. Sentença de improcedência. 3. Apelação do autor sustentando violação ao art. 31 da Lei nº 9.656/98 e ao Tema 1.034 do STJ.

II. Questão em discussão: 4. Cinge-se a controvérsia em definir se houve cerceamento de defesa na realização da prova pericial e se ocorreu violação à paridade entre ativos e inativos quanto ao modelo de custeio do plano de saúde.

III. Razões de decidir: 5. Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor às relações envolvendo planos de saúde. 6. A nulidade processual exige demonstração de prejuízo, inexistente no caso concreto, pois a perícia foi eminentemente documental e houve pleno exercício do contraditório. 7. O art. 31 da Lei nº





9.656/98, conforme interpretação firmada no Tema 1.034 do STJ, assegura ao aposentado a manutenção no plano coletivo com as mesmas condições dos empregados ativos, inclusive quanto à forma de custeio. **8.** A jurisprudência do STJ admite alterações contratuais, desde que preservada a paridade entre ativos e inativos. **9.** No caso, o laudo pericial concluiu que a modificação do custeio foi aplicada indistintamente a todos os beneficiários, inexistindo tratamento discriminatório em relação à autora.

IV. Dispositivo e tese: 10. Recurso desprovido.

Tese de julgamento: “É legítima a alteração da forma de custeio de plano de saúde coletivo empresarial quando implementada de maneira uniforme para empregados ativos e aposentados, preservada a paridade prevista no art. 31 da Lei nº 9.656/98, não havendo nulidade da perícia sem demonstração de prejuízo.”

Dispositivos relevantes citados: Lei nº 9.656/98, art. 31; Código de Defesa do Consumidor, arts. 2º, 3º e 6º; Código de Processo Civil, art. 85, § 11.

Jurisprudência relevante citada: STJ, Tema 1.034; STJ, Tema 952; STJ, Tema 1.016; Súmula 608 do STJ.

V O T O

1. Trata-se de apelação cível interposta por TANIA FÁTIMA PINHEIRO DA SILVA, contra a sentença proferida pelo Juízo da 2ª Vara Cível da Comarca de Niterói, nos autos da ação de obrigação de fazer c/c indenizatória ajuizada em face de UNIMED SÃO JOSÉ DOS CAMPOS – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO e BOSCH HOME COMFORT DO BRASIL LTDA.

2. Na petição inicial, a autora alegou que, após o fim de seu vínculo empregatício com a segunda ré (Bosch), optou por permanecer no plano de saúde coletivo operado pela primeira ré (Unimed), assumindo integralmente o pagamento, nos termos do art. 31 da Lei nº 9.656/98.





3. Sustentou que, após sua aposentadoria, houve uma alteração unilateral na forma de custeio do plano, com a aplicação de um reajuste que considerou abusivo, elevando sua mensalidade em patamar que alegou ser de 186%. Afirmou que tal alteração configurava tratamento desigual em relação aos empregados da ativa e requereu, em sede de antecipação de tutela, o restabelecimento dos valores antigos e, no mérito, a declaração de nulidade do reajuste, a restituição em dobro dos valores pagos a maior e compensação por danos morais.

4. O pedido de tutela de urgência foi indeferido pelo juízo de origem. Interposto agravo de instrumento pela autora, este Tribunal, em decisão de mérito, negou provimento ao recurso, mantendo a decisão que indeferiu a tutela.

5. A instrução processual foi marcada pela produção de prova pericial contábil, deferida para analisar a estrutura de custeio do plano e a legalidade dos reajustes aplicados.

6. Citada, a ré BOSCH HOME COMFORT DO BRASIL LTDA. apresentou contestação, defendendo a regularidade da cobrança. Argumentou que a alteração no método de custeio foi legítima, aplicada de forma isonômica a todos os beneficiários do plano (ativos e inativos), e que o valor cobrado da autora era compatível com o mercado, não havendo qualquer abusividade.

7. Em réplica, a autora reiterou os termos da inicial, insistindo na tese de tratamento desigual e na abusividade do aumento imposto.

8. Sobreveio sentença que julgou improcedentes os pedidos. O juízo de origem, fundamentando sua decisão no laudo pericial, concluiu que a mudança no método de custeio foi aplicada a toda a massa de beneficiários, sem discriminação, e que o aumento real suportado pela autora não foi o alegado na inicial, afastando a abusividade.

9. Inconformada, a autora interpôs a presente apelação, arguindo, preliminarmente, a nulidade da sentença por cerceamento de defesa, sob o fundamento de que não foi intimada para acompanhar a diligência pericial. No mérito, reitera a abusividade do reajuste, afirmando





que a sentença desconsiderou seu direito à manutenção das condições originais do plano, conforme o art. 31 da Lei nº 9.656/98. Requer a anulação ou a reforma integral da sentença.

10. Em contrarrazões, a ré pugnou pelo desprovimento do recurso, reafirmando a legalidade dos seus atos e o acerto da sentença.

É o relatório.

11. Em juízo de admissibilidade, reconheço a presença dos requisitos extrínsecos e intrínsecos, imprescindíveis à interposição do presente recurso.

12. A apelante sustenta a nulidade da sentença por cerceamento de defesa, em razão da ausência de intimação para acompanhar a perícia contábil.

13. Conforme o princípio *pas de nullité sans grief*, a declaração de nulidade de um ato processual depende da demonstração de prejuízo efetivo à parte que a alega. No caso em tela, a perícia realizada foi de natureza eminentemente documental, não envolvendo exame físico ou diligência externa que demandasse a presença física da parte para sua realização.

14. Ademais, a apelante teve ampla oportunidade de exercer o contraditório de forma diferida, manifestando-se sobre o laudo pericial apresentado, impugnando suas conclusões e formulando quesitos suplementares, os quais foram respondidos pelo perito. Não logrou demonstrar, contudo, qual prejuízo concreto e insanável a sua ausência durante a análise dos documentos pelo expert lhe acarretou.

15. No mérito, a controvérsia cinge-se a definir **se a autora, na condição de aposentada que optou por permanecer no plano de saúde coletivo empresarial, tem direito à manutenção das mesmas condições contratuais asseguradas aos empregados ativos, especialmente quanto ao modelo de custeio, bem como se a cobrança por faixa etária implementada após a aposentadoria violou a exigência de paridade entre ativos e inativos**, nos termos do art. 31 da Lei nº 9.656/98 e do entendimento firmado no Tema 1.034 do STJ.





16. Primeiramente, importante esclarecer que deve ser aplicado à presente demanda o Código de Defesa do Consumidor, uma vez que a parte autora se enquadra no conceito de consumidor, consoante disposto no art. 2º do CDC, enquanto os réus, enquadram-se como fornecedores ou prestadores de serviço, conforme preleciona o art. 3º do diploma legislativo consumerista. Nesse mesmo sentido, a Súmula 608 do Superior Tribunal de Justiça¹ reconhece a adoção do CDC às demandas que versem sobre planos de saúde.

17. Em relação às questões de mérito, entendo que a análise da presente controvérsia deve ser analisada à luz da tese firmada no Tema 1.034 do STJ:

"a) Eventuais mudanças de operadora, de modelo de prestação de serviço, de forma de custeio e de valores de contribuição não implicam interrupção da contagem do prazo de 10 (dez) anos previsto no art. 31 da Lei nº 9.656/1998, devendo haver a soma dos períodos contributivos para fins de cálculo da manutenção proporcional ou indeterminada do trabalhador aposentado no plano coletivo empresarial.

b) O art. 31 da Lei nº 9.656/1998 impõe que ativos e inativos sejam inseridos em plano de saúde coletivo único, contendo as mesmas condições de cobertura assistencial e de prestação de serviço, o que inclui, para todo o universo de beneficiários, a igualdade de modelo de pagamento e de valor de contribuição, admitindo-se a diferenciação por faixa etária se for contratada para todos, cabendo ao inativo o custeio integral, cujo valor pode ser obtido com a soma de sua cota-parte com a parcela que, quanto aos ativos, é proporcionalmente suportada pelo empregador.

c) O ex-empregado aposentado, preenchidos os requisitos do art. 31 da Lei nº 9.656/1998, não tem direito adquirido de se manter no mesmo plano privado de assistência à saúde vigente na época da aposentadoria, podendo haver a substituição da operadora e a alteração do modelo de prestação de serviços, da forma de custeio e dos

¹ “Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão.





respectivos valores, desde que mantida a paridade com o modelo dos trabalhadores ativos e facultada a portabilidade de carências".

18. Extrai-se da tese firmada que o STJ vedou a criação de dois planos de saúde distintos, um para os funcionários na ativa e outro para os funcionários inativos, devendo os planos oferecidos, em ambos os casos, adotarem a mesma cobertura assistencial, de prestação de serviço e até mesmo a mesma forma de custeio, sob pena de suprimir a disposição normativa contida no art. 31 da Lei 9.656/98² que tem por objetivo, justamente, garantir a paridade nos planos oferecidos aos empregados ativos e inativos.

19. Nesta linha de inteligência, verifica-se também que a mencionada tese não impõe qualquer proibição no tocante à modificação do modelo de prestação de serviços, da forma de custeio ou até mesmo a substituição da operadora do plano de saúde para o caso dos ex-empregados aposentados, somente indica que deve ser mantida a paridade com relação ao plano oferecido aos ativos.

20. Cumpre ressaltar, ainda, que o STJ, ao julgar os Temas Repetitivos 952³ e 1.016⁴, firmou entendimento no sentido de que os reajustes das mensalidades de planos e seguros de saúde, decorrentes de mudança de faixa etária do beneficiário não padecem de qualquer ilegalidade ou abusividade, desde que: **a)** haja previsão contratual; **b)** não sejam aplicados percentuais excessivamente onerosos aos consumidores; **c)** a

² Art. 31. Ao aposentado que contribuir para produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, em decorrência de vínculo empregatício, pelo prazo mínimo de dez anos, é assegurado o direito de manutenção como beneficiário, nas mesmas condições de cobertura assistencial de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assuma o seu pagamento integral.

³ Tema Repetitivo 952 do STJ: 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.

⁴ Tema Repetitivo 1.016 do STJ: (a) Aplicabilidade das teses firmadas no Tema 952/STJ aos planos coletivos, ressalvando-se, quanto às entidades de autogestão, a inaplicabilidade do CDC; (b) A melhor interpretação do enunciado normativo do art. 3º, II, da Resolução n. 63/2003, da ANS, é aquela que observa o sentido matemático da expressão 'variação acumulada', referente ao aumento real de preço verificado em cada intervalo, devendo-se aplicar, para sua apuração, a respectiva fórmula matemática, estando incorreta a simples soma aritmética de percentuais de reajuste ou o cálculo de média dos percentuais aplicados em todas as faixas etárias.





variação de preço atenda aos critérios matemáticos previstos na legislação pertinente.

21. Dessa maneira, o ponto nodal da presente controvérsia reside na comprovação da equiparação entre os planos oferecidos aos funcionários, ao passo que, se as alterações promovidas na forma de custeio do plano de saúde oferecido à autora estiverem iguais às oferecidas aos funcionários ativos a cobrança será legítima, enquanto se estiver diferente, estará em desconformidade com o entendimento firmado pelo STJ na tese firmada no julgamento do Tema Repetitivo 1.034.

23. Da análise dos autos, verifica-se que a sentença recorrida aplicou corretamente o referido precedente. O laudo pericial, prova técnica e imparcial, foi conclusivo ao afirmar que a alteração do modelo de custeio, que resultou no reajuste contestado, foi aplicada de forma isonômica a toda a massa de beneficiários do plano, incluindo funcionários ativos e inativos:

2) Queira o i. Perito confirmar se a Ré JOHNSON CONTROLS HITACHI AR CONDICIONADO DO BRASIL LTDA. rescindiu o contrato coletivo empresarial vigente à época do desligamento da Autora e, em seu lugar, contratou um novo plano de saúde coletivo, para todos os seus funcionários (ativos, inativos e dependentes).

Resposta: Respondemos afirmativamente.

3) Pede-se ao i. Perito que confirme se a contratação do novo plano de saúde coletivo foi devidamente comunicada a Autora, conforme documento de fls. 97/98.

Resposta: Respondemos afirmativamente.

4) Solicita-se ao i. Perito que confirme se no novo plano de saúde coletivo contratado pela Ré constou novo método de custeio, passando a ser cobrado por faixa etária dos usuários, mantendo-se as condições originais do plano de saúde anterior (rede credenciada, etc.). Favor informar se as condições do plano de saúde atual da Autora são as mesmas do plano de saúde dos funcionários ativos da Ré JOHNSON CONTROLS HITACHI AR CONDICIONADO DO BRASIL LTDA.

Resposta: Respondemos afirmativamente.

24. Não há, portanto, violação ao art. 31 da Lei nº 9.656/98, uma vez que não se impôs à aposentada um tratamento discriminatório. A





mudança nas regras de custeio, por ter sido geral e paritária, é lícita, conforme pacificado pelo STJ.

25. Assim sendo, **VOTO NO SENTIDO DE NEGAR PROVIMENTO** ao recurso. Majoro os honorários advocatícios em devidos pela parte autora para 12% (doze por cento) sobre o valor atualizado da causa, nos termos do art. 85, § 11, do CPC, observada a gratuidade de justiça deferida em primeira instância.

Rio de Janeiro, na data da assinatura digital.

Juan Luiz Souza Vazquez
Desembargador Relator

