

Por Ricardo Bomfim (\*)

Os critérios utilizados por uma operadora de planos de saúde para fazer os reajustes não podem redundar em cobranças excessivas. Essa foi a decisão da 1ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo em caso no qual uma idosa viu o valor da mensalidade do seu plano subir de R\$ 743 para R\$ 1.271 (alta de 71%) por conta da migração da faixa etária para 63 a 70 anos.

A defesa lembrou que os reajustes promovidos pela Sul América superaram em muito aqueles que foram feitos pelas concorrentes. “Os reajustes implementados no contrato da minha cliente, que é de 1995, foram feitos de forma desarrazoada”, sustentou a advogada Thaís Alonso. A defensora ressaltou também que o Tribunal de Contas da União fez recentemente uma auditoria na Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e verificou uma série de inconsistências nos reajustes individuais aplicados.

De acordo com o relator da apelação, desembargador Enéas Costa Garcia, os reajustes seguem sete faixas etárias, mas se utilizam de critérios que não são adequados ao consumidor. “No cálculo há uma análise de variação do custo médico hospitalar, o que configura dupla cobrança”, entendeu o magistrado. A decisão foi unânime.

Apelação [1037500-84.2017.8.26.0100](#)

(\*) **Ricardo Bomfim** é repórter da revista Consultor Jurídico.

**Fonte:** [Consultor Jurídico](#), em 19.02.2019.