



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1.228.904 - SP (2010/0220774-0)

RELATORA : **MINISTRA NANCY ANDRIGHI**
RECORRENTE : **NEUZA NELLI PADILHA**
ADVOGADOS : **JOÃO MARQUES DA CUNHA**
 GILBERTO BERGSTEIN E OUTRO(S)
RECORRIDO : **SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE**
ADVOGADO : **FERNANDO NEVES DA SILVA**
ADVOGADOS : **ADRIANA BARBOSA DE CASTRO**
 ANA GABRIELA BALTAZAR E OUTRO(S)
ADVOGADA : **CRISTINA MARIA GAMA NEVES DA SILVA**

EMENTA

CIVIL E PROCESSO CIVIL. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DECLARATÓRIA E DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PERDAS E DANOS. SEGURO SAÚDE. REAJUSTE DE MENSALIDADES EM RAZÃO DE MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. CONTRATO CELEBRADO ANTERIORMENTE À VIGÊNCIA DA LEI 9656/98 E DO ESTATUTO DO IDOSO. REEXAME DE MATÉRIA FÁTICA E INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS.

1. O surgimento de norma cogente (impositiva e de ordem pública), posterior à celebração do contrato de trato sucessivo, como acontece com o Estatuto do Idoso, impõe-lhe aplicação imediata, devendo incidir sobre todas as relações que, em execução contratual, realizarem-se a partir da sua vigência, abarcando os planos de saúde, ainda que firmados anteriormente à vigência do Estatuto do Idoso.
2. O consumidor que atingiu a idade de 60 anos, quer seja antes da vigência do Estatuto do Idoso, quer seja a partir de sua vigência (1º de janeiro de 2004), está sempre amparado contra a abusividade de reajustes das mensalidades dos planos de saúde com base exclusivamente na mudança de faixa etária.
3. Em relação ao reajuste efetivado pela recorrida em período anterior à vigência da norma protetiva do idoso, a análise deve-se dar sob a ótica do Código de Defesa do Consumidor. Contudo, não cabe a esta Corte, em sede de recurso especial, rever a conclusão do Tribunal de origem no que tange à ausência de abusividade ou desproporcionalidade do reajuste, em prejuízo do consumidor, a partir da análise pontual e individualizada de cada um dos percentuais previstos no contrato antes da entrada em vigor do Estatuto do Idoso. Incidência das Súmulas 5 e 7/STJ.
4. Recurso especial conhecido em parte e, nesta parte, provido.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Ministros da TERCEIRA Turma do Superior Tribunal de Justiça, na conformidade dos votos e das notas taquigráficas constantes dos autos, por unanimidade, conhecer em parte do recurso e, nesta parte, dar provimento, nos termos do voto da Senhora Ministra Relatora. Os Srs. Ministros Sidnei Beneti, Paulo de Tarso Sanseverino e Ricardo Villas Bôas Cueva votaram com a Sra. Ministra Relatora. Dr(a). ADRIANA BARBOSA DE CASTRO, pela parte RECORRIDA: SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Brasília (DF), 05 de março de 2013(Data do Julgamento)

MINISTRA NANCY ANDRIGHI
Relatora



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1.228.904 - SP (2010/0220774-0)

RECORRENTE : NEUZA NELLI PADILHA
ADVOGADOS : JOÃO MARQUES DA CUNHA
GILBERTO BERGSTEIN E OUTRO(S)
RECORRIDO : SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE
ADVOGADO : FERNANDO NEVES DA SILVA
ADVOGADOS : ADRIANA BARBOSA DE CASTRO
ANA GABRIELA BALTAZAR E OUTRO(S)
ADVOGADA : CRISTINA MARIA GAMA NEVES DA SILVA

RELATÓRIO

A EXMA. SRA. MINISTRA NANCY ANDRIGHI (Relatora):

Cuida-se de recurso especial interposto por NEUZA NELLI PADILHA, com base no art. 105, III, “a” e “c”, da Constituição Federal, contra acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo (TJ/SP).

Ação: declaratória de nulidade de cláusula contratual c/c obrigação de fazer e indenização por perdas e danos, proposta por NEUZA NELLI PADILHA em face de SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE, com fundamento na abusividade dos reajustes aplicados às mensalidades do seguro-saúde contratado, em razão da mudança de sua faixa etária.

Contestação: a SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE aduziu, em síntese, que havia previsão legal e contratual para o reajuste da mensalidade por faixa etária, não se aplicando os dispositivos da Lei 9.656/98 e o Estatuto do Idoso aos seguros-saúde contratados antes da sua vigência, bem como que estaria ausente qualquer abusividade ou violação ao CDC.

Sentença: julgou improcedente o pedido, por considerar válidos os reajustes por idade aplicados às mensalidades do seguro-saúde, e inaplicável o Estatuto do Idoso à hipótese, já que o contrato foi firmado antes da sua vigência, além de não vislumbrar abusividade nos demais reajustes aplicados.

Acórdão: por maioria, o TJ/SP deu provimento ao recurso,



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

conforme a seguinte ementa (e-STJ fls. 219/229):

EMENTA: PLANO DE SAÚDE – A despeito do contrato de seguro saúde ter sido firmado antes da vigência da Lei nº 9656/98, são abusivas as cláusulas contratuais que preveem aumento do valor do prêmio a ser pago pelo idoso em razão da mudança de faixa etária, se os índices aplicados não forem autorizados pela ANS – Reforma da sentença para reconhecer a abusividade das cláusulas contratuais – Recurso parcialmente provido.

Embargos Infringentes: interpostos por SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE (e-STJ fls. 239/255), foram acolhidos para restabelecer a sentença de improcedência do pedido, conforme a seguinte ementa (e-STJ fls. 280/287):

Seguro saúde. Contrato anterior à Lei nº 9.656/98. Reajuste das mensalidades, por mudança de faixa etária. Ação da segurada, postulando a nulidade das cláusulas contratuais, cumulada com obrigação de fazer e perdas e danos, sob alegação de abusividade e desproporcionalidade. Improcedência. Apelação provida por maioria. Critério de reajustamento por faixa etária claramente previsto no contrato, com justa proporcionalidade, a não caracterizar nulidade ou violação de direito do consumidor ou do idoso. Embargos infringentes recebidos.

Recurso especial: interposto por NEUZA NELLI PADILHA, com base nas alíneas “a” e “c” do permissivo constitucional (e-STJ fls. 290/311), aponta ofensa aos seguintes dispositivos de lei:

I. arts. 6º, V; e 51, IV, e § 1º, I, II e III, do CDC, porquanto o aumento excessivo da mensalidade do seguro saúde contratado, unicamente em razão da mudança de faixa etária da recorrente, caracteriza prática abusiva, sendo portanto, nulas as cláusulas contratuais que o preveem (e-STJ fls. 1647);

II. art. 15, §3º, da Lei n.º 10.741/03 e art. 15, parágrafo único, da Lei 9.656/98, visto que, por se tratarem de normas de ordem pública, de caráter cogente, deveriam ter sido aplicadas de imediato ao contrato celebrado



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

pela recorrente, que, ademais, é de trato sucessivo.

O dissídio jurisprudencial, por sua vez, estaria configurado entre o acórdão recorrido e o acórdão (i) proferido por esta Corte, no REsp n.º 809.329/RJ; e (ii) proferido pelo Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul, na Apelação Cível n.º 70019555051, os quais teriam reconhecido a abusividade dos reajustes aplicados pelos seguros-saúde, em razão da mudança de faixa etária dos segurados, mesmo para os contratos firmados anteriormente à lei 9.656/98 e ao Estatuto do Idoso, haja vista a aplicação do Código de Defesa do Consumidor.

Exame de admissibilidade: o recurso foi admitido na origem pelo TJ/SP (e-STJ fls. 396).

É o relatório.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1.228.904 - SP (2010/0220774-0)

RELATORA : MINISTRA NANCY ANDRIGHI
RECORRENTE : NEUZA NELLI PADILHA
ADVOGADOS : JOÃO MARQUES DA CUNHA
GILBERTO BERGSTEIN E OUTRO(S)
RECORRIDO : SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE
ADVOGADO : FERNANDO NEVES DA SILVA
ADVOGADOS : ADRIANA BARBOSA DE CASTRO
ANA GABRIELA BALTAZAR E OUTRO(S)
ADVOGADA : CRISTINA MARIA GAMA NEVES DA SILVA

VOTO

A EXMA. SRA. MINISTRA NANCY ANDRIGHI (Relatora):

Cinge-se a controvérsia a verificar se a vedação da aplicação de cobrança diferenciada, em razão da idade, por parte do seguro-saúde, tem aplicação aos contratos celebrados anteriormente à vigência da Lei 9.656/98 e do Estatuto do Idoso.

I – Da violação do art. 15, §3º, da Lei 10.741/2003 e do dissídio jurisprudencial

Na hipótese, o contrato de seguro saúde foi firmado pelas partes em maio de 1998, ou seja, antes da entrada em vigor tanto da Lei 9.656/98 como do Estatuto do Idoso; e previa percentuais de acréscimo sobre o valor do prêmio em razão da mudança de faixa etária do segurado – acima de 60 (sessenta) anos de idade.

Referidos acréscimos de fato ocorreram, tanto que, de acordo com o Tribunal de origem, “no período de 10 (dez) anos, malgrado tenha mudado da categoria do plano especial para o executivo, de R\$652,32 passou a pagar o prêmio mensal de R\$4.436,11” (e-STJ fl. 222).



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

O acórdão recorrido, no entanto, embora tenha consignado a existência da “desproporcionalidade apontada” no valor das mensalidades (e-STJ fl. 286), concluiu pela legalidade dos referidos acréscimos, com fundamento na existência de previsão contratual e na impossibilidade da incidência retroativa das normas do Estatuto do Idoso e da Lei 9.656/98. Com efeito, consignou que:

“ficou previsto, na cláusula 15 (fls. 39), afora o reajuste anual oficial permitido pela ANS, também o automático e concomitante aumento das contraprestações pela mudança de faixa etária, segundo porcentagens a serem aplicadas as mensalidades.

Também a cláusula 16.3 é clara no sentido de que 'a partir do mês em que o segurado venha a completar 72 (setenta e dois) anos de idade, inclusive seu prêmio mensal passará a ter aumentos anuais cumulativos de 5% (cinco por cento), calculados sobre a quantidade de US, aumentos estes que serão sempre efetivados nos respectivos meses de aniversário de nascimento do segurado (fls. 40)” (e-STJ fl. 286)

Em cotejo com a declaração de voto proferida pelo então Desembargador vencido, no julgamento da apelação interposta pela recorrente, contra a sentença de improcedência (e-STJ fl. 226), verifica-se que os reajustes perpetrados pela recorrida, em razão unicamente do implemento da idade pela segurada, foram realizados nos anos de 2000, 2005, 2006, 2007 e 2008, no percentual de, respectivamente, 36,76%, 39,25% e os demais, de 5%, cumulativamente, sem prejuízo dos reajustes anuais regulares permitidos pela ANS.

Os dispositivos da Lei 9.656/98, de fato, não têm aplicação na hipótese porque o contrato foi celebrado anteriormente à sua vigência; não consta a informação de que a segurada tenha exercido a opção de adaptar seu plano às novas regras; e, além disso, o Supremo Tribunal Federal, em sede cautelar, na ADI n.º 1.931, suspendeu a eficácia do art. 35-E da referida lei, que dispõe sobre a necessidade de prévia autorização da ANS para que sejam efetuados reajustes nos contratos celebrados antes da vigência da lei.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

O Estatuto do Idoso (Lei 10.741/2003) também é posterior ao contrato celebrado entre as partes, bem como ao próprio implemento da idade de 60 (sessenta) anos pela segurada. Todavia, conforme já observei em outra oportunidade (REsp 989.380/RN), o surgimento de norma cogente (impositiva e de ordem pública), posterior à celebração do contrato de trato sucessivo, como acontece com o Estatuto do Idoso, impõe-lhe aplicação imediata, devendo incidir sobre todas as relações que, em execução contratual, realizarem-se a partir da sua vigência, abarcando os planos de saúde, ainda que firmados anteriormente à vigência do Estatuto do Idoso.

Sob tal encadeamento lógico, também já consignei que o consumidor que atingiu a idade de 60 anos, quer seja antes da vigência do Estatuto do Idoso, quer seja a partir de sua vigência (1º de janeiro de 2004), está sempre amparado contra a abusividade de reajustes das mensalidades dos planos de saúde com base exclusivamente na mudança de faixa etária, até mesmo por efeito reflexo da Constituição Federal que estabelece norma de defesa do idoso no art. 230 (REsp 809.329/RJ).

Assim, considerando a abusividade dos reajustes aplicados pela recorrida em decorrência exclusivamente do implemento da idade da segurada e efetivados após a vigência do Estatuto do Idoso (1º de janeiro de 2004), quais sejam, aqueles realizados nos anos de 2005, 2006, 2007 e 2008, os quais somados, chegam a aproximadamente 50% (cinquenta por cento) do valor inicial - sem considerar sua aplicação cumulativa - devem ser afastados, independentemente da época em que foi celebrado o contrato.

Na hipótese, trata-se de vedar a discriminação do idoso em razão da idade, o que impede especificamente o reajuste das mensalidades dos planos de saúde que se derem por mudança de faixa etária a envolver idosos. Não envolve, portanto, os demais reajustes permitidos em lei, tais como o reajuste anual e o



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

reajuste por sinistralidade, os quais ficam garantidos às empresas prestadoras de planos e seguros de saúde, sempre ressalvada a abusividade.

Há de se considerar, em complementação ao raciocínio até aqui delineado, que a abusividade na variação das contraprestações pecuniárias deverá ser aferida em cada caso concreto, diante dos elementos que o Tribunal de origem dispuser.

Outrossim, conforme já mencionado em julgado anterior, reafirmo que não se está aqui situando o idoso à condição que o coloque à margem do sistema privado de planos de assistência à saúde, porquanto estará ele sujeito a todo o regramento emanado em lei e decorrente das estipulações em contratos que entabular, ressalvada a constatação de abusividade que, como em qualquer contrato de consumo que busca primordialmente o equilíbrio entre as partes, restará afastada por norma de ordem pública.

Por outro lado, em relação ao primeiro reajuste, efetivado pela recorrida, no ano de 2000 e, portanto, em período anterior à vigência da norma protetiva do idoso, a análise deve-se dar sob a ótica do Código de Defesa do Consumidor. Afinal, dúvidas não há a respeito da sua aplicação ao contrato celebrado entre as partes.

Conforme consignado pelo Tribunal de origem, o primeiro reajuste efetivado pela recorrida, em razão da mudança de faixa etária da recorrente, no ano de 2000, foi de 36,76%. Embora se trate de um percentual elevado de reajuste, estava previsto no contrato celebrado entre as partes 2 (dois) anos antes, de forma clara, e “a autora jamais negou ignorar” (e-STJ fl. 286).

Outrossim, o Tribunal de origem entendeu não se tratar de reajuste abusivo ou desproporcional de forma a comprometer o equilíbrio econômico financeiro do contrato em prejuízo do consumidor. Nesse contexto, não cabe a esta Corte, em sede de recurso especial, rever essa conclusão, a partir da análise



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

pontual e individualizada de cada um dos percentuais de reajuste previstos no contrato antes da entrada em vigor do Estatuto do Idoso.

Com efeito, na hipótese concreta, verificar se de fato houve abuso por parte da recorrida, ao prever o percentual de reajuste supramencionado, em prejuízo de seus consumidores, implicaria a análise de cláusulas contratuais, além das peculiaridades fáticas da hipótese, o que não é admitido em sede de recurso especial, nos termos das Súmulas 5 e 7 desta Corte.

Diante do exposto, deve ser declarada a abusividade e consequente nulidade de cláusulas contratuais que preveem reajuste da mensalidade do seguro saúde com base exclusivamente na mudança de faixa de etária, inseridas no âmbito de proteção do Estatuto do Idoso, ou seja, a partir da sua entrada em vigor, em 1º de janeiro de 2004, ficando reconhecida a violação do art. 15, §3º, da Lei 10.741/2003.

Todos os demais reajustes previstos legal e contratualmente ficam mantidos, devendo o novo valor da mensalidade ser apurado em liquidação de sentença.

Forte nessas razões, CONHEÇO EM PARTE do recurso especial e, nesta parte, DOU-LHE PROVIMENTO para declarar nulos os reajustes efetivados na mensalidade do seguro saúde contratado pela recorrente, a partir de janeiro de 2004, em razão exclusivamente de mudança de sua faixa etária, e determinar a restituição dos valores pagos a maior, acrescidos de juros e correção monetária, permanecendo a recorrente submetida aos demais reajustes definidos em lei e no contrato.

Em face da sucumbência recíproca, condeno as partes ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios, fixados em 10% sobre o valor da condenação, a serem suportados na proporção de 30% pela recorrente e 70%



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

pela recorrida, devidamente compensados nos termos da Súmula 306/STJ.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

Número Registro: 2010/0220774-0

PROCESSO ELETRÔNICO REsp 1.228.904 / SP

Números Origem: 11081133481 15342008 20081133481 5831120081133481 6434314
994093491983 99409349198350001

PAUTA: 05/03/2013

JULGADO: 05/03/2013

Relatora

Exma. Sra. Ministra **NANCY ANDRIGHI**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro **PAULO DE TARSO SANSEVERINO**

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. **MAURÍCIO VIEIRA BRACKS**

Secretária

Bela. **MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA**

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : NEUZA NELLI PADILHA
ADVOGADOS : JOÃO MARQUES DA CUNHA
GILBERTO BERGSTEIN E OUTRO(S)
RECORRIDO : SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE
ADVOGADO : FERNANDO NEVES DA SILVA
ADVOGADOS : ADRIANA BARBOSA DE CASTRO
ANA GABRIELA BALTAZAR E OUTRO(S)
ADVOGADA : CRISTINA MARIA GAMA NEVES DA SILVA

ASSUNTO: DIREITO DO CONSUMIDOR - Contratos de Consumo - Planos de Saúde

SUSTENTAÇÃO ORAL

Dr(a). **ADRIANA BARBOSA DE CASTRO**, pela parte RECORRIDA: **SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE**

CERTIDÃO

Certifico que a egrégia TERCEIRA TURMA, ao apreciar o processo em epígrafe na sessão realizada nesta data, proferiu a seguinte decisão:

A Turma, por unanimidade, conheceu em parte do recurso e, nesta parte, deu provimento, nos termos do voto da Senhora Ministra Relatora. Os Srs. Ministros Sidnei Beneti, Paulo de Tarso Sanseverino e Ricardo Villas Bôas Cueva votaram com a Sra. Ministra Relatora.