



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

EDcl no AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.215.946 - RS (2017/0320151-4)

RELATOR : **MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO**
EMBARGANTE : UNIMED NORDESTE RS SOCIEDADE COOP DE SERV MÉDICOS LTDA
ADVOGADOS : CÁSSIO AUGUSTO VIONE DA ROSA - RS050660
THIAGO FERRARINI FABIAN - RS086944
MARCO TULIO DE ROSE - RS009551
EMBARGADO : NAIR FIAMENGHI GOZZI
ADVOGADO : DEOCLÉCIO LORENO VEDANA - RS026516

EMENTA

EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRADO INTERNO NO AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. ART. 1.022 E INCISOS DO CPC DE 2015. OMISSÃO CONSTATADA. PLANO DE SAÚDE. CLÁUSULA DE REAJUSTE DE MENSALIDADE POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. LEGALIDADE. PERCENTUAL DE REAJUSTE. ANÁLISE MERAMENTE OBJETIVA. DEFINIÇÃO DE PARÂMETROS. EQUILÍBRIO FINANCEIRO-ATUARIAL DO CONTRATO. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO ACOLHIDOS.

1. Depreende-se do artigo 1.022, e seus incisos, do novo Código de Processo Civil que os embargos de declaração são cabíveis quando constar, na decisão recorrida, obscuridade, contradição, omissão em ponto sobre o qual deveria ter se pronunciado o julgador, ou até mesmo as condutas descritas no artigo 489, parágrafo 1º, que configurariam a carência de fundamentação válida.

2. A Segunda Seção do STJ, consolidou o entendimento de que: "*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*". (REsp. 1.568.244-RJ, SEGUNDA SEÇÃO, relator Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, DJe 19/12/2016).

3. O Tribunal de origem procedeu à análise meramente objetiva do reajuste por mudança de faixa etária, sem aferir a abusividade da cláusula pactuada à luz dos critérios supracitados, em dissonância com a jurisprudência do STJ.

4. Havendo o reconhecimento da abusividade do aumento praticado pelo plano de saúde em virtude da alteração de faixa etária do usuário, faz-se necessária a apuração de percentual adequado e razoável de majoração da mensalidade em virtude da inserção do consumidor na nova faixa de risco, por meio de cálculos atuariais na fase de cumprimento de sentença.

5. Acolho os embargos de declaração com efeitos modificativos, a fim de dar parcial provimento ao recurso especial, para que o Tribunal de origem



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

proceda à análise da abusividade do reajuste etário, em consonância com os critérios delineados por esta Corte Superior.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos, os Ministros da Quarta Turma do Superior Tribunal de Justiça acordam, na conformidade dos votos e das notas taquigráficas, por unanimidade, acolher os embargos de declaração com efeitos modificativos, a fim de dar parcial provimento ao recurso especial, para que o Tribunal de origem proceda à análise da abusividade do reajuste etário, em consonância com os critérios delineados por esta Corte Superior, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator. Os Srs. Ministros Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira (Presidente), Marco Buzzi e Lázaro Guimarães (Desembargador convocado do TRF 5ª Região) votaram com o Sr. Ministro Relator.

Brasília (DF), 07 de agosto de 2018(Data do Julgamento)

MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO

Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

EDcl no AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.215.946 - RS (2017/0320151-4)

RELATOR : **MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO**
EMBARGANTE : UNIMED NORDESTE RS SOCIEDADE COOP DE SERV MÉDICOS LTDA
ADVOGADOS : CÁSSIO AUGUSTO VIONE DA ROSA - RS050660
THIAGO FERRARINI FABIAN - RS086944
MARCO TULIO DE ROSE - RS009551
EMBARGADO : NAIR FIAMENGHI GOZZI
ADVOGADO : DEOCLÉCIO LORENO VEDANA - RS026516

RELATÓRIO

O SENHOR MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO(Relator):

1. Cuida-se de embargos de declaração opostos por UNIMED NORDESTE RS SOCIEDADE COOP DE SERV MÉDICOS LTDA., na forma do art. 1.022, do CPC/2015, em face de acórdão desta egrégia Quarta Turma (fls. 536-546), sumariado na seguinte ementa:

AGRAVO INTERNO NO AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE DA MENSALIDADE EM RAZÃO DO AUMENTO DE FAIXA ETÁRIA. ABUSIVIDADE. INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULA CONTRATUAL E REEXAME DE PROVAS. SÚMULAS 5 E 7/STJ. ENTENDIMENTO HARMÔNICO COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. AGRADO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. A conclusão exarada pelas instâncias ordinárias quanto à abusividade do reajuste, demandaria inevitável revolvimento de matéria fático probatória, o que é inviável, nesta instância especial, ante o óbice das Súmulas 5 e 7 do STJ.
2. Ausentes alegações que infirmem os fundamentos da decisão atacada, permanecem incólumes os motivos expendidos pela decisão recorrida.
3. Agravo interno não provido.

Nas razões dos presentes embargos, a parte insiste no dissídio jurisprudencial, defendendo a legalidade da cláusula contratual que previu o reajuste aplicado no plano de saúde firmado com o agravado, em razão da mudança de faixa etária. Alega, ainda, que o acórdão do STJ, padece de omissão/obscuridade, uma vez que não analisou o pedido de remessa dos autos para liquidação de sentença, a fim de aferir um percentual de reenquadramento etário razoável para ambas as partes.

Postula o acolhimento dos presentes embargos, a fim de ver sanada a omissão e adaptado o resultado do julgamento, para ser reconsiderada a decisão que negou provimento ao agravo, dando parcial provimento ao mesmo, determinando a aferição atuarial do percentual de reenquadramento etário na fase de liquidação.

É o relatório.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

EDcl no AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.215.946 - RS (2017/0320151-4)

RELATOR : **MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO**
EMBARGANTE : UNIMED NORDESTE RS SOCIEDADE COOP DE SERV MÉDICOS LTDA
ADVOGADOS : CÁSSIO AUGUSTO VIONE DA ROSA - RS050660
THIAGO FERRARINI FABIAN - RS086944
MARCO TULIO DE ROSE - RS009551
EMBARGADO : NAIR FIAMENGHI GOZZI
ADVOGADO : DEOCLÉCIO LORENO VEDANA - RS026516

EMENTA

EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRADO INTERNO NO AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. ART. 1.022 E INCISOS DO CPC DE 2015. OMISSÃO CONSTATADA. PLANO DE SAÚDE. CLÁUSULA DE REAJUSTE DE MENSALIDADE POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. LEGALIDADE. PERCENTUAL DE REAJUSTE. ANÁLISE MERAMENTE OBJETIVA. DEFINIÇÃO DE PARÂMETROS. EQUILÍBRIO FINANCEIRO-ATUARIAL DO CONTRATO. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO ACOLHIDOS.

1. Depreende-se do artigo 1.022, e seus incisos, do novo Código de Processo Civil que os embargos de declaração são cabíveis quando constar, na decisão recorrida, obscuridade, contradição, omissão em ponto sobre o qual deveria ter se pronunciado o julgador, ou até mesmo as condutas descritas no artigo 489, parágrafo 1º, que configurariam a carência de fundamentação válida.

2. A Segunda Seção do STJ, consolidou o entendimento de que: "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". (REsp. 1.568.244-RJ, SEGUNDA SEÇÃO, relator Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, DJe 19/12/2016).

3. O Tribunal de origem procedeu à análise meramente objetiva do reajuste por mudança de faixa etária, sem aferir a abusividade da cláusula pactuada à luz dos critérios supracitados, em dissonância com a jurisprudência do STJ.

4. Havendo o reconhecimento da abusividade do aumento praticado pelo plano de saúde em virtude da alteração de faixa etária do usuário, faz-se necessária a apuração de percentual adequado e razoável de majoração da mensalidade em virtude da inserção do consumidor na nova faixa de risco, por meio de cálculos atuariais na fase de cumprimento de sentença.

5. Acolho os embargos de declaração com efeitos modificativos, a fim de dar parcial provimento ao recurso especial, para que o Tribunal de origem



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

proceda à análise da abusividade do reajuste etário, em consonância com os critérios delineados por esta Corte Superior.

VOTO

O SENHOR MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO(Relator):

2. Com efeito, o art. 1.022 e seus incisos, do CPC/2015, claramente prescrevem as quatro hipóteses de cabimento dos embargos de declaração, tratando-se de recurso de fundamentação vinculada, restrito a situações em que patente a existência de (1) obscuridade, (2) contradição, (3) omissão no julgado, incluindo-se nesta última as condutas descritas no artigo 489, parágrafo 1º, que configurariam a carência de fundamentação válida, e por derradeiro, (4) o erro material.

Sobre as hipóteses de cabimento acima mencionadas, Daniel Amorim Assumpção, na obra intitulada Novo Código Civil Comentado, ao discorrer sobre os vícios que legitimam o ingresso dos embargos de declaração, assim informa:

Os incisos do art. 1.022 do Novo CPC consagram quatro espécies de vícios passíveis de correção por meio dos embargos de declaração: *obscuridade* e *contradição* (art. 1.022, I, do Novo CPC), *omissão* (art. 1.022, II, do Novo CPC) e *erro material* (art. 1.022, III, do Novo CPC).

(In: *Novo Código de Processo Civil Comentado*. Salvador: JusPodivm, 2016, pp. 1.711)

3. Assiste razão à embargante.

Depreende-se das razões do recurso especial, que a parte defendeu a legalidade do reajuste do plano de saúde firmado com o agravado, em razão da mudança de faixa etária. Requereu, sucessivamente, na hipótese de não ser afastada a abusividade do reajuste do plano de saúde da parte recorrida, que fosse efetuada a apuração de percentual adequado e razoável de majoração da mensalidade, em razão da inserção do consumidor na nova faixa de risco, por meio de cálculos atuariais.

Todavia, não houve enfrentamento na decisão agravada de fls. 506-512, nem mesmo no acórdão proferido em sede de agravo interno perante esta Corte.

3.1. Com efeito, a Segunda Seção, quando do julgamento do Recurso Especial 1.280.211/SP (Rel. Ministro Marco Buzzi, julgado em 23.04.2014, DJe 04.09.2014), consolidou o entendimento de que a previsão de reajuste de mensalidade de plano de saúde (ou prêmio de seguro saúde) em decorrência da mudança de faixa etária de consumidor idoso não configura, por si só, cláusula abusiva, devendo sua compatibilidade com a boa-fé objetiva e a equidade ser aferida em cada caso concreto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Na ocasião, o aludido órgão julgador assentou: **(i)** a incidência imediata do Estatuto do Idoso (Lei 10.741/2003) aos contratos anteriores à sua vigência; **(ii)** que, nos termos do parágrafo único do artigo 15 da Lei 9.656/98, apenas os planos ou seguros saúde firmados há mais de 10 (dez) anos por maiores de 60 (sessenta) anos não podem sofrer variação das mensalidades ou prêmios em razão da mudança de faixa etária; **(iii)** ressalvada a hipótese constante do item precedente, a Lei dos Planos de Saúde não tem comando abstrato expresso no sentido de proibir a estipulação de reajuste com base na mudança de faixa etária, mas apenas inibe a operadora de estipular percentuais desarrazoados (ou aleatórios), sem pertinência com o incremento do risco acobertado, no intuito de compelir o idoso à quebra do vínculo contratual (conduta manifestamente discriminatória); e **(iv)** revelar-se imperiosa a aferição da abusividade da cláusula de reajuste à luz dos critérios mínimos estabelecidos pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.

Eis a ementa do aludido acórdão:

RECURSO ESPECIAL - AÇÃO DECLARATÓRIA DE NULIDADE DE CLÁUSULA DO CONTRATO DE SEGURO SAÚDE QUE PREVÊ A VARIAÇÃO DOS PRÊMIOS POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA - SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA REFORMADA PELO ACÓRDÃO ESTADUAL, AFASTADA A ABUSIVIDADE DA DISPOSIÇÃO CONTRATUAL. INSURGÊNCIA DA SEGURADA.

Ação ajuizada por beneficiária de plano de saúde, insurgindo-se contra cláusula de reajuste em razão da mudança de faixa etária.

Contrato de seguro de assistência médica e hospitalar celebrado em 10.09.2001 (fls. e-STJ 204/205), época em que a segurada contava com 54 (cinquenta e quatro) anos de idade. Majoração em 93% (noventa e três por cento) ocorrida 6 (seis) anos depois, quando completados 60 (sessenta) anos pela consumidora.

Sentença de procedência reformada pelo acórdão estadual, segundo o qual possível o reajuste por faixa etária nas relações contratuais inferiores a 10 (dez) anos de duração, máxime quando firmadas antes da vigência da Lei 10.741/2003 (Estatuto do Idoso).

1. Incidência do Estatuto do Idoso aos contratos anteriores à sua vigência. O direito à vida, à dignidade e ao bem-estar das pessoas idosas encontra especial proteção na Constituição da República de 1988 (artigo 230), tendo culminado na edição do Estatuto do Idoso (Lei 10.741/2003), norma cogente (imperativa e de ordem pública), cujo interesse social subjacente exige sua aplicação imediata sobre todas as relações jurídicas de trato sucessivo, a exemplo do plano de assistência à saúde. Precedente.

2. Inexistência de antinomia entre o Estatuto do Idoso e a Lei 9.656/98 (que autoriza, nos contratos de planos de saúde, a fixação de reajuste etário aplicável aos consumidores com mais de sessenta anos, em se tratando de relações jurídicas mantidas há menos de dez anos). Necessária interpretação das normas de modo a propiciar um diálogo coerente entre as fontes, à luz dos princípios da boa-fé objetiva e da equidade, sem desamparar a parte vulnerável da contratação.

2.1. Da análise do artigo 15, § 3º, do Estatuto do Idoso, depreende-se que resta vedada a cobrança de valores diferenciados com base em critério etário, pelas pessoas jurídicas de direito privado que



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

operam planos de assistência à saúde, quando caracterizar discriminação ao idoso, ou seja, a prática de ato tendente a impedir ou dificultar o seu acesso ao direito de contratar por motivo de idade.

2.2. Ao revés, a variação das mensalidades ou prêmios dos planos ou seguros saúde em razão da mudança de faixa etária não configurará ofensa ao princípio constitucional da isonomia, quando baseada em legítimo fator distintivo, a exemplo do incremento do elemento risco nas relações jurídicas de natureza securitária, desde que não evidenciada a aplicação de percentuais desarrazoados, com o condão de compelir o idoso à quebra do vínculo contratual, hipótese em que restará inobservada a cláusula geral da boa-fé objetiva, a qual impõe a adoção de comportamento ético, leal e de cooperação nas fases pré e pós pactual.

2.3. Consequentemente, a previsão de reajuste de mensalidade de plano de saúde em decorrência da mudança de faixa etária de segurado idoso não configura, por si só, cláusula abusiva, devendo sua compatibilidade com a boa-fé objetiva e a equidade ser aferida em cada caso concreto. Precedente: REsp 866.840/SP, Rel. Ministro Luis Felipe Salomão, Rel. p/ Acórdão Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 07.06.2011, DJe 17.08.2011.

3. Em se tratando de contratos firmados entre 02 de janeiro de 1999 e 31 de dezembro de 2003, observadas as regras dispostas na Resolução CONSU 6/98, o reconhecimento da validade da cláusula de reajuste etário (aplicável aos idosos, que não participem de um plano ou seguro há mais de dez anos) dependerá: (i) da existência de previsão expressa no instrumento contratual; (ii) da observância das sete faixas etárias e do limite de variação entre a primeira e a última (o reajuste dos maiores de setenta anos não poderá ser superior a seis vezes o previsto para os usuários entre zero e dezessete anos); e (iii) da inexistência de índices de reajuste desarrazoados ou aleatórios, que onerem excessivamente o consumidor, em manifesto confronto com a cláusula geral da boa-fé objetiva e da especial proteção do idoso conferida pela Lei 10.741/2003.

4. Na espécie, a partir dos contornos fáticos delineados na origem, a segurada idosa participava do plano há menos de dez anos, tendo seu plano de saúde sido reajustado no percentual de 93% (noventa e três por cento) de variação da contraprestação mensal, quando do implemento da idade de 60 (sessenta) anos. A celebração inicial do contrato de trato sucessivo data do ano de 2001, cuidando-se, portanto, de relação jurídica submetida à Lei 9.656/98 e às regras constantes da Resolução CONSU 6/98.

4.1. No que alude ao atendimento aos critérios objetivamente delimitados, a fim de se verificar a validade do reajuste, constata-se: (i) existir expressa previsão do reajuste etário na cláusula 14.2 do contrato; e (ii) os percentuais da primeira e da última faixa etária restaram estipulados em zero, o que evidencia uma considerável concentração de reajustes nas faixas intermediárias, em dissonância com a regulamentação exarada pela ANS que prevê a diluição dos aumentos em sete faixas etárias. A aludida estipulação contratual pode ocasionar - tal como se deu na hipótese sob comento -, expressiva majoração da mensalidade do plano de saúde por ocasião do implemento dos sessenta anos de idade do consumidor, impondo-lhe excessivo ônus em sua contraprestação, a tornar inviável o



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

prosseguimento do vínculo jurídico.

5. De acordo com o entendimento exarado pela Quarta Turma, quando do julgamento do Recurso Especial 866.840/SP, acerca da exegese a ser conferida ao § 3º do artigo 15 da Lei 10.741/2003, "a cláusula contratual que preveja aumento de mensalidade com base exclusivamente em mudança de idade, visando forçar a saída do segurado idoso do plano, é que deve ser afastada".

5.1. Conforme decidido, "esse vício se percebe pela ausência de justificativa para o nível do aumento aplicado, o que se torna perceptível sobretudo pela demasia da majoração do valor da mensalidade do contrato de seguro de vida do idoso, comparada com os percentuais de reajustes anteriormente postos durante a vigência do pacto. Isso é que compromete a validade da norma contratual, por ser ilegal, discriminatória".

5.2. Na hipótese em foco, o plano de saúde foi reajustado no percentual de 93% (noventa e três por cento) de variação da contraprestação mensal, quando do implemento da idade de 60 (sessenta) anos, majoração que, nas circunstâncias do presente caso, destoa significativamente dos aumentos previstos contratualmente para as faixas etárias precedentes, a possibilitar o reconhecimento, de plano, da abusividade da respectiva cláusula.

6. Recurso especial provido, para reconhecer a abusividade do percentual de reajuste estipulado para a consumidora maior de sessenta anos, determinando-se, para efeito de integração do contrato, a apuração, na fase de cumprimento de sentença, do adequado aumento a ser computado na mensalidade do plano de saúde, à luz de cálculos atuariais voltados à aferição do efetivo incremento do risco contratado. (REsp 1.280.211/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, Segunda Seção, julgado em 23.04.2014, DJe 04.09.2014)

3.2. Tal exegese foi reafirmada quando do julgamento de recurso especial representativo de controvérsia:

RECURSO ESPECIAL REPETITIVO. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. MODALIDADE INDIVIDUAL OU FAMILIAR. CLÁUSULA DE REAJUSTE DE MENSALIDADE POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. LEGALIDADE. ÚLTIMO GRUPO DE RISCO. PERCENTUAL DE REAJUSTE. DEFINIÇÃO DE PARÂMETROS. ABUSIVIDADE. NÃO CARACTERIZAÇÃO. EQUILÍBRIO FINANCEIRO-ATUARIAL DO CONTRATO.

1. A variação das contraprestações pecuniárias dos planos privados de assistência à saúde em razão da idade do usuário deverá estar prevista no contrato, de forma clara, bem como todos os grupos etários e os percentuais de reajuste correspondentes, sob pena de não ser aplicada (arts. 15, caput, e 16, IV, da Lei nº 9.656/1998).

2. A cláusula de aumento de mensalidade de plano de saúde conforme a mudança de faixa etária do beneficiário encontra fundamento no mutualismo (regime de repartição simples) e na solidariedade intergeracional, além de ser regra atuarial e asseguradora de riscos.

3. Os gastos de tratamento médico-hospitalar de pessoas idosas são geralmente mais altos do que os de pessoas mais jovens, isto é, o risco assistencial varia consideravelmente em função da idade. Com vistas a obter maior equilíbrio financeiro ao plano de saúde, foram estabelecidos preços fracionados em grupos etários a fim de que tanto os jovens quanto os de idade mais avançada paguem um valor compatível com os



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

seus perfis de utilização dos serviços de atenção à saúde.

4. Para que as contraprestações financeiras dos idosos não ficassem extremamente dispendiosas, o ordenamento jurídico pátrio acolheu o princípio da solidariedade intergeracional, a forçar que os de mais tenra idade suportassem parte dos custos gerados pelos mais velhos, originando, assim, subsídios cruzados (mecanismo do *community rating* modificado).

5. As mensalidades dos mais jovens, apesar de proporcionalmente mais caras, não podem ser majoradas demasiadamente, sob pena de o negócio perder a atratividade para eles, o que colocaria em colapso todo o sistema de saúde suplementar em virtude do fenômeno da seleção adversa (ou antisseleção).

6. A norma do art. 15, § 3º, da Lei nº 10.741/2003, que veda "a discriminação do idoso nos planos de saúde pela cobrança de valores diferenciados em razão da idade", apenas inibe o reajuste que consubstanciar discriminação desproporcional ao idoso, ou seja, aquele sem pertinência alguma com o incremento do risco assistencial acobertado pelo contrato.

7. Para evitar abusividades (Súmula nº 469/STJ) nos reajustes das contraprestações pecuniárias dos planos de saúde, alguns parâmetros 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 as cláusulas gerais da boa-fé objetiva e da especial proteção ao idoso, dado que aumentos excessivamente elevados, sobretudo para esta última categoria, poderão, de forma discriminatória, impossibilitar a sua permanência no plano; e (iii) respeito às normas expedidas pelos órgãos governamentais: a) No tocante aos contratos antigos e não adaptados, isto é, aos seguros e planos de saúde firmados antes da entrada em vigor da Lei nº 9.656/1998, deve-se seguir o que consta no contrato, respeitadas, quanto à abusividade dos percentuais de aumento, as normas da legislação consumerista e, quanto à validade formal da cláusula, as diretrizes da Súmula Normativa nº 3/2001 da ANS. b) Em se tratando de contrato (novo) firmado ou adaptado entre 2/1/1999 e 31/12/2003, deverão ser cumpridas as regras constantes na Resolução CONSU nº 6/1998, a qual determina a observância de 7 (sete) faixas etárias e do limite de variação entre a primeira e a última (o reajuste dos maiores de 70 anos não poderá ser superior a 6 (seis) vezes o previsto para os usuários entre 0 e 17 anos), não podendo também a variação de valor na contraprestação atingir o usuário idoso vinculado ao plano ou seguro saúde há mais de 10 (dez) anos. c) Para os contratos (novos) firmados a partir de 1º/1/2004, incidem as regras da RN nº 63/2003 da ANS, que prescreve a observância (i) de 10 (dez) faixas etárias, a última aos 59 anos; (ii) do valor fixado para a última faixa etária não poder ser superior a 6 (seis) vezes o previsto para a primeira; e (iii) da variação acumulada entre a sétima e décima faixas não poder ser superior à variação cumulada entre a primeira e sétima faixas.

8. 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. 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



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

próprio fundo mútuo e da operadora, que visa comumente o lucro, o qual não pode ser predatório, haja vista 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.

9. Se for reconhecida a abusividade do aumento praticado pela operadora de plano de saúde em virtude da alteração de faixa etária do usuário, para não haver desequilíbrio contratual, faz-se necessária, nos termos do art. 51, § 2º, do CDC, a apuração de percentual adequado e razoável de majoração da mensalidade em virtude da inserção do consumidor na nova faixa de risco, o que deverá ser feito por meio de cálculos atuariais na fase de cumprimento de sentença.

10. TESE para os fins do art. 1.040 do CPC/2015:

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.

11. CASO CONCRETO: Não restou configurada nenhuma política de preços desmedidos ou tentativa de formação, pela operadora, de "cláusula de barreira" com o intuito de afastar a usuária quase idosa da relação contratual ou do plano de saúde por impossibilidade financeira.

Longe disso, não ficou patente a onerosidade excessiva ou discriminatória, sendo, portanto, idôneos o percentual de reajuste e o aumento da mensalidade fundados na mudança de faixa etária da autora.

12. Recurso especial não provido. (**REsp 1568244/RJ**, Rel. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, julgado em 14.12.2016, DJe 19.12.2016)

4. No caso ora em análise, o Tribunal de origem, em dissonância com a jurisprudência do STJ, procedeu à análise meramente objetiva do reajuste por mudança de faixa etária, sem aferir a abusividade da cláusula pactuada à luz dos critérios supracitados (normas da ANS aplicáveis ao caso, pertinência ou não entre o aumento e o incremento do risco, observância da boa-fé objetiva e da especial proteção do idoso conferida pela Lei 10.741/2003, voltada ao afastamento de conduta empresarial dissimuladora do escopo discriminatório do hipervulnerável).

5. Desse modo, merece acolhida a insurgência da embargante, devendo ser cassada a r. sentença e o acórdão recorrido, para determinar o retorno dos autos à instância de origem, para que proceda à análise da abusividade do reajuste etário no caso concreto, em consonância com os critérios delineados por esta Corte Superior.

Se for reconhecida a abusividade do aumento praticado pela operadora de plano de saúde em virtude da alteração de faixa etária do usuário, para não haver desequilíbrio contratual, faz-se necessária, a apuração de percentual adequado e razoável de majoração da mensalidade em virtude da inserção do consumidor na nova



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

faixa de risco, o que deverá ser feito por meio de cálculos atuariais na fase de cumprimento de sentença.

6. Ante o exposto, acolho os embargos de declaração com efeitos modificativos, a fim de dar parcial provimento ao recurso especial para cassar a sentença e o acórdão recorridos, e determinar o retorno dos autos à instância de origem para que proceda à análise da abusividade do reajuste etário no caso concreto, em consonância com os critérios delineados por esta Corte Superior.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

Número Registro: 2017/0320151-4 **PROCESSO ELETRÔNICO** **EDcl no AgInt no
AREsp 1.215.946 /
RS**

Números Origem: 00009368220148210128 01243292120168217000 02349193120178217000
03256630920168217000 04023355820168217000 11400004331 1243292120168217000
12811400004331 2349193120178217000 3256630920168217000
4023355820168217000 70069141356 70071154694 70071921415 70074708041
9368220148210128

PAUTA: 07/08/2018

JULGADO: 07/08/2018

Relator

Exmo. Sr. Ministro **LUIS FELIPE SALOMÃO**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. RENATO BRILL DE GOES

Secretária

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : UNIMED NORDESTE RS SOCIEDADE COOP DE SERV MÉDICOS LTDA
ADVOGADOS : CÁSSIO AUGUSTO VIONE DA ROSA - RS050660
THIAGO FERRARINI FABIAN - RS086944
MARCO TULIO DE ROSE - RS009551
AGRAVADO : NAIR FIAMENGHI GOZZI
ADVOGADO : DEOCLÉCIO LORENO VEDANA - RS026516

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

EMBARGOS DE DECLARAÇÃO

EMBARGANTE : UNIMED NORDESTE RS SOCIEDADE COOP DE SERV MÉDICOS LTDA
ADVOGADOS : CÁSSIO AUGUSTO VIONE DA ROSA - RS050660
THIAGO FERRARINI FABIAN - RS086944
MARCO TULIO DE ROSE - RS009551
EMBARGADO : NAIR FIAMENGHI GOZZI
ADVOGADO : DEOCLÉCIO LORENO VEDANA - RS026516

CERTIDÃO

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

A Quarta Turma, por unanimidade, acolheu os embargos de declaração com efeitos modificativos, a fim de dar parcial provimento ao recurso especial, para que o Tribunal de origem



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

proceda à análise da abusividade do reajuste etário, em consonância com os critérios delineados por esta Corte Superior, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira (Presidente), Marco Buzzi e Lázaro Guimarães (Desembargador convocado do TRF 5ª Região) votaram com o Sr. Ministro Relator.