



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1.658.527 - SP (2017/0050896-7)

RELATORA : **MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI**
AGRAVANTE : RONALDO MENCARINI
AGRAVANTE : ANGELA MARIA AFFORTUNATI MENCARINI
ADVOGADOS : RENATA VILHENA SILVA - SP147954
MARCOS PAULO FALCONE PATULLO E OUTRO(S) -
SP274352
AGRAVADO : SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE
AGRAVADO : QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS S/A
ADVOGADO : RENATA SOUSA DE CASTRO VITA - SP364359

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. REAJUSTE. FAIXA ETÁRIA. ABUSIVIDADE. VERIFICAÇÃO DE REQUISITOS. ADEQUAÇÃO. SÚMULAS N. 5, 7 E 83/STJ. NÃO PROVIMENTO.

1. "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". Tese firmada pela Segunda Seção no REsp. 1.568.244-RJ, Relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, julgado pelo rito do art. 543-C do CPC/73.
2. No mesmo precedente foi decidido que "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 do 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."
3. Incidência dos enunciados n. 5, 7 e 83 da Súmula desta Corte.
4. Agravo interno a que se nega provimento.

ACÓRDÃO

A Quarta Turma, por unanimidade, negou provimento ao agravo interno, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora. Os Srs. Ministros Antonio Carlos Ferreira (Presidente), Marco Buzzi, Lázaro Guimarães (Desembargador convocado do TRF 5ª Região) e Luis Felipe Salomão votaram com a Sra. Ministra Relatora.

Brasília (DF), 07 de dezembro de 2017(Data do Julgamento)

MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI
Relatora



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1.658.527 - SP (2017/0050896-7)

RELATÓRIO

MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI: Trata-se de agravo interno manifestado por Ronaldo Mencarini e outra contra decisão que negou seguimento a recurso especial.

Afirmaram que se trata de plano de saúde empresarial, que já houve reconhecimento em casos análogos de abusividade do reajuste das prestações, que no caso dos autos houve violação aos princípios da boa-fé e do equilíbrio contratual, além de desrespeito ao Estatuto do Idoso, que não houve comprovação do aumento da sinistralidade e que há divergência jurisprudencial com acórdão do Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul.

Pedem o provimento do recurso que, embora intimada a parte contrária, não foi respondido.

É o relatório.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1.658.527 - SP (2017/0050896-7)

VOTO

MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI (Relatora): O inconformismo não merece acolhida.

Os agravantes interpuseram recurso especial pelo artigo 105, III, a e c, da Constituição Federal, no qual se alegou violação dos artigos 1.022 do Código de Processo Civil, 15, § 3º, da Lei 10.741/03, e 6º, III, 39, V, 46, 47, 51 e 54, § 4º, do Código de Defesa do Consumidor, associada a dissídio jurisprudencial, contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, com a seguinte ementa:

SEGURO SAÚDE – Reajuste da mensalidade – Sentença omissa – Nulidade, no entanto, que não se justifica - Possibilidade de julgamento do feito pelo Tribunal – Aplicação analógica do art. 515, §3º, do CPC – Causa madura para julgamento – Plano de caráter coletivo - Aumento das mensalidades que independe de autorização da ANS e não se submete aos percentuais por ela divulgados e autorizados – Reajuste por aumento da sinistralidade verificado dentro do grupo segurado possível - Validade da respectiva cláusula contratual – Abusividade não verificada - Reajuste para a faixa etária de 59 anos ou mais – Autorização legal - Nulidade não caracterizada – Proporção prevista na Resolução Normativa nº 63/03 da Agência Nacional de Saúde que não foi respeitada – Reajuste respectivo limitado – Recurso provido em parte.

Afirmaram, na ocasião, que o acórdão era omissa e que o reajuste das mensalidades de plano de saúde aos sexagenários viola o direito.

Esta Corte Superior fixou entendimento de que não é ilícito, por si só, o reajuste das mensalidades de planos de saúde aos maiores de 60 (sessenta) anos, desde que atendidas as regulações específicas, não violando nem as disposições do Estatuto do Idoso, nem as consumeristas.

Veja-se:

RECURSO ESPECIAL REPETITIVO. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

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 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



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

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



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

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 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)

No caso concreto, o Tribunal local, fazendo expressa alusão à Resolução



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

63/03 da ANS, consignou e concluiu que, "embora o valor da última faixa etária seja exatamente seis vezes o valor da primeira, obedecendo, portanto, o critério estabelecido no inciso I [do art. 3º] da referida norma, a variação do reajuste acumulado entre a sétima e a décima faixa é superior à variação acumulada entre a primeira e a sétima faixa, o que revela que a proporção prevista no inciso II [do art. 3º] não foi respeitada.

Desse modo, considero abusivo o índice de aumento por faixa etária praticado pelas rés, ora apelantes, que, desse modo, deve apenas sofrer uma redução de 48,46%, de modo que a variação acumulada entre a sétima e a décima faixa etária não supere as sete primeiras, ficando limitado o da última faixa, objeto da presente ação, a 59,05%" (e-STJ, fls. 315/316).

O precedente trazido à baila pelos recorrentes não pode servir de paradigma, porquanto o acórdão local adotou o entendimento desta Corte Superior para resolver a questão.

São, assim, inafastáveis as incidências dos enunciados n. 5, 7 e 83 da Súmula desta Casa.

Diante do exposto, nego provimento ao agravo interno.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

Número Registro: 2017/0050896-7 **PROCESSO ELETRÔNICO** **AgInt no Resp 1.658.527 / SP**

Números Origem: 10180121720158260100 1018012172015826010090008

PAUTA: 07/12/2017

JULGADO: 07/12/2017

Relatora

Exma. Sra. Ministra **MARIA ISABEL GALLOTTI**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro **ANTONIO CARLOS FERREIRA**

Subprocuradora-Geral da República

Exma. Sra. Dra. **MARIA SOARES CAMELO CORDIOLI**

Secretária

Dra. **TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI**

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : RONALDO MENCARINI
RECORRENTE : ANGELA MARIA AFFORTUNATI MENCARINI
ADVOGADOS : RENATA VILHENA SILVA - SP147954
 MARCOS PAULO FALCONE PATULLO E OUTRO(S) - SP274352
RECORRIDO : SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE
RECORRIDO : QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS S/A
ADVOGADO : RENATA SOUSA DE CASTRO VITA - SP364359

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : RONALDO MENCARINI
AGRAVANTE : ANGELA MARIA AFFORTUNATI MENCARINI
ADVOGADOS : RENATA VILHENA SILVA - SP147954
 MARCOS PAULO FALCONE PATULLO E OUTRO(S) - SP274352
AGRAVADO : SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE
AGRAVADO : QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS S/A
ADVOGADO : RENATA SOUSA DE CASTRO VITA - SP364359

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, negou provimento ao agravo interno, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Antonio Carlos Ferreira (Presidente), Marco Buzzi, Lázaro Guimarães (Desembargador convocado do TRF 5ª Região) e Luis Felipe Salomão votaram com a Sra. Ministra Relatora.