



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

**AgInt nos EDcl no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.278.068 - RS
(2018/0085908-0)**

RELATOR : **MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO**
AGRAVANTE : UNIMED NORDESTE RS SOCIEDADE COOP DE SERV MÉDICOS LTDA
ADVOGADOS : MARCO TÚLIO DE ROSE E OUTRO(S) - RS009551
PAULO ROBERTO DO NASCIMENTO MARTINS - RS028992
MARIANA CAMPAGNOLO DOS SANTOS MACHADO - RS055676
CÁSSIO AUGUSTO VIONE DA ROSA - RS050660
CÂNDIDA ANDRADE VOLPATO - RS082351
BERNARDO FRANKE DAHINTEN - RS081107
GUILHERME WURTH SIMON E OUTRO(S) - RS080731
AGRAVADO : FRANCISCO GIACHELIN
AGRAVADO : LOURDES ZANIN CORONETTI
ADVOGADOS : CIANE MENEGUZZI PISTORELLO - RS078174
MARINA BIANCHI MILANI - RS105463

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. AGRADO INTERNO NO AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO DA MATÉRIA VENTILADA NO RECURSO ESPECIAL. SÚMULAS 282 E 356/STF. INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULA CONTRATUAL. SÚMULA 5/STJ. REEXAME DE MATÉRIA PROBATÓRIA. SÚMULA 7/STJ. AGRADO NÃO PROVIDO.

1. O prequestionamento é exigência inafastável contida na própria previsão constitucional, impondo-se como um dos principais pressupostos ao conhecimento do recurso especial. Por isso que, não decidida a questão pela instância ordinária e não opostos embargos de declaração, a fim de ver suprida eventual omissão, incidem, por analogia, os enunciados n. 282 e 356 da Súmula do Supremo Tribunal Federal.

2. O Tribunal de origem, analisando objetivamente o percentual de reajuste aplicado ao plano de saúde, destaca a desproporcionalidade do aumento de 45,15% para a faixa etária de 50 a 59 anos, sendo aleatório o percentual sem base atuarial idônea. Entende, assim, estar caracterizada a inobservância aos preceitos consumeristas, por impor ao consumidor obrigação excessivamente onerosa, rompendo com o equilíbrio contratual. A reforma do aresto, nestes aspectos, demanda interpretação de cláusula contratual e reexame do acervo fático-probatório soberanamente delineado perante as instâncias ordinárias, providências inviáveis de serem adotadas em sede de recurso especial, ante o óbice das Súmulas 5 e 7/STJ.

3. Agravo interno não provido.

ACÓRDÃO



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Vistos, relatados e discutidos estes autos, os Ministros da Quarta Turma do Superior Tribunal de Justiça acordam, por unanimidade, negar provimento ao agravo interno, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator. Os Srs. Ministros Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira (Presidente) e Marco Buzzi votaram com o Sr. Ministro Relator.

Brasília (DF), 12 de março de 2019(Data do Julgamento)

MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO

Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

**AgInt nos EDcl no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.278.068 - RS
(2018/0085908-0)**

RELATOR : **MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO**
AGRAVANTE : UNIMED NORDESTE RS SOCIEDADE COOP DE SERV MÉDICOS LTDA
ADVOGADOS : MARCO TÚLIO DE ROSE E OUTRO(S) - RS009551
PAULO ROBERTO DO NASCIMENTO MARTINS - RS028992
MARIANA CAMPAGNOLO DOS SANTOS MACHADO - RS055676
CÁSSIO AUGUSTO VIONE DA ROSA - RS050660
CÂNDIDA ANDRADE VOLPATO - RS082351
BERNARDO FRANKE DAHINTEN - RS081107
GUILHERME WURTH SIMON E OUTRO(S) - RS080731
AGRAVADO : FRANCISCO GIACHELIN
AGRAVADO : LOURDES ZANIN CORONETTI
ADVOGADOS : CIANE MENEGUZZI PISTORELLO - RS078174
MARINA BIANCHI MILANI - RS105463

RELATÓRIO

O SENHOR MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO (Relator):

1. Cuida-se de agravo regimental interposto contra decisão que negou provimento ao agravo em recurso especial, tendo em vista a falta de prequestionamento (Súmulas 282/STF e 356/STF) da matéria do art. 15, § 3º, da Lei n. 10.741/03 e art. 6, V, do CDC; inviabilidade de interpretação de cláusulas contratuais (Súmula 5/STJ), bem como pela impossibilidade de reexame do acervo probatório dos autos (Súmula 7/STJ).

Insurge-se a agravante, aduzindo que a falta de prequestionamento do art. 15, § 3º, da Lei n. 10.741/03 não serve para obstar o conhecimento do recurso, na medida em que tal dispositivo foi utilizado tão somente como "fundamentação lógica" e não recursal.

Outrossim, assevera que o óbice das Súmula 5 e 7 desta Corte igualmente não subsistem em relação a insurgência em análise, pois *"... Os fatos objeto da demanda são incontroversos, sendo indiscutível que haja ocorrido o reenquadramento etário dos agravados, também sendo indiscutível o teor da cláusula que o prevê. O que se discute é a validade da própria cláusula contratual que prevê o aumento em razão da troca de faixa etária, visto entender, o Tribunal recorrido, que seja qual for a cláusula, seja qual for o valor, seja qual for a redação, toda a recomposição por faixa etária do prêmio do plano de saúde, é abusiva, por afrontar o CDC!"* (fl. 623).

Alega a existência de precedente desta Corte, qual seja, o REsp n. 1.568.244/RJ, julgado em caráter repetitivo, onde foi considerada a ausência de abusividade das cláusulas de reajuste de mensalidade de plano de saúde de em razão da alteração da



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

faixa etária do beneficiário.

Por fim, defende a impossibilidade de ser reconhecida a abusividade do reajuste no caso concreto, sem ser fixado o índice cabível, o que desequilibra o contrato: "(...) *Havendo exagero ou abuso no percentual, a cláusula contratual, na sua aplicação, deve ser recomposta, em liquidação, fixando-se, por cálculo atuarial, o valor adequado a ser pago pelo beneficiário, o que implica, em verdade, não em uma anulação da cláusula, mas sua adequação revisional.*" (fl. 631).

É o sucinto relatório.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

**AgInt nos EDcl no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.278.068 - RS
(2018/0085908-0)**

RELATOR : **MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO**
AGRAVANTE : UNIMED NORDESTE RS SOCIEDADE COOP DE SERV MÉDICOS LTDA
ADVOGADOS : MARCO TÚLIO DE ROSE E OUTRO(S) - RS009551
PAULO ROBERTO DO NASCIMENTO MARTINS - RS028992
MARIANA CAMPAGNOLO DOS SANTOS MACHADO - RS055676
CÁSSIO AUGUSTO VIONE DA ROSA - RS050660
CÂNDIDA ANDRADE VOLPATO - RS082351
BERNARDO FRANKE DAHINTEN - RS081107
GUILHERME WURTH SIMON E OUTRO(S) - RS080731
AGRAVADO : FRANCISCO GIACHELIN
AGRAVADO : LOURDES ZANIN CORONETTI
ADVOGADOS : CIANE MENEGUZZI PISTORELLO - RS078174
MARINA BIANCHI MILANI - RS105463

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO DA MATÉRIA VENTILADA NO RECURSO ESPECIAL. SÚMULAS 282 E 356/STF. INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULA CONTRATUAL. SÚMULA 5/STJ. REEXAME DE MATÉRIA PROBATÓRIA. SÚMULA 7/STJ. AGRAVO NÃO PROVIDO.

1. O prequestionamento é exigência inafastável contida na própria previsão constitucional, impondo-se como um dos principais pressupostos ao conhecimento do recurso especial. Por isso que, não decidida a questão pela instância ordinária e não opostos embargos de declaração, a fim de ver suprida eventual omissão, incidem, por analogia, os enunciados n. 282 e 356 da Súmula do Supremo Tribunal Federal.

2. O Tribunal de origem, analisando objetivamente o percentual de reajuste aplicado ao plano de saúde, destaca a desproporcionalidade do aumento de 45,15% para a faixa etária de 50 a 59 anos, sendo aleatório o percentual sem base atuarial idônea. Entende, assim, estar caracterizada a inobservância aos preceitos consumeristas, por impor ao consumidor obrigação excessivamente onerosa, rompendo com o equilíbrio contratual. A reforma do aresto, nestes aspectos, demanda interpretação de cláusula contratual e reexame do acervo fático-probatório soberanamente delineado perante as instâncias ordinárias, providências inviáveis de serem adotadas em sede de recurso especial, ante o óbice das Súmulas 5 e 7/STJ.

3. Agravo interno não provido.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

VOTO

O SENHOR MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO (Relator):

2. O agravo interno não merece ser acolhido.

No tocante à suposta violação do art. 15, § 3º, da Lei n. 10.741/03 e art. 6, V, do CDC, reitera-se que não houve o devido prequestionamento de tais dispositivos e das teses a eles vinculadas.

Como dito, o Tribunal *a quo* não se manifestou sobre: 1) a proteção ao idoso, tampouco sobre 2) o direito do consumidor em modificar cláusulas abusivas, sendo, contudo, necessária a adoção de novo percentual de reajuste em liquidação de sentença.

Importante frisar ainda que, mesmo que a violação surja no julgamento do acórdão recorrido - ou nos embargos que o integrou -, para que se configure o necessário prequestionamento, não basta que a parte recorrente devolva a questão controvertida para o Tribunal. É necessário que a causa tenha sido decidida à luz da legislação federal indicada, bem como seja exercido juízo de valor sobre o dispositivo legal indicado e a tese recursal a ele vinculada, interpretando-se a sua aplicação ou não ao caso concreto.

Portanto, não prospera o recurso tendo em vista a falta de prequestionamento da matéria alegada, assim como do que vem disciplinado no dispositivo destacado. O prequestionamento é exigência inafastável contida na própria previsão constitucional, impondo-se como um dos principais pressupostos ao conhecimento do recurso especial. Por isso que, não decidida a questão pela instância ordinária e não opostos embargos de declaração, a fim de ver suprida eventual omissão, incidem, por analogia, os enunciados n. 282 e 356 da Súmula do Supremo Tribunal Federal.

Confira-se

AGRAVO INTERNO. RECURSO ESPECIAL. PROCESSO CIVIL. EXECUÇÃO. TÍTULO EXECUTIVO. NOTA PROMISSÓRIA VINCULADA A CONTRATO. CONDIÇÃO DE PAGAMENTO. IMPLEMENTAÇÃO. REEXAME DE CONTEXTO FÁTICO-PROBATÓRIO.

1. Falta de prequestionamento das matérias referentes aos arts. 112, 113, 121, 124, 129 e 422 do Código Civil não foram objeto de discussão no acórdão recorrido, apesar da oposição de embargos de declaração (Súmulas 282/STF e 211/STJ).

(...)

4. Agravo interno não provido.

(Aglnt no REsp 1416119/MG, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 10/10/2017, DJe 13/10/2017).

PROCESSUAL CIVIL. RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

INDENIZAÇÃO. CONTRARIEDADE A DISPOSITIVO DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL. EXAME VIA APELO ESPECIAL. INVIABILIDADE. ARTS. 43, 186 E 927 DO CÓDIGO CIVIL. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULA 282/STF.

(...)

3. O Tribunal a quo não emitiu juízo de valor sobre os arts. 43, 186 e 927 do Código Civil.

4. Ressalte-se que não houve sequer interposição de Embargos de Declaração, o que seria indispensável para análise de possível omissão no julgado.

5. Assim, perquirir, nesta via estreita, a ofensa à referida norma, sem que se tenha explicitado a tese jurídica no juízo a quo, é frustrar a exigência constitucional do prequestionamento, pressuposto inafastável que objetiva evitar a supressão de instância. Ao ensejo, confira-se o teor da Súmula 282 do STF: "É inadmissível o recurso extraordinário, quando não ventilada, na decisão recorrida, a questão federal suscitada." 6. Recurso Especial não conhecido.

(REsp 1691980/SP, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, julgado em 19/09/2017, DJe 10/10/2017).

3. Por fim, o Tribunal *a quo* consigna que não é abusivo, **a princípio**, o reajuste da mensalidade do plano de saúde em razão da mudança de faixa etária do participante.

Todavia, analisando objetivamente o percentual aplicado ao contrato subjacente, destaca a desproporcionalidade do aumento de 45,15% para a faixa etária de 50 a 59 anos, sendo aleatório o percentual sem base atuarial idônea. Entende, assim, estar caracterizada a inobservância aos preceitos consumeristas, por impor ao consumidor obrigação excessivamente onerosa, rompendo com o equilíbrio contratual.

A propósito, colho o seguinte excerto do acórdão recorrido:

"(...) Em relação ao reajuste por mudança de faixa etária, em regra, não há abusividade tão somente pela previsão contratual do aumento, devendo ser analisado o caso concreto.

Na hipótese em tela, pelos documentos de fls. 94-96, tão somente é registrada uma alteração de valores da mensalidade pelo enquadramento etário, em março de 2005, quando a autora completou 50 anos de idade (nascimento em 11/02/1955 - carteira de identidade de fl. 24). Observa-se que, em março/2015, quando completou 60 anos de idade, não houve qualquer alteração no valor da mensalidade, razão pela qual, no presente caso, não há que se falar em Estatuto do Idoso (discriminação ao idoso), pois à época não tinha esta condição.

Pois bem, a cláusula Trigésima Quarta do contrato firmado entre as partes (fl. 80) previa um aumento de 36,56% com a implementação da faixa de 50 até 59 anos do beneficiário, que já se mostra abusivo, por onerar demasiadamente a consumidora, sendo aleatório o percentual sem base atuarial idônea, rompendo com o equilíbrio contratual. Ocorre que ao completar 50 anos de idade houve um acréscimo de 45,15% (fl. 94v) na mensalidade, acima do contratado, sem qualquer justificativa.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Portanto, impõe-se o reconhecimento da abusividade da cláusula contratual que importa o reajuste da mensalidade pela alteração de faixa etária, por ofensa ao artigo 51, incisos IV e XV e § 1º, do CDC, bem como a restituição dos valores indevidamente exigidos e pagos a maior, nos termos do artigo 8768 do Código Civil. Anoto que a repetição é na forma simples, não incidindo o artigo 429, parágrafo único, do CDC, pelo engano justificado, já que previsto contratualmente o aumento pela alteração de faixa etária." (fls. 382/383) - g.n.

3.1 O acórdão estadual, ao assim se posicionar, não destoa do entendimento deste Tribunal Superior.

Com efeito, a jurisprudência da Segunda Seção, quando do julgamento do REsp nº 1.280.211/SP, firmou-se no sentido de ser, **em princípio, idôneo o reajuste de mensalidade de plano de saúde em razão da mudança de faixa etária do participante**, pois com o incremento da idade há o aumento de risco de a pessoa vir a necessitar de serviços de assistência médica.

Mas, para evitar abusividades, devem ser observados alguns parâmetros, como: 1) a expressa previsão contratual; 2) **não serem aplicados índices de reajuste desarrazoados ou aleatórios, que onerem excessivamente o consumidor, em manifesto confronto com a equidade e a cláusula geral da boa-fé objetiva e da especial proteção do idoso, dado que aumentos elevados sobretudo para essa última categoria poderá, de forma discriminatória, impossibilitar a sua permanência no plano;** e serem respeitadas as normas expedidas pelos órgãos governamentais (Resolução CONSU nº 6/98 ou Resolução Normativa nº 63/2003 da ANS).

Confira a ementa do julgado acima mencionado:

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



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

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 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



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

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 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 1280211/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 23/04/2014, DJe 04/09/2014) - g.n.

Nessa mesma linha, colaciono os seguintes precedentes:

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL. TRABALHADOR APOSENTADO. MIGRAÇÃO PARA PLANO NOVO. EXTINÇÃO DO CONTRATO ANTERIOR. LEGALIDADE. REDESENHO DO MODELO DE CONTRIBUIÇÕES PÓS-PAGAMENTO E PRÉ-PAGAMENTO. COBERTURA ASSISTENCIAL PRESERVADA. RAZOABILIDADE DAS ADAPTAÇÕES. EXCEÇÃO DA RUÍNA. CLÁUSULA DE REAJUSTE DE MENSALIDADE POR



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. ADMISSIBILIDADE. REQUISITOS OBSERVADOS.

1. É garantido ao trabalhador demitido sem justa causa ou ao aposentado que contribuiu para o plano de saúde em decorrência do vínculo empregatício 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 (arts. 30 e 31 da Lei nº 9.656/1998). Os valores de contribuição, todavia, poderão variar conforme as alterações promovidas no plano paradigma, sempre em paridade com os que a ex-empregadora tiver que custear.

2. Mantidos a qualidade e o conteúdo de cobertura assistencial do plano de saúde, não há direito adquirido a modelo de custeio, podendo o estipulante e a operadora redesenharem o sistema para evitar o seu colapso (exceção da ruína), desde que não haja onerosidade excessiva ao consumidor ou a discriminação ao idoso.

3. A Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça, quando do julgamento do REsp nº 1.280.211/SP, firmou o entendimento de ser, em princípio, idôneo o reajuste de mensalidade de plano de saúde em razão da mudança de faixa etária do participante, pois com o incremento da idade há o aumento de risco de a pessoa vir a necessitar de serviços de assistência médica. Entretanto, para evitar abusividades, devem ser observados alguns parâmetros, como a expressa previsão contratual; não serem aplicados índices de reajuste desarrazoados ou aleatórios, que onerem excessivamente o consumidor, em manifesto confronto com a equidade e a cláusula geral da boa-fé objetiva e da especial proteção do idoso, dado que aumentos elevados sobretudo para essa última categoria poderá, de forma discriminatória, impossibilitar a sua permanência no plano; e serem respeitadas as normas expedidas pelos órgãos governamentais (Resolução CONSU nº 6/98 ou Resolução Normativa nº 63/2003 da ANS).

4. *Agravo regimental não provido.*

(AgRg no AREsp 558.918/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 15/10/2015, DJe 22/10/2015).

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. CONTRATO COLETIVO. REAJUSTE POR FAIXA ETÁRIA. POSSIBILIDADE. ABUSIVIDADE. REEXAME DE PROVAS. INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULA CONTRATUAL. SÚMULAS NºS 5 E 7/STJ.

1. A previsão de reajuste de plano de saúde em decorrência da mudança de faixa etária de segurado idoso por si só não representa cláusula abusiva, devendo-se aferir, em cada caso, a compatibilidade com a boa-fé objetiva e a equidade.

2. Tendo a abusividade do reajuste por faixa etária do plano de saúde coletivo sido deduzida com base nas provas e no contrato, a revisão de tais conclusões atrairia a aplicação das Súmulas nºs 5 e 7 do Superior Tribunal de Justiça.

3. *Agravo regimental não provido.*

(AgRg no AREsp 567.512/RJ, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 02/06/2015, DJe 10/06/2015).

3.2 Sendo assim, a alteração destas premissas do acórdão - ou seja, a



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

abusividade no percentual de elevação de 45,15% sem a demonstração das razões para tanto - depende de análise de cláusulas contratuais, bem como incursão na seara das provas, soberanamente delineadas perante as instâncias ordinárias, de modo que a insurgência esbarra no veto das Súmulas 5 e 7 desta Corte.

4. Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

Número Registro: 2018/0085908-0 **PROCESSO ELETRÔNICO** **AgInt nos EDcl no
AREsp 1.278.068 /
RS**

Números Origem: 00018025220158210097 00404703920188217000 01263928220178217000
02089796420178217000 03394991520178217000 09711500009391
1263928220178217000 18025220158210097 2089796420178217000
3394991520178217000 404703920188217000 70073622771 70074448648
70075753848 70076752583

PAUTA: 12/03/2019

JULGADO: 12/03/2019

Relator

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

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. ANTÔNIO CARLOS PESSOA LINS

Secretária

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE	:	UNIMED NORDESTE RS SOCIEDADE COOP DE SERV MÉDICOS LTDA
ADVOGADOS	:	MARCO TÚLIO DE ROSE E OUTRO(S) - RS009551
		PAULO ROBERTO DO NASCIMENTO MARTINS - RS028992
		MARIANA CAMPAGNOLO DOS SANTOS MACHADO - RS055676
		CÁSSIO AUGUSTO VIONE DA ROSA - RS050660
		CÂNDIDA ANDRADE VOLPATO - RS082351
		BERNARDO FRANKE DAHINTEN - RS081107
		GUILHERME WURTH SIMON E OUTRO(S) - RS080731
AGRAVADO	:	FRANCISCO GIACHELIN
AGRAVADO	:	LOURDES ZANIN CORONETTI
ADVOGADOS	:	CIANE MENEGUZZI PISTORELLO - RS078174
		MARINA BIANCHI MILANI - RS105463

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE	:	UNIMED NORDESTE RS SOCIEDADE COOP DE SERV MÉDICOS LTDA
ADVOGADOS	:	MARCO TÚLIO DE ROSE E OUTRO(S) - RS009551
		PAULO ROBERTO DO NASCIMENTO MARTINS - RS028992
		MARIANA CAMPAGNOLO DOS SANTOS MACHADO - RS055676
		CÁSSIO AUGUSTO VIONE DA ROSA - RS050660
		CÂNDIDA ANDRADE VOLPATO - RS082351
		BERNARDO FRANKE DAHINTEN - RS081107



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVADO : GUILHERME WURTH SIMON E OUTRO(S) - RS080731
AGRAVADO : FRANCISCO GIACHELIN
ADVOGADOS : LOURDES ZANIN CORONETTI
: CIANE MENEGUZZI PISTORELLO - RS078174
MARINA BIANCHI MILANI - RS105463

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 do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira (Presidente) e Marco Buzzi votaram com o Sr. Ministro Relator.