



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1.614.386 - SP (2016/0184867-6)

RELATORA : **MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI**
AGRAVANTE : TANIA REGINA STORTO MOLEIRO
ADVOGADOS : RENATA VILHENA SILVA E OUTRO(S) - SP147954
MARCOS PAULO FALCONE PATULLO - SP274352
AGRAVADO : SUL AMÉRICA SEGURO SAÚDE S/A
ADVOGADO : FABIO RIVELLI E OUTRO(S) - SP297608

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE INDIVIDUAL. OMISSÃO NO ACÓRDÃO DE ORIGEM. NÃO OCORRÊNCIA. REAJUSTE POR IMPLEMENTO DE IDADE. LEGALIDADE. LIQUIDAÇÃO. RECURSO REPETITIVO. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. PREJUDICADO. NÃO PROVIMENTO.

1. Se as questões trazidas à discussão foram dirimidas, pelo Tribunal de origem, de forma suficientemente ampla, fundamentada e sem omissões, obscuridades ou contradições, deve ser afastada a alegada ofensa ao artigo 1.022 do CPC/15.
2. "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 estabelecida pela Segunda Seção para os fins do art. 1.040 do CPC/2015, RESP 1.568.244/RJ, DJ 19.12.2016).
3. A necessidade do reexame da matéria fática inviabiliza o recurso especial também pela alínea "c" do inciso III do artigo 105 da Constituição Federal, ficando, portanto, prejudicado o exame da divergência jurisprudencial.
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, Marco Buzzi (Presidente) e Raul Araújo votaram com a Sra. Ministra Relatora. Ausente, justificadamente, o Sr. Ministro Luis Felipe Salomão.

Brasília (DF), 10 de setembro de 2019(Data do Julgamento)

Ministra Maria Isabel Gallotti
Relatora



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1.614.386 - SP (2016/0184867-6)

RELATÓRIO

MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI: Trata-se de agravo interno interposto por TANIA REGINA STORTO MOLEIRO, contra decisão de fls. 445-450, e-STJ, que negou provimento ao recurso especial.

Em suas razões, afirma que não há falar em reexame do conjunto probatório ou de cláusulas contratuais para o deslinde da controvérsia, o que afasta a incidência das Súmulas 5 e 7/STJ.

Argumenta que o julgamento dos embargos declaratórios opostos contra o acórdão da origem não supriu os vícios por ela apontados, acerca dos dispositivos violados.

Defende a nulidade de pleno direito da cláusula do contrato que prevê reajuste da mensalidade de plano de saúde por mudança de faixa etária de usuários com mais de 60 anos.

Sustenta que o dissídio jurisprudencial foi demonstrado nos moldes legais e regimentais.

Intimada, a agravada não apresentou impugnação (fl. 470, e-STJ).

É o relatório.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1.614.386 - SP (2016/0184867-6)

RELATORA : **MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI**
AGRAVANTE : TANIA REGINA STORTO MOLEIRO
ADVOGADOS : RENATA VILHENA SILVA E OUTRO(S) - SP147954
MARCOS PAULO FALCONE PATULLO - SP274352
AGRAVADO : SUL AMÉRICA SEGURO SAÚDE S/A
ADVOGADO : FABIO RIVELLI E OUTRO(S) - SP297608

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE INDIVIDUAL. OMISSÃO NO ACÓRDÃO DE ORIGEM. NÃO OCORRÊNCIA. REAJUSTE POR IMPLEMENTO DE IDADE. LEGALIDADE. LIQUIDAÇÃO. RECURSO REPETITIVO. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. PREJUDICADO. NÃO PROVIMENTO.

1. Se as questões trazidas à discussão foram dirimidas, pelo Tribunal de origem, de forma suficientemente ampla, fundamentada e sem omissões, obscuridades ou contradições, deve ser afastada a alegada ofensa ao artigo 1.022 do CPC/15.
2. "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 estabelecida pela Segunda Seção para os fins do art. 1.040 do CPC/2015, RESP 1.568.244/RJ, DJ 19.12.2016).
3. A necessidade do reexame da matéria fática inviabiliza o recurso especial também pela alínea "c" do inciso III do artigo 105 da Constituição Federal, ficando, portanto, prejudicado o exame da divergência jurisprudencial.
4. Agravo interno a que se nega provimento.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

VOTO

MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI (Relatora): O agravo não merece provimento.

Os argumentos jurídicos trazidos nas razões do agravo interno não se prestam a modificar o posicionamento anteriormente adotado.

A decisão ora agravada ficou assim redigida:

"Trata-se de recurso especial interposto por TANIA REGINA STORTO MOLEIRO, com fundamento nas alíneas "a" e "c" do inciso III do artigo 105 da Constituição Federal, em face de acórdão da seguinte forma ementado:

EMBARGOS INFRINGENTES. Reajuste de mensalidades por alteração de faixa etária. Legalidade da cláusula que prevê a majoração aos 59 anos de idade. Necessidade, porém, de adequação do aumento aos limites previstos na Resolução nº 63/2003 da ANS. Percentual que será apurado em fase de liquidação, conforme os parâmetros explicitados. EMBARGOS INFRINGENTES ACOLHIDOS EM PARTE.

Opostos embargos de declaração, foram rejeitados pelo Tribunal de origem, adotando-se a seguinte ementa:

EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. Vícios do artigo 535 do CPC não existentes. Pretensão à mera revisão de julgado, inadmissível nesta via. EMBARGOS REJEITADOS.

Nas razões do especial, aponta a recorrente existência de dissídio jurisprudencial, além de violação dos artigos 535 do Código de Processo Civil de 1973; 6º, 39 e 51 do Código de Defesa do Consumidor e 15 do Estatuto do Idoso, alegando a ocorrência de negativa de prestação jurisdicional com a rejeição dos embargos de declaração, sem suprimento da omissão relativa ao prequestionamento dos dispositivos violados.

Afirma que o reajuste pela faixa etária, da beneficiária que completa 59 (cinquenta e nove) anos de idade, afronta o Estatuto do Idoso e o Código de Defesa do Consumidor, devendo ser declarada sua nulidade.

Alternativamente requer que o reajuste da faixa etária do plano de saúde seja limitado em 14,93% (quatorze por cento e noventa e três centésimos).



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

O recurso foi admitido na origem, nos termos da decisão de fls. 355-357, e-STJ.

Assim delimitada a controvérsia, passo a decidir.

De início, a decisão recorrida foi publicada antes da entrada em vigor da Lei 13.105 de 2015, estando o recurso sujeito aos requisitos de admissibilidade do Código de Processo Civil de 1973, conforme Enunciado Administrativo 2/2016 desta Corte.

Quanto à preliminar, não observo omissão no acórdão, senão julgamento contrário aos interesses da recorrente, o que não autoriza, por si só, o acolhimento de embargos de declaração, nem sua rejeição importa em violação à sua norma de regência.

Esclareça-se que não se exige do julgador a análise de todos os argumentos das partes, para fins de convencimento e julgamento. Para tanto, basta o pronunciamento acerca dos fatos controvertidos, o que se observa no presente caso, havendo fundamentação quanto aos temas devolvidos, revelando que os motivos da decisão encontram-se objetivamente fixados nas razões do acórdão recorrido.

Destaco que a Quarta Turma, ao examinar hipótese idêntica de questionamento de reajuste de mensalidade por alteração de faixa etária de usuários idosos, deduzido em ação civil pública, no julgamento do REsp 866.840/SP, admitiu a validade dos reajustes em razão da mudança de faixa etária, desde que atendidas as seguintes condições: a) previsão no instrumento negocial; b) respeito aos limites e demais requisitos estabelecidos na Lei Federal n. 9.656/98; e c) observância do princípio da boa-fé objetiva, que veda índices de reajuste desarrazoados ou aleatórios, que onerem em demasia o segurado.

Posteriormente, no julgamento do RESP 1.280.211/SP, a Segunda Seção, ao apreciar a possibilidade de previsão de reajuste da mensalidade dos usuários idosos, em contrato individual de plano de saúde, ratificou a orientação quanto à ausência de vedação ao reajuste da mensalidade por mudança de faixa etária do usuário com mais de 60 anos, considerando válida a previsão de majoração, desde que presentes as condições estabelecidas no referido RESP 866.840/SP, encontrando-se a ementa, no que interessa, assim redigida:

RECURSO ESPECIAL - AÇÃO DECLARATÓRIA DE NULIDADE DE CLÁUSULA DO CONTRATO DE SEGURO SAÚDE QUE PREVÊ A VARIAÇÃO DOS PRÊMIOS POR



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA - SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA REFORMADA PELO ACÓRDÃO ESTADUAL, AFASTADA A ABUSIVIDADE DA DISPOSIÇÃO CONTRATUAL. INSURGÊNCIA DA SEGURADA.

(...)

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.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

(...)

(REsp 1280211/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 23/4/2014, DJe 4/9/2014)

Acrescento que no julgamento do RESP 1.568.244/RJ, submetido ao rito dos recursos repetitivos e concluído em 14.12.2016, a Segunda Seção, por unanimidade, consolidou a mesma orientação adotada nos precedentes acima mencionados, nos termos da tese estabelecida para os fins do art. 1.040 do CPC/2015, descrita no item 10 da ementa publicada no DJ de 19.12.2016:

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.

Da análise dos autos, verifico que o Tribunal de origem decidiu em consonância com o entendimento pacificado nesta Corte, razão pela qual o recurso especial igualmente esbarraria no óbice sumular nº 83, do STJ, aplicável aos recursos interpostos com base em ambas as alíneas (AgInt no AREsp 720.037/SC, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 3/5/2016, DJe 11/5/2016).

É o que se depreende da leitura do seguinte trecho (fls. 277-283, e-STJ):

O reajuste por faixa etária é admitido, porque objetiva equilibrar economicamente a relação contratual (correlação entre o valor da mensalidade e o risco que se busca garantir).

(...)

A Lei nº 9.656/98, em seu art. 15, *caput*, autoriza tal prática, mas exige que o contrato indique expressamente o índice de aumento, de forma clara e suficientemente inteligível, as faixas etárias e os percentuais correspondentes, conforme normas expedidas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar.

Para regulamentar a matéria, a ANS, na Resolução Normativa nº 63/2003, estabeleceu, no art. 2º, dez faixas etárias:

(...)



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

O artigo 3º da Resolução, a seu turno, impõe os limites e condições a serem observados na fixação dos percentuais de reajuste, in verbis:

"Art. 3º. Os percentuais de variação em cada mudança de faixa etária deverão ser fixados pela operadora, observadas as seguintes condições: I - o valor fixado para a última faixa etária não poderá ser superior a seis vezes o valor da primeira faixa etária; II - a variação acumulada entre a sétima e a décima faixas não poderá ser superior à variação acumulada entre a primeira e a sétima faixas. III - as variações por mudança de faixa etária não podem apresentar percentuais negativos" (grifo nosso). (...)

Portanto, a tabela de reajuste do contrato deve observar os limites traçados no art. 3º, inciso II, da Res. 63 da ANS, o que será apurado na fase de liquidação.

Dessa forma, será restabelecido o necessário equilíbrio contratual, valendo lembrar que o reajuste é o último a ser permitido no contrato do autor, que no próximo ano completa 60 anos de idade, momento a partir do qual passa a ser destinatário das garantias previstas no Estatuto do Idoso (diploma que proíbe o aumento de mensalidade de planos de saúde para pessoas idosas).

Embora embasada em normas legais e administrativas, a questão merece especial atenção, na medida em que não se mostra minimamente razoável a excessiva elevação do prêmio em curto lapso temporal. (...)

Todavia, a tabela de aumentos por faixa etária - arquitetada pela operadora do plano com ajuda de matemáticos e estatísticos - não espelha a realidade do índice de sinistralidade de cada faixa etária.

Tudo indica o deliberado objetivo de manter artificialmente baixos os índices de aumentos nas primeiras faixas etárias - de forma a manter reduzido (artificialmente, porque não corresponde à sinistralidade respectiva) o valor da mensalidade e assim atrair consumidores - para, na última faixa, justamente a de 59 anos, prever aumento excessivo, como no caso dos autos, ordem de 94%.

Daí a regulação da ANS por meio da Resolução Normativa 63, ora observada, que busca minimizar as distorções praticadas



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

no mercado por meio da variação de preço por faixa etária. Intuitivo que qualquer contrato de trato sucessivo ou de longa duração que sofra reajuste do preço nesse patamar torna-se desequilibrado sob o ponto de vista econômico- financeiro. Daí a necessidade de intervenção judicial para, corrigindo a desproporção, torná-lo economicamente equitativo.

(...)

Por tais razões, entendo que o reajuste a ser aplicado deve seguir os parâmetros traçados no art. 3º, inciso II, da Res. 63 da ANS, o que, repita-se, deverá ser apurado na fase de liquidação.

Em face do exposto, nego provimento ao recurso especial"

No caso dos autos, o TJSP reformou a sentença, para invalidar o reajuste praticado pela operadora de saúde, determinando que outro fosse apurado em liquidação de sentença, observados os critérios das diversas faixas etárias previstas nas Resoluções Consu 68/98 e ANS 63, nas quais deverão ser enquadradas as majorações das mensalidades da requerente.

Anoto que o Tribunal de origem motivou adequadamente sua decisão, solucionando a controvérsia com a aplicação do direito que entendeu cabível à hipótese.

Não há falar, portanto, em omissão, apenas pelo fato de o acórdão recorrido ter decidido em sentido contrário à pretensão da parte.

Examinem-se: AgRg no REsp 1.242.968/PB, Rel. Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 3/9/2015, DJe 14/9/2015; AgRg no REsp 965.541/RS, Rel. Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, Terceira Turma, julgado em 17/5/2011, DJe 24/5/2011.

Conforme demonstrei na decisão agravada, a Quarta Turma, ao examinar hipótese idêntica de questionamento de reajuste de mensalidade por alteração de faixa etária de usuários idosos, deduzido em ação civil pública, no julgamento do REsp 866.840/SP (acórdão publicado no DJ de 17.8.2011), admitiu a validade dos reajustes em razão da mudança de faixa etária, desde que atendidas as seguintes condições: a) previsão no instrumento negocial; b) respeito aos limites e demais requisitos estabelecidos na Lei Federal n. 9.656/98; e c) observância do princípio da boa-fé objetiva, que veda índices de reajustes desarrazoados ou aleatórios, que onerem em demasia o segurado.

Nos termos em que também ressaltei nas referidas decisões, a Segunda Seção, no julgamento do RESP 1.280.211/SP, ao apreciar a possibilidade de previsão de reajuste da mensalidade dos usuários idosos, em contrato individual de plano de



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

saúde, ratificou a orientação quanto à ausência de vedação ao reajuste da mensalidade por mudança de faixa etária do usuário com mais de 60 anos, considerando válida a previsão de majoração, desde que presentes as condições estabelecidas no referido RESP 866.840/SP.

Acrescentei, ainda, que, no julgamento do RESP 1.568.244/RJ, submetido ao rito dos recursos repetitivos, a Segunda Seção, por unanimidade, consolidou a mesma orientação adotada nos precedentes acima mencionados, nos termos da tese estabelecida para os fins do art. 1.040 do CPC/2015, descrita no item 10 da ementa transcrita a seguir:

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 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



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

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



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

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 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



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

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.

(Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, DJ 19/12/2016)

No caso em exame, não há como abstrair o aumento do risco causado pelo aumento de faixa etária, mas não se pode admitir, de outra parte, a não incidência de índice desarrazoado, nem de reajuste algum ou em percentual inferior ao aumento do risco causado pelo aumento de faixa etária dos usuários idosos.

De todo modo, a conclusão do Tribunal revisor foi obtida pela análise do conteúdo fático e contratual dos autos, que se situa fora da esfera de atuação desta Corte, nos termos dos enunciados 5 e 7 da Súmula do STJ.

Acrescento que, a análise do dissídio jurisprudencial fica prejudicada em razão da aplicação do enunciado da Súmula 7/STJ, tendo em vista que não é possível encontrar similitude fática entre o aresto combatido e os arestos paradigmas, uma vez que as suas conclusões díspares ocorreram não em virtude de entendimentos diversos sobre uma mesma questão legal, mas, sim, de fundamentações baseadas em fatos, provas e circunstâncias específicas de cada processo.

Nesse sentido:

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULA Nº 211/STJ. REEXAME DE PROVA. SÚMULAS NºS 5 E 7/STJ. DISSÍDIO PREJUDICADO.

1. (...)

2. Para prevalecer a conclusão em sentido contrário ao decidido pelo tribunal estadual, necessária se faz a revisão do contrato e do acervo fático dos autos, o que, como já decidido, encontra-se inviabilizada, nesta instância superior, pelas Súmulas nºs 5 e 7/STJ.

3. A ausência de prequestionamento e a necessidade do reexame da matéria fática inviabilizam o recurso especial também pela alínea "c" do permissivo constitucional, restando, portanto, prejudicado o exame da divergência jurisprudencial.

4. Agravo regimental não provido.

(AgRg no AREsp 737.080/RJ, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, DJe 23/2/2016)



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Em face do exposto, nego provimento ao agravo interno.
É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

Número Registro: 2016/0184867-6 **PROCESSO ELETRÔNICO** **AgInt no**
REsp 1.614.386 / SP

Número Origem: 10622153520138260100

PAUTA: 10/09/2019

JULGADO: 10/09/2019

Relatora

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

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro **MARCO BUZZI**

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. **RENATO BRILL DE GOES**

Secretária

Dra. **TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI**

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : TANIA REGINA STORTO MOLEIRO
ADVOGADOS : RENATA VILHENA SILVA - SP147954
 MARCOS PAULO FALCONE PATULLO - SP274352
RECORRIDO : SUL AMÉRICA SEGURO SAÚDE S/A
ADVOGADO : FABIO RIVELLI E OUTRO(S) - SP297608

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : TANIA REGINA STORTO MOLEIRO
ADVOGADOS : RENATA VILHENA SILVA E OUTRO(S) - SP147954
 MARCOS PAULO FALCONE PATULLO - SP274352
AGRAVADO : SUL AMÉRICA SEGURO SAÚDE S/A
ADVOGADO : FABIO RIVELLI E OUTRO(S) - SP297608

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, Marco Buzzi (Presidente) e Raul Araújo votaram com a Sra. Ministra Relatora.

Ausente, justificadamente, o Sr. Ministro Luis Felipe Salomão.