



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1.676.805 - SP (2017/0134598-8)

RELATOR : **MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE**
AGRAVANTE : MARIA CRISTINA SOARES FACHINI
ADVOGADOS : RENATA VILHENA SILVA - SP147954
MARCOS PAULO FALCONE PATULLO - SP274352
ADRIANA MAIA MARQUES - SP337904
AGRAVADO : SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE
ADVOGADO : JOSE CARLOS VAN CLEEF DE ALMEIDA SANTOS - SP273843

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. **1.** INTERPOSIÇÃO DE DOIS RECURSOS PELA MESMA PARTE CONTRA A MESMA DECISÃO. NÃO CABIMENTO. PRINCÍPIO DA UNIRRECORRIBILIDADE RECURSAL **2.** REAJUSTE POR FAIXA ETÁRIA. REAJUSTE QUE NÃO FOI CONSIDERADO ABUSIVO. REVISÃO DO JULGADO QUE IMPORTA NO REEXAME DE CLÁUSULA CONTRATUAL E PROVA. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS 5 E 7 DO STJ. PROVA E ÔNUS DA PROVA. **3.** ANÁLISE DO DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL PREJUDICADA. **4.** AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.

1. A interposição de dois recursos pela mesma parte e contra a mesma decisão impede o conhecimento do último, haja vista a preclusão consumativa e o princípio da unirrecorribilidade das decisões.

2. Na espécie, o Tribunal *a quo* não reconheceu a abusividade do reajuste do plano de saúde amparado nas provas e no contrato firmado entre as partes. Nesse contexto, reverter a conclusão do Tribunal local, para acolher a pretensão recursal, demandaria o revolvimento do acervo fático-probatório dos autos e a análise e interpretação de cláusulas contratuais, o que se mostra inviável ante a natureza excepcional da via eleita, consoante enunciado das Súmulas n. 5 e 7 do Superior Tribunal de Justiça.

3. A necessidade do reexame da matéria fática inviabiliza o recurso especial também pela alínea c do permissivo constitucional, ficando, portanto, prejudicado o exame da divergência jurisprudencial.

4. Agravo interno improvido.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Ministros da Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça, na conformidade dos votos e das notas taquigráficas a seguir, por unanimidade, negar provimento ao agravo, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Moura Ribeiro, Nancy Andrigli, Paulo de Tarso Sanseverino e Ricardo Villas Bôas Cueva votaram com o Sr. Ministro Relator.

Brasília, 05 de dezembro de 2017 (data do julgamento).

MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1.676.805 - SP (2017/0134598-8)

RELATÓRIO

O SENHOR MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE:

Cuida-se de agravo interno interposto por Maria Cristina Soares Fachini contra decisão desta relatoria que negou provimento ao recurso especial assim ementada (e-STJ, fl. 481):

RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. **1.** NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL NÃO CONFIGURADA. **2.** REAJUSTE POR FAIXA ETÁRIA. REAJUSTE QUE NÃO FOI CONSIDERADO ABUSIVO. REVISÃO DO JULGADO QUE IMPORTA NO REEXAME DE CLÁUSULA CONTRATUAL E PROVA. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS 5 E 7 DO STJ. PROVA E ÔNUS DA PROVA. **3.** ANÁLISE DO DISSÍDIO PREJUDICADA. **4.** RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

Nas razões recursais, a agravante alega a inaplicabilidade das Súmulas n. 5 e 7 do STJ, bem como a existência de dissídio jurisprudencial. Sustenta que pretende rediscutir a qualificação jurídica atribuída pela decisão agravada à hipótese fática debatida nos autos, ou seja, questão exclusivamente de direito. Aponta omissão quanto ao pedido de afastamento do reajuste por sinistralidade.

Pleiteia a reconsideração da decisão monocrática ou sua reforma pela Turma julgadora.

Impugnação às fls. 519-537 (e-STJ).

É o relatório.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1.676.805 - SP (2017/0134598-8)

VOTO

O SENHOR MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE (RELATOR):

Inicialmente, esclareço que, em razão do princípio da unirrecorribilidade recursal, somente é possível a interposição de um único recurso pela mesma parte contra a mesma decisão. Interpostos dois recursos, não se deve conhecer do último, pois opera-se a preclusão consumativa. Sendo assim, não conheço do agravo interno interposto às fls. 504-516 (e-STJ).

Com efeito, a Corte de origem, ao analisar o reajuste das mensalidades do plano de saúde da autora, assim concluiu (e-STJ, fls. 373-377):

O Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741, de 1.10.03) regula os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 anos (art. 1º), vedando a “discriminação do idoso nos planos de saúde pela cobrança de valores diferenciados em razão da idade” (art. 15, § 3º).

No caso, sequer aplicável o Estatuto do Idoso, por beneficiar as pessoas com idade igual ou superior a 60 anos de idade, embora proposta e resolvida a questão também na perspectiva de vir a incidir esse diploma vindo a recorrente a atingir a idade protegida pelo diploma.

De seu lado, a Lei nº 9.656/98, no artigo 15, parágrafo único, também veda a variação em razão da idade dos consumidores, para aqueles com mais de sessenta anos.

A Resolução nº 6/98, do CONSU, expedida em conformidade com essas normas, limitou o reajuste da prestação dos contratos de planos e de seguro saúde, em virtude do implemento da faixa etária, ao tempo em que os segurados atinjam 59 anos de idade (art. 1º).

Mais recentemente, a Agência Nacional de Saúde Suplementar ANS editou a Resolução Normativa nº 63/2003, com o fito de regulamentar a questão, tendo em conta a superveniência do Estatuto do Idoso à Lei 9.656/98.

Aludida resolução, em seu artigo 2º, no aqui interessante, dispôs duas últimas faixas etárias, quer dizer, de 54 a 58 anos, e de 59 anos de idade ou mais.

Neste caso, a postulante completou 59 anos de idade em novembro de 2009, quando estava a operadora autorizada a implementar o reajuste em razão da alteração da faixa etária.

O Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741, de 1.10.03) regula os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 anos (art. 1º), vedando a “discriminação do idoso nos planos de saúde pela cobrança de valores diferenciados em razão da idade” (art. 15, § 3º).

No caso, sequer aplicável o Estatuto do Idoso, por beneficiar as pessoas com idade igual ou superior a 60 anos de idade, embora



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

proposta e resolvida a questão também na perspectiva de vir a incidir esse diploma vindo a recorrente a atingir a idade protegida pelo diploma.

De seu lado, a Lei nº 9.656/98, no artigo 15, parágrafo único, também veda a variação em razão da idade dos consumidores, para aqueles com mais de sessenta anos.

A Resolução nº 6/98, do CONSU, expedida em conformidade com essas normas, limitou o reajuste da prestação dos contratos de planos e de seguro saúde, em virtude do implemento da faixa etária, ao tempo em que os segurados atinjam 59 anos de idade (art. 1º).

Mais recentemente, a Agência Nacional de Saúde Suplementar ANS editou a Resolução Normativa nº 63/2003, com o fito de regulamentar a questão, tendo em conta a superveniência do Estatuto do Idoso à Lei 9.656/98.

Aludida resolução, em seu artigo 2º, no aqui interessante, dispôs duas últimas faixas etárias, quer dizer, de 54 a 58 anos, e de 59 anos de idade ou mais.

Neste caso, a postulante completou 59 anos de idade em novembro de 2009, quando estava a operadora autorizada a implementar o reajuste em razão da alteração da faixa etária.

contrato é claro e expresso a respeito do preço e da situação dele na escala de sua evolução em função da faixa etária.

Assim, em que pese a notável modificação do valor, num salto, pelo só implemento da idade, por certo que o ajustado deve ser cumprido, porque até então a segurada suportou prestação muito menor. Nem se diga que ao aumento elevado de valor não corresponda o aumento do risco na mesma proporção. É que, a entender o contrato como está, o último ajuste se dá de uma só vez, mas mantém a prestação em determinado nível, não mais cabendo aumento por "faixa etária", após os sessenta anos, sem prejuízo, é evidente, da atualização periódica, para manter o equilíbrio econômico do contrato, daquele e deste modo ficando diluído o custo e o risco durante todo o mesmo período, mas garantido o serviço a que a seguradora está obrigada.

Diante desse quadro, não entrevejo tenha o reajuste sucedido em desconformidade com as normas de regência e com o contrato.

De resto, não entrevejo, aqui e agora, onerosidade excessiva, com estabelecer elevado percentual de reajuste aos reajustes, quando em faixas anteriores tal não sucedeu.

Vale, por fim, lembrar que, dando amparo a essa conclusão, o Colendo Superior Tribunal de Justiça teve oportunidade de se manifestar a respeito da questão debatida nos autos, especificamente sobre o reajuste ao implemento da idade de 59 anos:

"RECURSO ESPECIAL. DIREITO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. CLÁUSULA DE REAJUSTE POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. POSSIBILIDADE.

SEGURADO IDOSO. DISCRIMINAÇÃO. NÃO OCORRÊNCIA. CONDIÇÕES OBSERVADAS PARA VALIDADE DO REAJUSTE.

RECURSO DESPROVIDO. 1. Nos contratos de seguro de saúde, de trato sucessivo, os valores cobrados a título de prêmio ou mensalidade guardam relação de proporcionalidade com o grau de probabilidade de ocorrência do evento risco coberto. Maior o risco, maior o valor do prêmio. 2. É de natural constatação que



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

quanto mais avançada a idade da pessoa, independentemente de estar ou não ela enquadrada legalmente como idosa, maior é a probabilidade de contrair doença.

Há uma relação direta entre incremento de faixa etária e aumento de risco de a pessoa vir a necessitar de serviços de assistência médica. 3.

Devesse admitir a validade de reajustes em razão de mudança de faixa etária, desde que atendidas certas condições, quais sejam: a) previsão no instrumento negocial; b) respeito aos limites e demais requisitos estabelecidos na Lei Federal nº 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. 4. Tanto os contratos individuais/familiares denominados antigos, isto é, firmados antes de 2 de janeiro de 1999 e não adaptados à Lei 9.656/98, quanto os contratos firmados após referida data e os adaptados a novel legislação, deverão prever expressamente as faixas etárias nas quais serão realizados os reajustes. Nos contratos novos, o valor atribuído a cada prestação de acordo com a faixa etária deve ser previamente informado ao usuário e constar expressamente do instrumento contratual. 5. Em relação aos contratos novos, a Lei 9.656/98, em seu art. 15, determina que caberá à ANS estabelecer as faixas etárias e os percentuais de reajuste incidentes em cada uma delas. Assim, para os contratos firmados entre 2 de janeiro de 1999 e 31 de dezembro de 2003, valem as regras da Resolução do Conselho de Saúde Suplementar - CONSU nº 6, de 3 de novembro de 1998, que determina:

observância de sete faixas etárias, de modo que o valor fixado para a última faixa etária não pode ser superior a seis vezes o previsto para a primeira; a variação de valor na contraprestação não poderá atingir o usuário com mais de 60 anos que participe de um plano ou seguro há mais de dez anos. Já para os ajustes firmados a partir de 1º de janeiro de 2004, incidem as regras da Resolução Normativa - RN nº 63, de 22 de dezembro de 2003, que prescreve: observância de dez faixas etárias, a última aos 59 anos;

o valor fixado para a última faixa etária não pode ser superior a seis vezes o previsto para a primeira; a variação acumulada entre a sétima e décima faixas não pode ser superior à variação cumulada entre a primeira e sétima faixas. 6. Recurso especial conhecido em parte e, nessa parte, desprovido". (REsp 646.677/SP, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 09/09/2014, DJe 18/09/2014) (g.n.).

Dessa maneira, depreende-se que o Colegiado estadual julgou não ser abusivo o reajuste do prêmio, portanto o reexame da matéria é vedado em âmbito de recurso especial, ante o óbice dos enunciados 5 e 7 da Súmula deste Tribunal.

No mesmo sentido, o seguinte precedente:



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. NULIDADE INTIMAÇÃO. PRECLUSÃO. PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE POR FAIXA ETÁRIA. ABUSIVIDADE RECONHECIDA. REEXAME DE PROVAS E DA RELAÇÃO CONTRATUAL ESTABELECIDADA. SÚMULAS 5 E 7 DO STJ. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. Havendo pedido expresso para que futuras intimações sejam feitas em nome de procurador específico, a não observância de tal disposição gera nulidade do ato de intimação, desde que tenha havido prejuízo à parte. Tendo a recorrente deixado passar in albis a oportunidade para alegar a nulidade da intimação, deu azo a que o seu direito fosse fulminado pela preclusão. Precedentes.

2. A Segunda Seção desta Corte Superior, no julgamento do Recurso Especial n. 1.280.211/SP, firmou o entendimento no sentido de que a previsão de reajuste de mensalidade de plano de saúde por força 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 apreciada no caso concreto.

3. Na espécie, o acórdão, à luz do contrato entabulado entre as partes e dos reajustes promovidos pela operadora do plano de saúde, reconheceu a abusividade do reajuste do plano de saúde amparado nas provas e no contrato firmado entre as partes. **A reforma do aresto hostilizado, com a desconstituição de suas premissas, impõem reexame de todo âmbito da relação contratual estabelecida e incontornável incursão no conjunto fático-probatório dos autos, o que esbarra nas Súmulas n. 5 e 7 do STJ.**

4. Agravo interno não provido.

(AglInt no AREsp 954.078/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 20/10/2016, DJe 04/11/2016).

Quanto ao aumento do reajuste por sinistralidade, não reconheço a apontada violação do art. 1.022, incisos I e II, do Novo Código de Processo Civil, pois, de um lado, não existia omissão a ser suprida; de outro, foram apropriados e legítimos os fundamentos que sustentaram a conclusão alcançada pelo acórdão local, não se podendo a ele atribuir o vício de omissão apenas porque resolveu a celeuma em sentido contrário ao postulado pela recorrente. De acordo com a jurisprudência desta Casa, o magistrado não está obrigado a se manifestar acerca de todos os fundamentos assinalados pelas partes, notadamente quando já houver decidido a controvérsia com base em outras justificativas.

Observa-se que o tema jurídico, qual seja, o reajuste das mensalidades do plano de saúde foi apreciado em sua plenitude pelo Tribunal *a quo* conforme as normas de regência e o contrato pactuado entre as partes, não havendo que se falar, portanto, em omissão.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

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

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

Número Registro: 2017/0134598-8

AgInt no
REsp 1.676.805 / SP

Números Origem: 11058818620138260100 20160000313939 20160000656616

EM MESA

JULGADO: 05/12/2017

Relator

Exmo. Sr. Ministro **MARCO AURÉLIO BELLIZZE**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro **MARCO AURÉLIO BELLIZZE**

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. **DURVAL TADEU GUIMARÃES**

Secretária

Bela. **MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA**

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : MARIA CRISTINA SOARES FACHINI
ADVOGADOS : RENATA VILHENA SILVA - SP147954
MARCOS PAULO FALCONE PATULLO - SP274352
ADRIANA MAIA MARQUES - SP337904
RECORRIDO : SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE
ADVOGADO : JOSE CARLOS VAN CLEEF DE ALMEIDA SANTOS - SP273843

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : MARIA CRISTINA SOARES FACHINI
ADVOGADOS : RENATA VILHENA SILVA - SP147954
MARCOS PAULO FALCONE PATULLO - SP274352
ADRIANA MAIA MARQUES - SP337904
AGRAVADO : SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE
ADVOGADO : JOSE CARLOS VAN CLEEF DE ALMEIDA SANTOS - SP273843

CERTIDÃO

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

A Turma, por unanimidade, negou provimento ao agravo, nos termos do voto do(a) Sr(a). Ministro(a) Relator(a).

Os Srs. Ministros Moura Ribeiro, Nancy Andrighi, Paulo de Tarso Sanseverino e Ricardo Villas Bôas Cueva votaram com o Sr. Ministro Relator.