



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgRg no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 704.901 - DF (2015/0095068-7)

RELATOR : **MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO**
AGRAVANTE : AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A
ADVOGADOS : GUSTAVO STREIT FONTANA E OUTRO(S)
ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA
AGRAVADO : ACODE - ASSOCIACAO DOS CONSUMIDORES EXPLORADOS
DO DISTRITO FEDERAL
ADVOGADO : OSWALDO DA SILVA MENDES

EMENTA

AGRAVO REGIMENTAL EM AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE EM DECORRÊNCIA DE MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. ABUSIVIDADE. ESTATUTO DO IDOSO. IMPOSSIBILIDADE DE INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS E REEXAME DE MATÉRIA PROBATÓRIA. SÚMULAS 5 E 7/STJ. AGRADO NÃO PROVIDO.

1. O Tribunal de origem consigna que o aumento do seguro saúde em decorrência da alteração da faixa etária do segurado ocorreu de forma abusiva, acarretando em profundo desequilíbrio contratual. A reforma do aresto, no presente caso, demanda interpretação de cláusulas contratuais e reexame de matéria probatória, providências vedadas pelas Súmulas 5 e 7/STJ.

2. Agravo regimental não provido.

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, negar provimento ao agravo regimental, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator. Os Srs. Ministros Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti (Presidente), Antonio Carlos Ferreira e Marco Buzzi votaram com o Sr. Ministro Relator.

Brasília (DF), 17 de março de 2016(Data do Julgamento)

MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO

Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgRg no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 704.901 - DF (2015/0095068-7)

AGRAVANTE : AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A
ADVOGADOS : GUSTAVO STREIT FONTANA E OUTRO(S)
ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA
AGRAVADO : ACODE - ASSOCIACAO DOS CONSUMIDORES EXPLORADOS
DO DISTRITO FEDERAL
ADVOGADO : OSWALDO DA SILVA MENDES

RELATÓRIO

O SENHOR MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO(Relator):

1. Trata-se de agravo regimental interposto por AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A., contra decisão que negou provimento ao agravo em recurso especial, tendo em vista: a ausência de ofensa do art. 535 do CPC; a impossibilidade de violação aos princípios contidos no art. 6º da LICC; a inviabilidade de interpretação de cláusula contratual (Súmula 5/STJ); bem como pela impossibilidade de reexame de matéria probatória (Súmula 7/STJ).

Inconformada, a recorrente interpõe agravo regimental, no qual repisa os fundamentos aduzidos no recurso especial, especificamente, no tocante: ao sobrestamento do feito, em razão de repercussão geral da matéria reconhecida pela Suprema Corte; a desnecessidade de revolvimento do conjunto fático probatório para verificar a ofensa dos arts. 301, §§ 1º e 2º, do CPC; a afronta ao art. 6º da LICC, sob o argumento de tal norma possui natureza infraconstitucional; destaca que o deslinde da controvérsia prescinde da interpretação de cláusulas contratuais e do revolvimento de matéria fático-probatória, vedados pelas Súmulas 5 e 7/STJ; que o marco inicial dos juros de mora deverá ser somente após a intimação da liquidação para apurar a quantia de cada beneficiário da decisão.

É o relatório.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgRg no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 704.901 - DF (2015/0095068-7)

RELATOR : **MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO**
AGRAVANTE : AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A
ADVOGADOS : GUSTAVO STREIT FONTANA E OUTRO(S)
ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA
AGRAVADO : ACODE - ASSOCIACAO DOS CONSUMIDORES EXPLORADOS
DO DISTRITO FEDERAL
ADVOGADO : OSWALDO DA SILVA MENDES

EMENTA

AGRAVO REGIMENTAL EM AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE EM DECORRÊNCIA DE MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. ABUSIVIDADE. ESTATUTO DO IDOSO. IMPOSSIBILIDADE DE INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS E REEXAME DE MATÉRIA PROBATÓRIA. SÚMULAS 5 E 7/STJ. AGRADO NÃO PROVIDO.

1. O Tribunal de origem consigna que o aumento do seguro saúde em decorrência da alteração da faixa etária do segurado ocorreu de forma abusiva, acarretando em profundo desequilíbrio contratual. A reforma do aresto, no presente caso, demanda interpretação de cláusulas contratuais e reexame de matéria probatória, providências vedadas pelas Súmulas 5 e 7/STJ.

2. Agravo regimental não provido.

VOTO

O SENHOR MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO(Relator):

2. A irresignação não prospera.

Não obstante o reconhecimento da repercussão geral da controvérsia, (RE 630.852/RS) que trata da aplicação do Estatuto do Idoso a contrato de plano de saúde firmado antes de sua vigência, não impede o julgamento do feito.

Isso porque *"o reconhecimento pelo Pretório Excelso de que o tema possui repercussão geral, nos termos do art. 543-B do Código de Processo Civil, acarreta, unicamente, o sobrestamento de eventual recurso extraordinário, interposto contra acórdão proferido por esta Corte ou por outros tribunais, cujo exame deverá ser realizado no momento do juízo de admissibilidade"* (AgRg nos EREsp 1.142.490/RS, Rel. Ministro Castro Meira, Corte Especial, julgado em 06.10.2010, DJe 08.11.2010).

3. Sobre a apontada ofensa do arts. 301, §§ 1º e 2º do CPC, o Tribunal estadual



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

ao afastar a existência de litispendência, consignou que: *"verifica-se pelos documentos juntados aos autos que não há identidade entre os pedidos das ações. Destarte, inexiste litispendência porquanto, ainda que as partes sejam idênticas, os pedidos são diversos."* (fl. 1485). A revisão de tais fundamentos do acórdão recorrido demandaria a alteração das premissas fático-probatórias dos autos, com o revolvimento de provas, procedimento vedado nesta via recursal, ante o teor do enunciado sumular n. 7 deste Tribunal.

4. No que se refere aos princípios contidos no art. 6º, da LICC, consigna-se que com o advento da Constituição Federal de 1988 foram eles alçados a *status* constitucional, razão pela qual não possui o Superior Tribunal de Justiça competência para apreciar eventual violação ao preceito, consoante jurisprudência uníssona (REsp 976.587/SP, Rel. Ministro FERNANDO GONÇALVES, QUARTA TURMA, julgado em 17/11/2009; REsp 964.909/RS, Rel. Ministra ELIANA CALMON, SEGUNDA TURMA, julgado em 27/10/2009).

5. Acerca da aplicação do Estatuto do Idoso a contratos de plano de saúde firmados anteriormente à sua vigência, a Segunda Seção desta Corte consolidou entendimento pela sua possibilidade. A propósito:

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



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

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 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



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

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)

Portanto, as conclusões adotadas pelo Tribunal de origem estão em dissonância com a jurisprudência firmada por essa Corte. Incidência, ademais, do enunciado da Súmula 83 do STJ.

6. Em relação à possibilidade de reajuste da mensalidade do plano de saúde, ao atingir a idade de 60 anos, o Tribunal de piso considerou que os reajustes dos últimos períodos ocorreram de forma excessiva, como se verifica do excerto do acórdão recorrido a seguir transcrito:

[...]

Consoante destacado no relatório, a questão em apreciação refere-se à alegada nulidade de disposições contratuais que prevêm o aumento das mensalidades dos planos de saúde em razão da idade, especificamente, os idosos, nos contratos celebrados antes e após a Lei n.º 10.741/2003.

Ab initio, não se controverte que a mudança de faixa etária é utilizada pela AMIL como critério de majoração do valor da mensalidade devido ao plano de assistência à saúde, fato não negado pela apelada. No particular, a recorrida defende que as cláusulas que prevêm o reajuste em função do



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

aumento da idade do segurado seriam de fundamental importância para a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato, haja vista o agravamento do risco.

Neste ponto, necessário ressaltar que a perícia realizada não foi conclusiva quanto à obediência ao art. 15, §3.º, da Lei n.º 10.471/2003, haja vista não terem sido enviadas, pelo assistente técnico da AMIL, as respostas solicitadas no documento juntado às fls. 954/955.

Não obstante, quanto aos contratos de planos de saúde da AMIL juntados aos autos, a perícia concluiu que a variação de preços das mensalidades, decorrentes da faixa etária do beneficiário, a partir dos 61 (sessenta e um) anos de idade passou a se dar de cinco em cinco anos, sendo que os reajustes entre as idades de 61 (sessenta e um) e 81 (oitenta e um) anos, somados, alcançou percentuais que variaram de 176% a 204%. Ainda, quanto à faixa etária de 61 (sessenta e um) a 70 (setenta) anos de idade, os percentuais variaram de 81% a 98% (fls. 931/948).

Diante de tais fatos, cumpre analisar a aplicação da Lei do Idoso, isso porque qualquer cláusula de reajuste por faixa etária é de caráter aleatório, cujos efeitos permanecem condicionados a evento futuro e incerto enquanto o contratante não atinge o patamar etário determinado. Desse modo, não se caracteriza o ato jurídico perfeito, tampouco o direito adquirido da empresa seguradora de receber os valores de acordo com o reajuste predefinido.

Nesse passo, antes da vigência do Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003), o art. 15, parágrafo único, da Lei nº 9.656/98, com a redação posteriormente alterada pela Medida Provisória nº 2.177-44 de 2001 (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

(Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001), já limitava a variação das contraprestações pecuniárias estabelecidas nos contratos de planos de saúde em razão da idade para consumidores com idade superior a 60 (sessenta) anos, *in verbis*:

'Art. 15. É facultada a variação das contraprestações pecuniárias estabelecidas nos contratos de planos e seguros de que trata esta Lei em razão da idade do consumidor, desde que sejam previstas no contrato inicial as faixas etárias e os percentuais de reajuste incidentes em cada uma delas, conforme critérios e parâmetros gerais fixados pelo CNSP.'

Parágrafo único. É vedada a variação a que alude o caput para consumidores com mais de sessenta anos de idade, se já participarem do mesmo plano ou seguro, ou sucessor, há mais de dez anos.'

A primeira regulamentação do aumento por faixa etária se deu por meio da Resolução n.º 06/98 do Conselho de Saúde Suplementar - Consu a qual estabeleceu, no seu art. 1.º, sete faixas etárias: zero a 17 anos; 18 a 29 anos; 30 a 39 anos; 40 a 49 anos; 50 a 59 anos; 60 a 69 anos; 70 anos ou mais. Confira-se:

'Art. 1.º Para efeito do disposto no artigo 15 de Lei 9.656/98, as variações das contraprestações pecuniárias em razão da idade do usuário e de seus dependentes, obrigatoriamente, deverão ser estabelecidas nos contratos de planos ou seguros privados a assistência à saúde, observando-se as 07 (sete) faixas etárias discriminadas abaixo:

I - 0 (zero) a 17 (dezessete) anos de idade;

II - 18 (dezoito) a 29 (vinte e nove) anos de idade:



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

- III - 30 (trinta) a 39 (trinta e nove) anos de idade;
- IV - 40 (quarenta) a 49 (quarenta e nove) anos de idade;
- V - 50 (cinquenta) a 59 (cinquenta e nove) anos de idade;
- VI - 60 (sessenta) a 69 (sessenta e nove) anos de idade;
- VII - 70 (setenta) anos de idade ou mais.'

Desse modo, com fulcro em tal norma, já é patente a ilegalidade dos reajustes previstos nos contratos da AMIL, haja vista terem como parâmetros para a variação dos preços das mensalidades as idades de 21 a 30, 31 a 40, 41 a 50, 51 a 60, 61 a 65, 66 a 70, 71 a 75, 76 a 80 e 81. Ou seja, houve o fracionamento das faixas etárias de 60 a 81 anos de idade. (fl. 1.424-1.426)

6.1. Nessa temática, este Superior Tribunal de Justiça já se manifestou a respeito da matéria, afirmando que *"o reajuste de mensalidade de plano de saúde em razão da mudança de faixa é admitido, desde que esteja previsto no contrato, não sejam aplicados percentuais desarrazoados, com a finalidade de impossibilitar a permanência da filiação do idoso, e seja observado o princípio da boa-fé objetiva"* (EDcl no AREsp 194.601/RJ, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 26/08/2014, DJe 09/09/2014).

Portanto, considerando que a Corte local, diante do contexto fático-probatório ora apresentado, concluiu ser abusiva a referida cláusula de reajuste, alterar o posicionamento adotado pelo Tribunal estadual demandaria na incursão do acervo fático-probatório, bem como na interpretação de cláusulas do contrato objeto da demanda. Incide, portanto, os enunciados sumulares n. 05 e 07 do STJ.

Nesse sentido:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE PELA FAIXA ETÁRIA. ABUSIVIDADE. SÚMULA N. 83 DO STJ. REEXAME DO CONTRATO E DE FATOS E PROVAS. INADMISSIBILIDADE. SÚMULAS N. 5 E 7 DO STJ. DECISÃO MANTIDA.

1. "O reajuste de mensalidade de plano de saúde em razão da mudança de faixa é admitido, desde que esteja previsto no contrato, não sejam aplicados percentuais desarrazoados, com a finalidade de impossibilitar a permanência da filiação do idoso, e seja observado o princípio da boa-fé objetiva" (EDcl no AREsp 194.601/RJ, Rel.

Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 26/08/2014, DJe 09/09/2014).

2. O recurso especial não comporta o exame de questões que impliquem revolvimento dos fatos e das provas dos autos nem a revisão de cláusulas contratuais, a teor do que dispõem as Súmulas n. 5 e 7 do STJ.

3. No caso concreto, o Tribunal de origem, examinando os elementos probatórios dos autos, concluiu que o reajuste aplicado foi desarrazoado e desproporcional. Alterar tal conclusão é inviável em recurso especial, ante o óbice das mencionadas súmulas.

4. A incidência dos referidos enunciados também obsta o conhecimento do recurso especial pela alínea "c" do permissivo constitucional, consoante a



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

jurisprudência desta Corte.

5. Agravo regimental a que se nega provimento. (AgRg no AREsp 530.722/RS, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA, julgado em 23/06/2015, DJe 29/06/2015)

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)

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE APÓS A AUTORA COMPLETAR 60 ANOS DE IDADE. ÚNICO CRITÉRIO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA Nº 83 DO STJ. REFORMA DO JULGADO. NECESSIDADE DE REEXAME DO ACERVO FÁTICO-PROBATÓRIO E DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS. ÓBICES DAS SÚMULAS NºS 5 E 7 DO STJ. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. COTEJO DE MATÉRIA FÁTICA. DECISÃO MANTIDA.

1. A operadora do plano de saúde não apresentou argumento novo capaz de modificar a conclusão adotada, que se apoiou em entendimento aqui consolidado, de que, em respeito aos princípios da equidade e da boa-fé, a mensalidade do plano de saúde não pode ser abruptamente modificada em razão exclusiva da mudança de faixa etária (AgRg no AREsp nº 370.646/SP, Rel. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, Terceira Turma, DJe 16/6/2014). Incidência da Súmula nº 83 do STJ.

2. Para infirmar a conclusão a que chegou o Tribunal de origem acerca da validade da cláusula contratual (que prevê contraprestação exagerada e desproporcional em razão da mudança de faixa etária) e da licitude do reajuste (considerado ilegal ante a falta de critério legítimo para os reajustes anuais das contraprestações da segurada), seria inevitável o revolvimento do arcabouço fático-probatório carreado aos autos e a interpretação do contrato de plano de saúde, procedimento sabidamente inviável na instância especial.

3. Agravo regimental não provido. (AgRg no AREsp 599.346/RS, Rel. Ministro MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA, julgado em 21/05/2015, DJe 29/05/2015)

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE PELA FAIXA ETÁRIA. ÍNDOLE ABUSIVA. REEXAME. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULAS 5 E 7/STJ. DECISÃO MANTIDA.

1. "O reajuste de mensalidade de plano de saúde em razão da mudança de



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

faixa é admitido, desde que esteja previsto no contrato, não sejam aplicados percentuais desarrazoados, com a finalidade de impossibilitar a permanência da filiação do idoso, e seja observado o princípio da boa-fé objetiva" (EDcl no AREsp 194.601/RJ, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 26/8/2014, DJe de 9/9/2014).

2. Sempre que o consumidor segurado perceber abuso no aumento de mensalidade de seu seguro de saúde, em razão de mudança de faixa etária, poderá questionar a validade de tal medida, cabendo ao Judiciário o exame da exorbitância, caso a caso.

3. No presente caso, o Tribunal de origem, examinando o acervo fático-probatório dos autos, concluiu que o reajuste aplicado foi exorbitante e desproporcional. Alterar tal conclusão é inviável em recurso especial, ante o óbice das Súmulas 5 e 7 do STJ.

4. Agravo regimental a que se nega provimento. (AgRg no AREsp 60.268/RS, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 05/02/2015, DJe 23/02/2015)

7. Sobre os juros de mora, o acórdão estadual consignou que deveriam incidir somente a partir da intimação do devedor na fase de cumprimento de sentença. (fl. 1488. Nesse aspecto, observa-se que a decisão da Corte estadual está em harmonia com a jurisprudência desta Corte Superior, no sentido de que: *"Os juros de mora incidem a partir da citação do devedor na fase de conhecimento da Ação Civil Pública, quando esta se fundar em responsabilidade contratual, se que haja configuração da mora em momento anterior."* 4.- Recurso Especial improvido. (REsp 1370899/SP, Rel. Ministro SIDNEI BENETI, CORTE ESPECIAL, julgado em 21/05/2014, DJe 16/10/2014, DJe 14/10/2014).

8. Ante o exposto, nego provimento ao agravo regimental.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

Número Registro: 2015/0095068-7 **PROCESSO ELETRÔNICO** **AgRg no AREsp 704.901 / DF**

Números Origem: 01118963520078070001 1118963520078070001 20070111118962 20070111118962AGS

EM MESA

JULGADO: 17/03/2016

Relator

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

Presidente da Sessão

Exma. Sra. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI

Subprocuradora-Geral da República

Exma. Sra. Dra. MÔNICA NICIDA GARCIA

Secretário

Bel. ROMILDO LUIZ LANGAMER

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A
ADVOGADOS : ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA
GUSTAVO STREIT FONTANA E OUTRO(S)
AGRAVADO : ACODE - ASSOCIACAO DOS CONSUMIDORES EXPLORADOS DO
DISTRITO FEDERAL
ADVOGADO : OSWALDO DA SILVA MENDES

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

AGRAVO REGIMENTAL

AGRAVANTE : AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A
ADVOGADOS : ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA
GUSTAVO STREIT FONTANA E OUTRO(S)
AGRAVADO : ACODE - ASSOCIACAO DOS CONSUMIDORES EXPLORADOS DO
DISTRITO FEDERAL
ADVOGADO : OSWALDO DA SILVA MENDES

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 regimental, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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