



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1958402 - PE (2021/0257129-1)

RELATOR : **MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**
AGRAVANTE : FRANCISCO SEPULVEDA DINIZ
ADVOGADOS : MURILO FALCAO DE MELO FERREIRA CAVALCANTI - PE033672
DIOGO JOSE DOS SANTOS SILVA - PE035687
LEONARDO DE SA RAMIRES WANDERLEY - PE035372
YURY ESPINDOLA AGRA VALPASSOS - PE033829
JOAO MAURICIO MACIEL GOMES - PE037227
AGRAVADO : SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE
ADVOGADO : THIAGO PESSOA ROCHA - PE029650
INTERES. : JEAN MAURICIO OLIVA SANTOS SOUZA
ADVOGADO : SEM REPRESENTAÇÃO NOS AUTOS - SE000000M

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE. FAIXA ETÁRIA. CONTRATO INDIVIDUAL. NÃO ADAPTADO. PREVISÃO CONTRATUAL. EXISTÊNCIA. MAJORAÇÃO ALEATÓRIA. ABUSIVIDADE. EXCLUSÃO INTEGRAL. IMPOSSIBILIDADE. APURAÇÃO DO PERCENTUAL. EQUILÍBRIO FINANCEIRO-ATUARIAL. NECESSIDADE.

1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos n°s 2 e 3/STJ).
2. No caso, trata-se de contrato individual e não adaptado de plano de saúde, no qual houve expressa previsão de aplicação de reajustes por faixa etária sem, entretanto, especificar os índices percentuais, pretendendo o agravante o reconhecimento da nulidade da cláusula e a determinação da retirada integral da majoração do cálculo das mensalidades.
3. No tocante aos contratos antigos e não adaptados, isto é, aos seguros e planos de saúde firmados antes da entrada em vigor da Lei n° 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 n° 3/2001 da ANS.
4. 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 Código de Defesa do Consumidor, a apuração de percentual adequado e razoável de majoração em virtude da inserção do consumidor na nova faixa de risco, não sendo possível a exclusão integral do acréscimo do cálculo das mensalidades.
5. Agravo interno não provido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 13/09/2022 a 19/09/2022, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 19 de setembro de 2022.

Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1958402 - PE (2021/0257129-1)

RELATOR : **MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**
AGRAVANTE : FRANCISCO SEPULVEDA DINIZ
ADVOGADOS : MURILO FALCAO DE MELO FERREIRA CAVALCANTI - PE033672
DIOGO JOSE DOS SANTOS SILVA - PE035687
LEONARDO DE SA RAMIRES WANDERLEY - PE035372
YURY ESPINDOLA AGRA VALPASSOS - PE033829
JOAO MAURICIO MACIEL GOMES - PE037227
AGRAVADO : SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE
ADVOGADO : THIAGO PESSOA ROCHA - PE029650
INTERES. : JEAN MAURICIO OLIVA SANTOS SOUZA
ADVOGADO : SEM REPRESENTAÇÃO NOS AUTOS - SE000000M

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE. FAIXA ETÁRIA. CONTRATO INDIVIDUAL. NÃO ADAPTADO. PREVISÃO CONTRATUAL. EXISTÊNCIA. MAJORAÇÃO ALEATÓRIA. ABUSIVIDADE. EXCLUSÃO INTEGRAL. IMPOSSIBILIDADE. APURAÇÃO DO PERCENTUAL. EQUILÍBRIO FINANCEIRO-ATUARIAL. NECESSIDADE.

1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos n°s 2 e 3/STJ).
2. No caso, trata-se de contrato individual e não adaptado de plano de saúde, no qual houve expressa previsão de aplicação de reajustes por faixa etária sem, entretanto, especificar os índices percentuais, pretendendo o agravante o reconhecimento da nulidade da cláusula e a determinação da retirada integral da majoração do cálculo das mensalidades.
3. No tocante aos contratos antigos e não adaptados, isto é, aos seguros e planos de saúde firmados antes da entrada em vigor da Lei n° 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 n° 3/2001 da ANS.
4. 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 Código de Defesa do Consumidor, a apuração de percentual adequado e razoável de majoração em virtude da inserção do consumidor na nova faixa de risco, não sendo possível a exclusão integral do acréscimo do cálculo das mensalidades.
5. Agravo interno não provido.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por FRANCISCO SEPÚLVEDA DINIZ contra a decisão que negou provimento ao recurso especial (fls. 1.004/1.011 e-STJ).

Nas suas razões, o agravante postula a reforma da decisão atacada ao argumento de que o caso objeto do julgamento do Tema nº 952/STJ é diverso do examinado nos presentes autos, pois o contrato firmado na hipótese não prevê nenhum índice de reajuste por faixa etária, devendo ser declarada a nulidade da cláusula e não aplicado percentual substitutivo.

Afirma que

"(...)os reajustes por faixa etária apenas serão aplicados quando o contrato inicial informar 'as faixas etárias e os percentuais de reajustes incidentes em cada uma delas'. Assim, a comprovada ausência dessas informações, como impõe o mandamento legal supratranscrito, afasta a mera possibilidade da operadora recorrida se utilizar dessa sistemática de reajuste" (fl. 1.032 e-STJ).

Ao final, requer o reconhecimento da nulidade e da abusividade de todos os reajustes por faixa etária praticados, devendo ser integralmente retirados do cômputo da mensalidade do usuário.

Impugnação às fls. 1.046/1.064 (e-STJ).

É o relatório.

VOTO

O acórdão impugnado pelo recurso especial foi publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).

A irresignação não merece prosperar.

Nas razões do recurso especial, o agravante sustentou a nulidade da cláusula de reajuste por mudança de faixa etária que não prevê os índices percentuais a serem aplicados, porquanto representa ofensa ao direito de informação do consumidor, devendo ser reconhecida a nulidade dos reajustes e determinada a retirada integral da majoração do cálculo das mensalidades.

Entretanto, a Corte de origem dirimiu a controvérsia nos seguintes fundamentos:

"(...)

*Infere-se que **o contrato firmado entre as partes é individual e não adaptado, sendo inaplicável a Lei 9.656/98**, visto que não consta no processo que o segurado tenha optado por adaptar seu plano às novas regras.*

*Desse modo, **não são aplicáveis os dispositivos da referida lei e as normas regulamentares expedidas pela ANS no que tange a reajuste da mensalidade (arts. 15 e 16, IV, da Lei nº 9.656/1998)**, devendo ser observado, a priori, o que estiver estipulado no instrumento contratual firmado entre as partes, sob pena de ofensa ao ato jurídico perfeito.*

Os reajustes por faixa etária não violam o princípio da igualdade, pois o critério discriminador, idade, utilizado para estabelecer a variação do preço entre os associados é geral e encontra logicidade na medida em que há uma elevação do risco que justifica a elevação do preço, com o objetivo de preservar o equilíbrio econômico e atuário do plano, perpetuando sua

existência em benefício da coletividade de vidas por ele assistida, o que também demonstra a sua proporcionalidade ou razoabilidade, pois revela-se medida necessária e adequada para alcançar o mencionado fim da preservação do serviço.

O que não pode ocorrer é a utilização de percentuais abusivos e que não digam respeito ao incremento do risco com o avanço da idade do beneficiário, pois tal prática dificulta ou impede o direito de contratar, ferindo a boa-fé contratual e trazendo dano excessivo ao consumidor. Nesse sentido é o REsp repetitivo nº 1.568.244/RJ, cuja ementa adiante se colaciona:

(...)

Nesse viés, **remonto-me ao contrato firmado entre as partes de ID 125106333, cuja cláusula que trata do reajuste por mudança de faixa etária (15.2.) em nada especifica os percentuais que serão aplicados a cada mudança de faixa, deixando tal modificação ao critério unilateral da seguradora.**

Nos planos de saúde individuais não adaptados, apesar de inexistir vinculação à Lei 9.656/1998 e às regras da ANS, toda e qualquer forma de reajuste deve estar prevista de maneira expressa e transparente no contrato, com especificação clara dos índices e critérios de aumento, bem como dos momentos em que serão aplicados, além de observarem a comutatividade do contrato, de modo a fazer frente ao princípio da informação (art. 6º, III, do CDC) e de permitir o mínimo planejamento financeiro por parte do consumidor.

Outrossim, é defesa a aplicação de percentuais desarrazoados e aleatórios por se tratar de conduta abusiva que fere o princípio da boa-fé objetiva e vai de encontro à própria finalidade do contrato, onerando excessivamente o consumidor, nos moldes dos arts. 39, V e X; e 51, IV e X, do CDC, adiante transcritos:

(...)

Com efeito, em análise ao caso concreto, percebe-se que, não obstante a ré-apelante argumente que aumentou as mensalidades com base na necessidade de reequilíbrio do contrato, não trouxe aos autos qualquer comprovação atuarial de que os mencionados reajustes se deram de formal legal, justa e razoável.

Na espécie, os reajustes por faixa etária foram efetuados de maneira unilateral pela seguradora, sem a demonstração do cálculo efetuado para aplicação dos aumentos. Tal circunstância, por si só, já implica em abusividade, visto que inexistente qualquer demonstração dos critérios utilizados e dos cálculos atuariais realizados para justificar os percentuais adotados pela demandada, bem como sua adequação face à sinistralidade e variação dos custos médico-hospitalares do setor, ferindo a legislação de regência.

DA APURAÇÃO DO PERCENTUAL DE REAJUSTE ADEQUADO

O Superior Tribunal de Justiça, por ocasião do julgamento do REsp 1568244/RJ, julgado sob a sistemática dos recursos repetitivos, fixou a seguinte tese: **‘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’.**

Desta forma, uma vez afastado o percentual de reajuste abusivo, **faz-se necessária a realização de cálculos atuariais para que seja apurado o percentual de aumento adequado em fase de cumprimento de sentença**" (fls. 575/577 e-STJ – grifou-se).

Em resumo, o caso trata de contrato individual e não adaptado no qual houve expressa previsão de aplicação de reajustes por faixa etária, entretanto, sem especificar os índices percentuais.

O tribunal de origem entendeu pela abusividade do acréscimo aleatório determinado unilateralmente pela agravada e concluiu pela necessidade de apuração de percentual adequado e razoável de majoração da mensalidade, a fim de evitar desequilíbrio financeiro-atuarial do contrato.

Constata-se, assim, que o entendimento firmado no tribunal local se encontra em harmonia com a jurisprudência desta Corte Superior.

O Superior Tribunal de Justiça firmou entendimento no sentido de que, para os contratos de plano de saúde antigos e não adaptados, o reajuste por faixa etária deve 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.

Ademais, concluiu que, 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.

Portanto, não é o caso de exclusão integral do acréscimo no cálculo da mensalidade como pretende o agravante - visto que há expressa previsão no contrato de incidência do reajuste -, mas de adequação do percentual de majoração a ser aplicado, conforme determinado pelo tribunal de origem.

A propósito:

"AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL - AÇÃO DECLARATÓRIA C/C PEDIDO CONDENATÓRIO - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO APELO. INSURGÊNCIA RECURSAL DA REQUERENTE.

1. Conforme fixado por esta Corte, no tocante aos contratos de plano de saúde antigos e não adaptados, 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.

1.1. Hipótese em que o Tribunal local, ao apreciar a abusividade do reajuste questionado, seguiu os supracitados parâmetros.

2. A conclusão a que chegou o Tribunal de origem, relativa à inexistência de abusividade do reajuste no caso concreto, fundamenta-se nas particularidades do contexto que permeia a controvérsia. Incidência das Súmulas 5 e 7 do STJ.

3. Agravo interno desprovido" (AgInt nos EDcl no REsp 1.822.189/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 24/5/2021, DJe de 28/5/2021).

"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. CONTRATO ANTIGO DE PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. PREVISÃO CONTRATUAL. ABUSIVIDADE RECONHECIDA. VALORES APURADOS EM LIQUIDAÇÃO POR ARBITRAMENTO. TEMA 952.

1. Segundo entendimento consolidado na Segunda Seção, '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' (tema 952).

2. Hipótese em que o Tribunal de origem, ao reconhecer a abusividade do reajuste por mudança de faixa etária previsto em contrato antigo de plano de saúde e determinar que os valores devidos pela beneficiária sejam apurados em liquidação de sentença, alinhou-se ao entendimento do STJ, consolidado no tema 952.

3. Agravo interno no recurso especial desprovido" (AgInt no REsp 1.824.278/SP, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 30/11/2020, DJe 2/12/2020).

"AGRAVO INTERNO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE. FAIXA ETÁRIA. ABUSIVIDADE. VERIFICAÇÃO DE REQUISITOS. FUNDAMENTO AUTÔNOMO. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO. SÚMULA N. 283/STF.

1. 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.

(...)

3. Agravo interno a que se nega provimento" (AgInt no AREsp 1.559.005/SP, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 24/8/2020, DJe 27/8/2020).

"AGRAVO INTERNO. CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE E ATO JURÍDICO PERFEITO. CLÁUSULA PREVENDO REAJUSTE POR MUDANÇA ETÁRIA. POSSIBILIDADE. CONTRATO FIRMADO ANTES DA VIGÊNCIA DA LEI N. 9.656/1998. DIREITO QUE SE INTEGROU AO PATRIMÔNIO JURÍDICO DAS PARTES. APLICAÇÃO DA REGULAMENTAÇÃO SUPERVENIENTE, AINDA QUE DE ORDEM PÚBLICA (COGENTE), AFETANDO O PRÓPRIO EQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO DO CONTRATO. INVIABILIDADE. TESE ACERCA DE INCORREÇÃO DA EVOLUÇÃO DAS PRESTAÇÕES E DE QUE AS CLÁUSULAS CONTRATUAIS VISAM, DE MODO DISCRIMINATÓRIO (SEM RESPALDO ATUARIAL), A INVIABILIZAR A PERMANÊNCIA DOS IDOSOS. QUESTÕES TÉCNICAS. JULGAMENTO DA CAUSA, SEM PRODUÇÃO DE PERÍCIA ATUARIAL, PARA AFERIR O PRÓPRIO FATO CONSTITUTIVO DE DIREITO DA PARTE AUTORA. IMPOSSIBILIDADE.

(...)

2. Por ocasião do julgamento do recurso repetitivo, REsp 1.568.244/RJ, Relator Ministro RICARDO VILLAS BÓAS CUEVA, a Segunda Seção esclareceu minudentemente as questões envolvidas, assentando que, no tocante aos contratos antigos e não adaptados, isto é, aos seguros e planos de saúde firmados antes da entrada em vigor da Lei n. 9.656/1998, deve-se seguir o que consta no contrato. O exame da abusividade, independentemente da data da pactuação, deve ser no caso concreto, inclusive para aferir a estipulação de índices de reajuste desarrazoados ou aleatórios (sem esteio atuarial) que onerem em demasia o consumidor, de forma discriminatória, com o fito de impossibilitar a permanência do idoso no plano de saúde.

(...)

6. Agravo interno não provido" (AgInt no REsp 1.805.828/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 18/6/2019, DJe 25/6/2019).

"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 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 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 idosa da relação contratual ou do plano de saúde por impossibilidade financeira. Longe disso, não ficou patente a onerosidade excessiva ou discriminatória, sendo, portanto, idôneos o percentual de reajuste e o aumento da mensalidade fundados na mudança de faixa etária da autora.

12. Recurso especial não provido" (REsp 1.568.244/RJ, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 14/12/2016, DJe 19/12/2016 – grifou-se).

"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE FAMILIAR. MENSALIDADE. REAJUSTE POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. COBRANÇA DECLARADA ABUSIVA PELO TRIBUNAL DE ORIGEM. NECESSIDADE DE PERÍCIA ATUARIAL PARA DEFINIÇÃO DO ÍNDICE DE REAJUSTE APLICÁVEL. LIQUIDAÇÃO DE SENTENÇA. AGRAVO PROVIDO EM PARTE. RECURSO ESPECIAL PARCIALMENTE PROVIDO.

1. A Segunda Seção desta Corte, no julgamento do REsp 1.568.244/RJ, sob o regime dos arts. 1.036 e 1.037 do CPC/2015, firmou entendimento de que: '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.'

2. No mesmo precedente, decidiu-se que, em caso de declaração de abuso do reajuste de plano de saúde em virtude de alteração de faixa etária, **'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'** (REsp 1.568.244/RJ, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 14/12/2016, DJe de 19/12/2016, precedente julgado na sistemática dos Recursos Repetitivos).

3. Agravo interno parcialmente provido para dar parcial provimento ao recurso especial" (AgInt no REsp 1.783.470/SP, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 3/12/2019, DJe 19/12/2019).

Assim, não prosperam as alegações postas no presente recurso, incapazes de alterar os fundamentos da decisão impugnada.

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

AgInt no AgInt no REsp 1.958.402 / PE

Número Registro: 2021/0257129-1

PROCESSO ELETRÔNICO

Número de Origem:

0008012-57.2019.8.17.900 0008012572019817900 000801257201981790000167464220198172001 0016746-42.2019.8.17.2001 00167464220198172001

Sessão Virtual de 13/09/2022 a 19/09/2022

Relator do AgInt no AgInt

Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : FRANCISCO SEPULVEDA DINIZ

ADVOGADOS : MURILO FALCAO DE MELO FERREIRA CAVALCANTI - PE033672

DIOGO JOSE DOS SANTOS SILVA - PE035687

LEONARDO DE SA RAMIRES WANDERLEY - PE035372

YURY ESPINDOLA AGRA VALPASSOS - PE033829

JOAO MAURICIO MACIEL GOMES - PE037227

RECORRIDO : SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE

ADVOGADO : THIAGO PESSOA ROCHA - PE029650

AGRAVANTE : SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE

ADVOGADO : THIAGO PESSOA ROCHA E OUTRO(S) - PE029650

AGRAVADO : FRANCISCO SEPULVEDA DINIZ

ADVOGADOS : MURILO FALCAO DE MELO FERREIRA CAVALCANTI - PE033672

DIOGO JOSE DOS SANTOS SILVA - PE035687

LEONARDO DE SA RAMIRES WANDERLEY - PE035372

YURY ESPINDOLA AGRA VALPASSOS - PE033829

JOAO MAURICIO MACIEL GOMES - PE037227

INTERES. : JEAN MAURICIO OLIVA SANTOS SOUZA

ADVOGADO : SEM REPRESENTAÇÃO NOS AUTOS - SE000000M

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE - REAJUSTE
CONTRATUAL

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : FRANCISCO SEPULVEDA DINIZ

ADVOGADOS : MURILO FALCAO DE MELO FERREIRA CAVALCANTI - PE033672
DIOGO JOSE DOS SANTOS SILVA - PE035687
LEONARDO DE SA RAMIRES WANDERLEY - PE035372
YURY ESPINDOLA AGRA VALPASSOS - PE033829
JOAO MAURICIO MACIEL GOMES - PE037227
AGRAVADO : SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE
ADVOGADO : THIAGO PESSOA ROCHA - PE029650
INTERES. : JEAN MAURICIO OLIVA SANTOS SOUZA
ADVOGADO : SEM REPRESENTAÇÃO NOS AUTOS - SE000000M

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 13/09/2022 a 19/09/2022, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Paulo de Tarso Sanseverino, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva.

Brasília, 20 de setembro de 2022