



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2034876 - SP (2022/0336420-9)

RELATOR : MINISTRO HUMBERTO MARTINS
AGRAVANTE : PEDRO FERREIRA DE ARAÚJO
ADVOGADOS : BRUNO ALEXANDRE GÓIS GRASSI - SP260926
VICTOR GABRIEL AUGUSTO - SP423353
DAVYD CESAR SANTOS - SP214107
AGRAVADO : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADOS : ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075
BRUNA LOBO GUIMARAES - DF034831
PAULO ROBERTO VIGNA - SP173477

EMENTA

CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO INTERNO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE POR FAIXA ETÁRIA. TEMA REPETITIVO 952/STJ.

1. Cinge-se a controvérsia à declaração de nulidade de cláusula de contrato de plano de saúde referente ao reajuste de mensalidade por mudança de faixa etária, assim como à condenação da operadora à restituição das diferenças de valores.

2. No julgamento do REsp n. 1.568.244/RJ, a Segunda Seção do STJ estabeleceu que, 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. (TEMA 952).

Agravo interno improvido.

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 13/05/2025 a 19/05/2025, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Moura Ribeiro e Daniela Teixeira votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Ausente, justificadamente, o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva.

Brasília, 20 de maio de 2025.

Ministro Humberto Martins
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2034876 - SP (2022/0336420-9)

RELATOR : **MINISTRO HUMBERTO MARTINS**
AGRAVANTE : **PEDRO FERREIRA DE ARAÚJO**
ADVOGADOS : **BRUNO ALEXANDRE GÓIS GRASSI - SP260926**
 VICTOR GABRIEL AUGUSTO - SP423353
 DAVYD CESAR SANTOS - SP214107
AGRAVADO : **AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.**
ADVOGADOS : **ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075**
 BRUNA LOBO GUIMARAES - DF034831
 PAULO ROBERTO VIGNA - SP173477

EMENTA

CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO INTERNO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE POR FAIXA ETÁRIA. TEMA REPETITIVO 952/STJ.

1. Cinge-se a controvérsia à declaração de nulidade de cláusula de contrato de plano de saúde referente ao reajuste de mensalidade por mudança de faixa etária, assim como à condenação da operadora à restituição das diferenças de valores.

2. No julgamento do REsp n. 1.568.244/RJ, a Segunda Seção do STJ estabeleceu que, 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. (TEMA 952).

Agravo interno improvido.

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO HUMBERTO MARTINS (relator):

Cuida-se de agravo interno interposto por PEDRO FERREIRA DE ARAÚJO contra decisão monocrática de minha relatoria que apreciou recurso especial interposto com o objetivo de reformar acórdão proferido pelo TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO assim ementado (fl. 446):

PLANO DE SAÚDE - Reajuste por mudança de faixa etária aplicado quando o autor completou 70 (setenta) anos de idade - Ilicitude configurada - Conforme orientação

jurisprudencial do Superior Tribunal de Justiça, “é vedado às operadoras de planos de saúde efetuarem a majoração dos valores dos contratos celebrados antes da entrada em vigor da Lei 9.656/1998, cujos beneficiários, com vínculo há mais de 10 (dez) anos, ultrapassaram a idade de 60 (sessenta) anos” - De rigor, portanto, o integral afastamento desse reajuste, bem como a restituição dos valores pagos a maior - DOS RECURSOS, PROVIDO O DO AUTOR E NÃO PROVIDO O DA RÉ.

A decisão agravada reformou a decisão anterior para que o índice de reajuste fosse apurado em liquidação de sentença (fls. 617-623).

Aduz o agravante que o "Eminente Ministro Relator, na r. Decisão agravada, deixa de observar que, no caso concreto, quando operado o reajuste etário ilegal impugnado, o Autor, ora Agravante, contava com mais de 60 anos de idade e é beneficiário do plano de saúde há mais de 10 anos. E segundo orientação jurisprudencial deste C. Superior Tribunal de Justiça é vedado às operadoras de planos de saúde efetuarem majoração dos valores dos contratos nessa hipótese" (fl. 628).

Pugna, por fim, caso não seja reconsiderada a decisão agravada, pela submissão do presente agravo à apreciação da Turma.

A agravada, instada a manifestar-se, apresentou contrarrazões às fls. 691-704.

É, no essencial, o relatório.

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO HUMBERTO MARTINS (relator):

Nada a prover.

Cinge-se a controvérsia à declaração de nulidade de cláusula de contrato de plano de saúde referente ao reajuste de mensalidade por mudança de faixa etária, assim como à condenação da operadora à restituição das diferenças de valores.

No julgamento do REsp n. 1.568.244/RJ (TEMA 952), a Segunda Seção do STJ estabeleceu que, 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**. Nesse sentido, cito:

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 n. 1.568.244/RJ, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, julgado em 14/12/2016, DJe de 19/12/2016.)

Na hipótese dos autos, o Tribunal local reconheceu a ilegalidade do reajuste sob o fundamento de que "não se pode admitir a aplicação de reajuste por mudança de faixa etária em detrimento do autor, pois este possuía mais de 60 (sessenta) anos de idade em 2011 e figurava como beneficiário da ré há mais de 10 (dez) anos". Eis o trecho do acórdão (fls. 447-448):

A validade do reajuste por mudança de faixa etária deve ser analisada conforme os parâmetros fixados pelo Superior Tribunal de Justiça no julgamento do Tema Repetitivo nº 952.

E, por ocasião da fixação de tese repetitiva a esse respeito, restou expressamente asseverado que não pode o aumento em razão da idade atingir o idoso que figure como beneficiário há mais de 10 (dez) anos.

Frise-se neste sentido que, em recente julgamento, o Superior Tribunal de Justiça deixou claro que tal proibição deve ser respeitada também nos contratos antigos e não adaptados, conforme segue:

“Segundo a orientação jurisprudencial do STJ, é vedado às operadoras de planos de saúde efetuarem a majoração dos valores dos contratos celebrados antes da entrada em vigor da Lei 9.656/1998, cujos beneficiários, com vínculo há mais de 10 (dez) anos, ultrapassaram a idade de 60 (sessenta) anos” (AgInt no REsp 1899296/SP, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 15/03/2021, DJe 17/03/2021).

Ou seja, evidente que, no presente caso, não se pode admitir a aplicação de reajuste por mudança de faixa etária em detrimento do autor, pois este possuía mais de 60 (sessenta) anos de idade em 2011 e figurava como beneficiário da ré há mais de 10 (dez) anos.

Em que pese o respeito pelo entendimento do douto magistrado a quo, não se trata de mera abusividade do percentual. Trata-se de verdadeira ilegalidade do reajuste propriamente dito, a exigir o afastamento integral do índice aplicado, sem substituição por qualquer outro.

O entendimento exarado no acórdão recorrido está dissonante desta Corte Superior à medida que, nos casos em que for reconhecida a abusividade da cláusula contratual de reajuste por faixa etária, a apuração do percentual adequado **deverá ser feita na fase de cumprimento de sentença, a fim de restabelecer o equilíbrio contratual, por meio de cálculos atuariais.**

Nesse mesmo sentido, trago os seguintes julgados:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO COMINATÓRIA CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. OMISSÃO, CONTRADIÇÃO OU OBSCURIDADE. NÃO INDICAÇÃO. SÚMULA 284/STF. PREQUESTIONAMENTO. AUSÊNCIA. SÚMULA 282/STF. REAJUSTE DE MENSALIDADE POR IMPLEMENTO DE FAIXA ETÁRIA. ABUSIVIDADE RECONHECIDA NA ORIGEM. POSSIBILIDADE DE APURAÇÃO DO REAJUSTE ADEQUADO EM FASE DE LIQUIDAÇÃO DE SENTENÇA.

1. Ação cominatória cumulada com indenização por danos materiais, na qual alega reajuste abusivo por mudança de faixa etária após completar 60 anos.
2. A ausência de expressa indicação de obscuridade, omissão ou contradição nas razões recursais enseja o não conhecimento do recurso especial.
3. A ausência de decisão acerca dos dispositivos legais indicados como violados impede o conhecimento do recurso especial.
4. Consoante jurisprudência desta Corte, no julgamento do REsp 1.568.244/RJ, sob o regime dos arts. 1.036 e 1.037

do CPC/2015, a 2ª Seção firmou entendimento de que, na hipótese 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).

5. Agravo interno no recurso especial não provido. (AgInt no REsp n. 2.033.530/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 20/3/2023, DJe de 22/3/2023.)

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 n. 1.783.470/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 3/12/2019, DJe de 19/12/2019.)

Assim, o acórdão recorrido merece reforma no ponto em que se recusou a encaminhar a fixação dos percentuais adequados ao reajuste do contrato à fase de liquidação de sentença, mediante a realização de perícia atuarial.

No mais, é importante consignar que a Segunda Seção deste Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do RESP n. 1.280.211/SP, 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 n. 866.840/SP.

Assim, da leitura da petição de agravo interno não se extrai argumentação relevante apta a infirmar os fundamentos da decisão ora agravada.

Dessarte, nada havendo a retificar ou esclarecer na decisão agravada, deve ela ser mantida.

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

É como penso. É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

AgInt no AgInt no REsp 2.034.876 / SP

Número Registro: 2022/0336420-9

PROCESSO ELETRÔNICO

Número de Origem:

10065305820218260554 1006530582021826055450000 20220000276971 20220000421072

Sessão Virtual de 13/05/2025 a 19/05/2025

Relator do AgInt no AgInt

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.

ADVOGADOS : ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075

PAULO ROBERTO VIGNA - SP173477

BRUNA LOBO GUIMARAES - DF034831

RECORRIDO : PEDRO FERREIRA DE ARAÚJO

ADVOGADOS : DAVYD CESAR SANTOS - SP214107

BRUNO ALEXANDRE GÓIS GRASSI - SP260926

VICTOR GABRIEL AUGUSTO - SP423353

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : PEDRO FERREIRA DE ARAÚJO

ADVOGADOS : BRUNO ALEXANDRE GÓIS GRASSI - SP260926

VICTOR GABRIEL AUGUSTO - SP423353

DAVYD CESAR SANTOS - SP214107

AGRAVADO : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.

ADVOGADOS : ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075

BRUNA LOBO GUIMARAES - DF034831

PAULO ROBERTO VIGNA - SP173477

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 13/05/2025 a 19/05/2025, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrichi, Moura Ribeiro e Daniela Teixeira votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins. Ausente, justificadamente, o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva.

Brasília, 19 de maio de 2025