



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2088349 - SP (2023/0265091-4)

RELATOR : **MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE : FUNDAÇÃO ASSISTENCIAL DOS SERVIDORES DO MINISTÉRIO DA FAZENDA
ADVOGADOS : POLIANA LOBO E LEITE - DF029801
NATHALIA CRISTINA DOS SANTOS BJAJE - DF051782
POLIANA LOBO E LEITE - SP450373
AGRAVADO : JOSIAS FERNANDES DE AVILA
AGRAVADO : MARIA CONCEIÇÃO FREITAS DE AVILA
ADVOGADO : NEWTON OPPERMANN SANTINI - SP153135

EMENTA

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. **RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC.** PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE DA MENSALIDADE POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. ABUSIVIDADE. NECESSIDADE OBSERVÂNCIA DA ORIENTAÇÃO FIRMADA NO JULGAMENTO DO RESP 1.568.244/RJ, SUJEITO AO REGIME REPETITIVO. CONCLUSÃO ALCANÇADA PELO TRIBUNAL. INVIABILIDADE DE REEXAME. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. Aplica-se o NCPC a este recurso ante os termos do Enunciado Administrativo n.º 3, aprovado pelo Plenário do STJ na sessão de 9/3/2016: *Aos recursos interpostos com fundamento no CPC/2015 (relativos a decisões publicadas a partir de 18 de março de 2016) serão exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma do novo CPC.*

2. *O reajuste de mensalidade de plano de saúde individual ou familiar fundado na mudança de faixa etária do beneficiário é válido desde que (i) haja previsão contratual, (ii) sejam observadas as normas expedidas pelos órgãos governamentais reguladores e (iii) não sejam aplicados percentuais desarrazoados ou aleatórios que, concretamente e sem base atuarial idônea, onerem excessivamente o consumidor ou discriminem o idoso.* (REsp 1568244/RJ, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em

14/12/2016, DJe 19/12/2016).

3. No caso dos autos, a Corte estadual, com base na interpretação de cláusulas contratuais e no contexto fático-probatório, considerou abusivo o reajuste promovido pela operadora do plano de saúde, conclusão que não pode ser revista na estreita via do recurso especial, a teor do que dispõe a Súmula n.º 7 do STJ.

4. Não sendo a linha argumentativa apresentada capaz de evidenciar a inadequação dos fundamentos invocados pela decisão agravada, o presente agravo não se revela apto a alterar o conteúdo do julgado impugnado, devendo ele ser integralmente mantido em seus próprios termos.

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 07/11/2023 a 13/11/2023, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrigli, Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva e Marco Aurélio Bellizze votaram com o Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 13 de novembro de 2023.

Ministro MOURA RIBEIRO

Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2088349 - SP (2023/0265091-4)

RELATOR : **MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE : FUNDAÇÃO ASSISTENCIAL DOS SERVIDORES DO MINISTÉRIO DA FAZENDA
ADVOGADOS : POLIANA LOBO E LEITE - DF029801
NATHALIA CRISTINA DOS SANTOS BJAIE - DF051782
POLIANA LOBO E LEITE - SP450373
AGRAVADO : JOSIAS FERNANDES DE AVILA
AGRAVADO : MARIA CONCEIÇÃO FREITAS DE AVILA
ADVOGADO : NEWTON OPPERMANN SANTINI - SP153135

EMENTA

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. **RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC.** PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE DA MENSALIDADE POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. ABUSIVIDADE. NECESSIDADE OBSERVÂNCIA DA ORIENTAÇÃO FIRMADA NO JULGAMENTO DO RESP 1.568.244/RJ, SUJEITO AO REGIME REPETITIVO. CONCLUSÃO ALCANÇADA PELO TRIBUNAL. INVIABILIDADE DE REEXAME. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. Aplica-se o NCPC a este recurso ante os termos do Enunciado Administrativo n.º 3, aprovado pelo Plenário do STJ na sessão de 9/3/2016: *Aos recursos interpostos com fundamento no CPC/2015 (relativos a decisões publicadas a partir de 18 de março de 2016) serão exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma do novo CPC.*

2. *O reajuste de mensalidade de plano de saúde individual ou familiar fundado na mudança de faixa etária do beneficiário é válido desde que (i) haja previsão contratual, (ii) sejam observadas as normas expedidas pelos órgãos governamentais reguladores e (iii) não sejam aplicados percentuais desarrazoados ou aleatórios que, concretamente e sem base atuarial idônea, onerem excessivamente o consumidor ou discriminem o idoso.* (REsp 1568244/RJ, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em

14/12/2016, DJe 19/12/2016).

3. No caso dos autos, a Corte estadual, com base na interpretação de cláusulas contratuais e no contexto fático-probatório, considerou abusivo o reajuste promovido pela operadora do plano de saúde, conclusão que não pode ser revista na estreita via do recurso especial, a teor do que dispõe a Súmula n.º 7 do STJ.

4. Não sendo a linha argumentativa apresentada capaz de evidenciar a inadequação dos fundamentos invocados pela decisão agravada, o presente agravo não se revela apto a alterar o conteúdo do julgado impugnado, devendo ele ser integralmente mantido em seus próprios termos.

5. Agravo interno não provido.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por FUNDAÇÃO ASSISTENCIAL DOS SERVIDORES DO MINISTÉRIO DA FAZENDA – ASSEFAZ (ASSEFAZ) contra decisão monocrática de minha relatoria, assim ementada:

CIVIL. RECURSO ESPECIAL. CONTRATO INDIVIDUAL DE PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE DA MENSALIDADE POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. ABUSIVIDADE. NECESSIDADE OBSERVÂNCIA DA ORIENTAÇÃO FIRMADA NO JULGAMENTO DO RESP 1.568.244/RJ, SUJEITO AO REGIME REPETITIVO. CONCLUSÃO ALCANÇADA PELO TRIBUNAL. OBEDIÊNCIA AOS LIMITES DO JULGADO. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

Nas razões do presente inconformismo, defendeu que os reajustes debatidos na presente demanda devem ser reputados lícitos.

É o relatório.

VOTO

O inconformismo agora manejado não merece provimento por não ter trazido nenhum elemento apto a infirmar as conclusões externadas na decisão recorrida.

Nas razões do presente recurso, ASSEFAZ alegou que os reajustes debatidos na presente demanda devem ser reputados lícitos.

Contudo, como constou na decisão agravada, o acórdão estadual está de acordo com a orientação estabelecida no julgamento do REsp 1.568.244/RJ, submetido ao rito dos recursos repetitivos, que, apesar de não ter fixado qualquer índice ou mesmo parâmetros a serem adotados a fim de restabelecer o equilíbrio contratual então existente no plano de saúde, autorizou que o julgador, no caso concreto, pudesse afastar a abusividade do reajuste.

No caso dos autos, o TJSP concluiu pela abusividade do reajuste, conforme se nota:

3. No caso em tela, incidem plenamente as disposições do Código de Defesa do Consumidor. Isso porque, nos termos da Súmula 469 do C STJ "aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde", atuando a apelada como operadora de planos de saúde. Além disso, a natureza jurídica adotada pela requerida não descaracteriza a relação de consumo existente entre as partes, na qual ela figura como prestadora de y m serviços e os autores como destinatários finais, ainda que pertencente a um m á grupo fechado de pessoas.

Dito isso, observo que, no que toca à aplicação do Estatuto do Idoso, havia este Tribunal de Justiça assentado entendimento por meio da Súmula n.º 91:

"Ainda que a avença tenha sido firmada antes da sua vigência, é descabido, nos termos do disposto no art. 15, § 3º do Estatuto do Idoso, o reajuste da mensalidade de plano de saúde por mudança de faixa etária".

Tal entendimento, contudo, vem sendo superado pelo posicionamento do E. Superior Tribunal de Justiça que, em relação aos planos individuais e familiares, no julgamento do Recurso Especial nº 1.568.244-RJ, sob o regime do Recurso Repetitivo, de relatoria do Ministro Ricardo Villas Was Cueva, estabeleceu orientação diversa:

"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".

Assim, ainda que o precedente não se refira a planos de saúde coletivos como o dos autos, não há irregularidade por si só na previsão de reajuste por faixa etária do beneficiário idoso, em contratos celebrados antes da entrada em vigor da Lei 9.656/98 e do Estatuto do Idoso, desde que a eles não adaptados.

Ocorre que não prosperam as justificativas de desequilíbrio contratual e adaptação às normas da ANS no que toca à mudança de plano de saúde ocorrida unilateralmente no ano de 2.012.

Isso porque, de um lado, a adaptação do plano de saúde objeto da lide à legislação atual já havia ocorrido no ano de 2005, por meio de aditivo (fls. 28/36). Não convence, assim, a alegação de que em 2012 teria surgido a necessidade de nova adaptação às normas legais ou infralegais, se estabelecidos todos os parâmetros normativos anteriormente à alteração contratual ocorrida em 2005.

Ademais, a ré não indicou, nem demonstrou, contudo, alteração de custos médios na área da saúde ou de sinistralidade específica quanto à autora que possam justificar a mudança de plano de saúde ou o aumento de R\$ 986,89 para R\$ 1.849,74 na mensalidade. O prejuízo decorrente da existência de desequilíbrio estrutural na gestão da requerida como um todo, embora preocupante, não pode ser simplesmente direcionado ao consumidor por meio de alteração contratual unilateral, sem a prova — ainda no processo judicial, como aqui — de que se tornou insuficiente o fundo necessário à satisfação dos direitos de todos os aderentes. De rigor assim o afastamento da alteração no valor da prestação O N mensal ocorrida em julho de 2.012 (fls. 37), nos termos em que imposta aos autores. Os demandantes, no entanto, ao se queixarem da excessiva e de necessidade não demonstrada elevação de um plano para outro, no percentual de 87,43%, pediram expressamente não passasse de 40% o mesmo w reajuste. Quer dizer, não pediram fosse de todo afastado o aumento, senão de ; que limitado a esse percentual.

A r. sentença realmente concedeu providência diversa, porquanto, como visto de início, declarou "nulos os índices de aumento de mensalidade aplicados pela requerida, a qual somente poderá aplicar os índices máximos anualmente autorizados pela ANS, até o limite etário previsto como possível nos . termos da Lei n. 10.741/03 (Estatuto do Idoso). A antecipação de tutela deverá perdurar até a constatação do valor devido, em cumprimento de sentença, mesmo que provisório ".

Significa dizer que a r. sentença não concedeu providência diversa, como se tivesse julgado outra demanda e não esta (extra petita), lhas certamente concedeu mais do que pedido pelos autores (ultra petita), pedido, aliás, que, agindo com lealdade,- reiteram - no apelo. Nesse passo, o apelo da requerida deve ser atendido, conquanto em parte, para dispor que as ó prestações, à mudança do plano, sofram

elevação de 40%, apenas, assegurado, todavia, o reajuste anual, na forma da lei, segundo os índices expedidos pela ANS.

Os valores serão apurados em execução, para o fim de restituição das diferenças pagas a maior pelos requerentes, de forma simples, vez que não se pode falar em repetição em dobro, seja com fundamento no art. 940 do Código Civil, seja com apoio no art. 42, parágrafo único, do Código de Defesa do Consumidor, porque não houve prova de dolo ou má fé por parte da requerida, sendo o caso de engano justificável, a tornar aplicável analogicamente a Súmula no 159 do C. Supremo Tribunal Federal. (e-STJ, fls. 688/691)

Assim, rever as conclusões quanto à abusividade do reajuste demandaria, necessariamente, reexame do conjunto fático-probatório dos autos e do contrato firmado entre as partes, o que é vedado em razão dos óbices das Súmulas n.ºs 5 e 7 do STJ.

Nesse sentido, confira-se a jurisprudência desta Corte:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO CONDENATÓRIA. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. 1. PERÍCIA TÉCNICA ATUARIAL. MATÉRIA NÃO PREQUESTIONADA. ÓBICE DA SÚMULA 211/STJ. 2. REAJUSTE DAS MENSALIDADES. POSSIBILIDADE EM TESE. RESP REPETITIVO N. 1.568.244/RJ. 3. ABUSIVIDADE DE CLÁUSULA CONTRATUAL CONSTATADA PELA CORTE DE ORIGEM. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULAS N. 5 E 7 DO STJ. 4. DISSENSO JURISPRUDENCIAL. ANÁLISE PREJUDICADA. 5. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. No que tange à alegada impossibilidade de decretação da nulidade de cláusula contratual, sem anterior verificação do percentual de reajuste por profissional atuário em cumprimento de sentença, verifica-se que tal matéria não foi debatida pelas instâncias ordinárias. Óbice da Súmula 211/STJ.

2. A Segunda Seção do STJ firmou, em recurso repetitivo, a seguinte tese: "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" (REsp 1.568.244/RJ, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, julgado em 14/12/2016, DJe 19/12/2016).

3. É assente nesta Corte Superior o entendimento de que é "possível reajustar os contratos de saúde coletivos, sempre que a mensalidade do seguro ficar cara ou se tornar inviável para os padrões da empresa contratante, seja por variação de custos ou por aumento de sinistralidade". (AgRg nos EDcl no AREsp 235.553/SP, Rel. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 02/06/2015, DJe 10/06/2015).

4. Na espécie, contudo, a Corte estadual, com base na interpretação de cláusulas contratuais e no contexto fático-probatório, considerou abusivo o reajuste promovido no plano de saúde da agravada, no patamar de 92,63%. Nesse aspecto, para reverter a conclusão do Tribunal a quo, seriam necessários a interpretação de cláusulas contratuais e o revolvimento do acervo fático-probatório dos autos, providências incabíveis ante a natureza excepcional da via eleita, conforme enunciado das

Súmulas 5 e 7 do STJ.

5. O óbice da Súmula n. 7 do STJ prejudica o conhecimento do apelo especial lastreado, também, pela alínea c do permissivo constitucional, por faltar identidade fática entre os paradigmas apresentados e os fundamentos do acórdão.

6. Agravo interno desprovido.

(AglInt no REsp n. 1.780.640/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 20/5/2019, DJe de 24/5/2019 - grifei)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE POR FAIXA ETÁRIA. ACÓRDÃO EM SINTONIA COM ENTENDIMENTO FIRMADO NO STJ. ABUSIVIDADE. NÃO OCORRÊNCIA. MATÉRIA QUE DEMANDA REEXAME DE FATOS E PROVAS. SUMULA 7 DO STJ. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. "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." (REsp 1568244/RJ, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 14/12/2016, DJe 19/12/2016).

2. O Tribunal de origem, amparado no acervo fático - probatório dos autos, e interpretação de cláusulas contratuais, concluiu que o reajuste por mudança de faixa etária aplicado não foi abusivo. Assim, alterar o entendimento do acórdão recorrido demandaria reexame de fatos e provas, o que é vedado em razão dos óbices das Súmulas 5 e 7 do STJ.

3. Agravo interno não provido.

(AglInt no AREsp n. 1.468.410/RS, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 3/9/2019, DJe de 10/9/2019 - grifei)

Dessarte, mantém-se a decisão proferida, por não haver motivos para sua alteração.

Nessas condições, **NEGO PROVIMENTO** ao agravo interno.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

AgInt no REsp 2.088.349 / SP

PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2023/0265091-4

Número de Origem:

00721198820128260114 0072119882012826011402712465820128260000
007211988201282601140271246582012826000026732012 0072119882012826011450000
0072119882012826011450001 02712465820128260000 20180000290294 20190000536619 26732012
2712465820128260000 721198820128260114 72119882012826011402712465820128260000
7211988201282601140271246582012826000026732012 72119882012826011450000 72119882012826011450001

Sessão Virtual de 07/11/2023 a 13/11/2023

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro MOURA RIBEIRO

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : FUNDAÇÃO ASSISTENCIAL DOS SERVIDORES DO MINISTÉRIO DA FAZENDA

ADVOGADOS : POLIANA LOBO E LEITE - DF029801

NATHALIA CRISTINA DOS SANTOS BJAIE - DF051782

POLIANA LOBO E LEITE - SP450373

RECORRIDO : JOSIAS FERNANDES DE AVILA

RECORRIDO : MARIA CONCEICAO FREITAS DE AVILA

ADVOGADO : NEWTON OPPERMAN SANTINI - SP153135

ASSUNTO : DIREITO DO CONSUMIDOR - CONTRATOS DE CONSUMO - PLANOS DE SAÚDE

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : FUNDAÇÃO ASSISTENCIAL DOS SERVIDORES DO MINISTÉRIO DA FAZENDA

ADVOGADOS : POLIANA LOBO E LEITE - DF029801

NATHALIA CRISTINA DOS SANTOS BJAIE - DF051782

POLIANA LOBO E LEITE - SP450373

AGRAVADO : JOSIAS FERNANDES DE AVILA

AGRAVADO : MARIA CONCEICAO FREITAS DE AVILA

ADVOGADO : NEWTON OPPERMAN SANTINI - SP153135

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 07/11/2023 a 13 /11/2023, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrigli, Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva e Marco Aurélio Bellizze votaram com o Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 14 de novembro de 2023