RECURSO ESPECIAL nº 1765284 - SP (2018/0234875-4)
RELATOR : MIN. MARCO AURÉLIO BELLIZZE

RECORRENTE : UNIMED DE RIBEIRÃO PRETO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS : HENRIQUE FURQUIM PAIVA - SP128214
: RICARDO SORDI MARCHI - SP154127
: GABRIELLA PAULA NOGUEIRA E OUTRO(S) - SP330443
RECORRIDO : ANAIDE FAUSTINA DEZEM MEDEIROS
RECORRIDO : ACACIO COVAS MEDEIROS
ADVOGADOS : DANILA MANFRÉ NOGUEIRA BORGES - SP212737
: ANDRE LEAL E OUTRO(S) - SP363366

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE. VALIDADE DA CLÁUSULA DE REAJUSTE DA MENSALIDADE POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA PARA PESSOA IDOSA. NECESSIDADE DE PREENCHIMENTO DOS REQUISITOS FIRMADOS NA JURISPRUDÊNCIA DA SEGUNDA SEÇÃO DO STJ. RECURSO ESPECIAL PROVIDO PARA DETERMINAR O RETORNO DOS AUTOS AO TRIBUNAL DE ORIGEM.

DECISÃO

Cuida-se de recurso especial interposto por UNIMED DE RIBEIRÃO PRETO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO com fundamento nas alíneas *a* e *c* do permissivo constitucional, com o intuito de reformar acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo assim ementado (fl. 174, e-STJ):

> Apelação Plano de saúde Reajuste por mudança de faixa etária e sinistralidade Mera existência de cláusula contratual contendo essas previsões não são suficientes para autorizar os reajustes sem que haja demonstração dos critérios adotados Inadmissibilidade Violação ao artigo 15, §3º do Estatuto do Idoso Aplicação da Súmula 91 do Tribunal de Justiça Necessidade dos reajustes não demonstrada Percentuais afastados, aplicando-se em relação a tal pretensão o prazo prescricional decenal (CC 205), mantidos tão somente os autorizados pela ANS Devolução dos valores cobrados em excesso, observado, porém, o prazo prescricional trienal (CC 206, §3º, IV), consoante entendimento firmado pelo STJ nos Recursos Especiais nos 1360969/RS e 1361182/RS, julgados em 19 de setembro de 2016 conforme procedimento previsto para os Recursos Repetitivos Sentença alterada Recurso parcialmente provido.

Os embargos de declaração opostos foram desacolhidos (fls. 191-194 e

201-204, e-STJ).

Nas razões do recurso especial (e-STJ, fls. 207-219), além de dissídio jurisprudencial, a recorrente alega que o acórdão impugnado incorreu em violação aos normativos a seguir:

a) art. 6º da LINDB;

b) arts. 421 e 422 do Código Civil de 2002; e

c) arts. 15 e 16 da Lei 9.656/1998.

Sustenta, em síntese: (i) ser lícita a incidência de reajuste por faixa etária quando previsto contratualmente, não havendo que se falar em abusividade, pois o que se pretende é a preservação do equilíbrio econômico-financeiro do acordo; (ii) os contratos coletivos de plano de saúde não se submetem aos reajustes determinados pela ANS, cuja aplicação limita-se aos contratos individuais e familiares, situação diversa da analisada no presente feito; (iii) os reajustes efetuados obedeceram às disposições legais, bem como o contrato entabulado entre as partes; e (iv) inaplicabilidade das disposições do estatuto do idoso ao presente feito, em razão da irretroatividade das leis.

Apresentadas as contrarrazões ao apelo extremo (fls. 224-233, e-STJ), foi ele admitido na origem (fls. 234-236, e-STJ), ascendendo os autos a esta Corte de Justiça.

Brevemente relatado, decido.

De início, verifico que o recurso foi interposto na vigência do novo Código de Processo Civil. Sendo assim, sua análise obedecerá ao regramento nele previsto. Portanto, aplica-se, na hipótese, o Enunciado Administrativo n. 3, aprovado pelo Plenário desta Casa em 9/3/2016, segundo o qual "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".

Com efeito, conforme a orientação jurisprudencial consolidada pela Segunda Seção do STJ, o reajuste de mensalidade de plano de saúde, em razão da mudança de faixa etária, não pode, por si só, ser considerado ilegal ou abusivo, devendo ser examinado em cada caso concreto se houve a devida previsão contratual da alteração, se foram aplicados percentuais razoáveis, que não visem, ao final, a impossibilitar a

permanência da filiação do idoso, se houve observância do princípio da boa-fé objetiva, assim como se foram preenchidos os requisitos estabelecidos na Lei 9.656/1998.

A propósito, a ementa do referido julgado:

> 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 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 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 1.280.211/SP, Rel. Min. MARCO BUZZI, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 23/4/2014, DJe 4/9/2014, sem grifo no original)

No mesmo sentido, podem ser mencionados os seguintes precedentes das Turmas que compõem a Segunda Seção:

> PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL. CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. CLÁUSULA DE REAJUSTE POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. SEGURADO IDOSO. DISCRIMINAÇÃO. INEXISTÊNCIA.
> 1. Nos contratos de plano de saúde, os valores cobrados a título de mensalidade devem guardar proporção com o aumento da demanda dos serviços prestados.
> 2. O aumento da idade do segurado implica a necessidade de maior assistência médica. Em razão disso, a Lei n. 9.656/1998 assegurou a possibilidade de reajuste da mensalidade de plano ou seguro de saúde em razão da mudança de faixa etária do segurado. Essa norma não confronta o art. 15, § 3º, do Estatuto do Idoso, que veda a discriminação consistente na cobrança de valores diferenciados em razão da idade. Discriminação traz em si uma conotação negativa, no sentido do injusto, e assim é que deve ser interpretada a vedação estabelecida no referido estatuto.
> 3. Se o reajuste está previsto contratualmente e guarda proporção com a demanda, preenchidos os requisitos estabelecidos na Lei n. 9.656/1998, o aumento é legal.
> 4. Agravo provido em parte para se dar provimento ao recurso especial. (AgRg no REsp 1.315.668/SP, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, Rel. p/ Acórdão Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, TERCEIRA TURMA, julgado em 24/3/2015, DJe 14/4/2015)

> RECURSO ESPECIAL. DIREITO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. CLÁUSULA DE REAJUSTE POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. POSSIBILIDADE. SEGURADO IDOSO. DISCRIMINAÇÃO. NÃO OCORRÊNCIA. CONDIÇÕES

> OBSERVADAS PARA VALIDADE DO REAJUSTE. RECURSO DESPROVIDO.
> 1. Nos contratos de seguro de saúde, de trato sucessivo, os valores cobrados a título de prêmio ou mensalidade guardam relação de proporcionalidade com o grau de probabilidade de ocorrência do evento risco coberto. Maior o risco, maior o valor do prêmio.
> 2. É de natural constatação que quanto mais avançada a idade da pessoa, independentemente de estar ou não ela enquadrada legalmente como idosa, maior é a probabilidade de contrair doença. Há uma relação direta entre incremento de faixa etária e aumento de risco de a pessoa vir a necessitar de serviços de assistência médica.
> 3. Deve-se admitir a validade de reajustes em razão de mudança de faixa etária, desde que atendidas certas condições, quais sejam: a) previsão no instrumento negocial; b) respeito aos limites e demais requisitos estabelecidos na Lei Federal nº 9.656/98; e c) observância do princípio da boa-fé objetiva, que veda índices de reajuste desarrazoados ou aleatórios, que onerem em demasia o segurado.
> 4. Tanto os contratos individuais/familiares denominados antigos, isto é, firmados antes de 2 de janeiro de 1999 e não adaptados à Lei 9.656/98, quanto os contratos firmados após referida data e os adaptados a novel legislação, deverão prever expressamente as faixas etárias nas quais serão realizados os reajustes. Nos contratos novos, o valor atribuído a cada prestação de acordo com a faixa etária deve ser previamente informado ao usuário e constar expressamente do instrumento contratual.
> 5. Em relação aos contratos novos, a Lei 9.656/98, em seu art. 15, determina que caberá à ANS estabelecer as faixas etárias e os percentuais de reajuste incidentes em cada uma delas. Assim, para os contratos firmados entre 2 de janeiro de 1999 e 31 de dezembro de 2003, valem as regras da Resolução do Conselho de Saúde Suplementar - CONSU nº 6, de 3 de novembro de 1998, que determina: observância de sete faixas etárias, de modo que o valor fixado para a última faixa etária não pode ser superior a seis vezes o previsto para a primeira; a variação de valor na contraprestação não poderá atingir o usuário com mais de 60 anos que participe de um plano ou seguro há mais de dez anos. Já para os ajustes firmados a partir de 1º de janeiro de 2004, incidem as regras da Resolução Normativa - RN nº 63, de 22 de dezembro de 2003, que prescreve: observância de dez faixas etárias, a última aos 59 anos; o valor fixado para a última faixa etária não pode ser superior a seis vezes o previsto para a primeira; a variação acumulada entre a sétima e décima faixas não pode ser superior à variação cumulada entre a primeira e sétima faixas.
> 6. Recurso especial conhecido em parte e, nessa parte, desprovido. (REsp 646.677/SP, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 9/9/2014, DJe 18/9/2014)

Cumpre destacar que o Tema 952 dos recursos repetitivos, conforme destacado pelo Min. Paulo de Tarso Sanseverino, no REsp n. 1.729.320/SP, aplica-se por analogia ao caso dos contratos coletivos, conforme pode ser visto da ementa do citado recurso:

> RECURSO ESPECIAL. CIVIL. SAÚDE SUPLEMENTAR. SEGURO SAÚDE. CONTRATO COLETIVO POR ADESÃO. REAJUSTE ANUAL E AUMENTO POR FAIXA ETÁRIA. DESCABIMENTO DA LIMITAÇÃO DO REAJUSTE ANUAL AOS ÍNDICES ESTABELECIDOS PELA ANS. AUMENTO POR FAIXA ETÁRIA. SUJEIÇÃO À PROPORCIONALIDADE ESTABELECIDA NA RESOLUÇÃO NORMATIVA ANS 63/2003.
> 1. Controvérsia em torno da validade de reajustes anuais e aumento por
> faixa etária em contrato de plano de saúde coletivo por adesão.
> 2. Descabimento da limitação dos reajustes aos índices autorizados pela ANS, pois essa autarquia reguladora não controla o percentual de reajuste de planos coletivos de saúde.
> 3. Invalidade dos aumentos por mudança de faixa etária estabelecidos por contrato, em desconformidade com a proporção estabelecida na Resolução Normativa ANS 63/2003.
> 4. Redução do percentual de aumento por faixa etária até o limite da proporcionalidade estabelecida na Resolução Normativa ANS 63/2003.
> 5. Aplicabilidade do Tema 952/STJ, por analogia, ao caso dos contratos coletivos.
> 6. Prescrição trienal da pretensão de repetição do indébito (Tema 610/STJ).
> 7. RECURSO ESPECIAL PARCIALMENTE PROVIDO (REsp 1729320/SP, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 19/06/2018, DJe 09/08/2018).

Na espécie, o Tribunal de origem considerou abusiva a cláusula de reajuste das mensalidades do plano de saúde, declarando a nulidade da referida cláusula, que previu o aumento por faixa etária, respeitada a prescrição trienal, sem, contudo, analisar as particularidades do caso concreto, bem como o preenchimento dos requisitos disciplinados em precedente da Segunda Seção.

Desse modo, é evidente a dissonância entre a decisão recorrida e o entendimento desta Corte.

Entretanto, como o Tribunal de origem não examinou os requisitos para a regularidade do aumento da mensalidade pela mudança de faixa etária e não foram delineados elementos fáticos suficientes para a pronta análise, na via estreita do recurso especial, sobre a existência ou não da efetiva abusividade, é impositivo o retorno dos autos à origem, a fim de que o caso seja reexaminado em conformidade com a atual jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça.

Diante do exposto, dou provimento ao recurso especial, a fim de determinar o retorno dos autos à Corte de origem para nova apreciação do recurso de apelação consoante a jurisprudência pacificada no âmbito da Segunda Seção desta Corte Superior, nos termos supracitados.

Publique-se.

Brasília (DF), 20 de março de 2019.

MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Relator