**RECURSO ESPECIAL Nº 1.805.840 - SP (2019/0094781-0)**

| | | |
|---|---|---|
| **RELATOR** | **:** | **MINISTRO MARCO BUZZI** |
| RECORRENTE | : | SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE |
| ADVOGADO | : | JOSE CARLOS VAN CLEEF DE ALMEIDA SANTOS E OUTRO(S) - SP273843 |
| RECORRIDO | : | CEZAR ROBERTO LEAO GRANIERI |
| ADVOGADO | : | ANTONIO LUIZ BARROS DE SALLES FILHO - SP282499 |

## DECISÃO

Cuida-se de recurso especial, interposto por SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE, com amparo nas alíneas "a" e "c" do permissivo constitucional, no intuito de reformar acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça de São Paulo (fls. 334-343 e-STJ), assim ementado:

> Apelação cível. Plano de saúde individual. Ação declaratória de nulidade de cláusula contratual cumulada com pedidos de declaração de abusividade de reajuste por faixa etária e repetição de indébito. Sentença de procedência do pedido. Inconformismo da ré.
> SUPRESSIO. Não configuração. Tempo decorrido que não é suficiente para criar a expectativa na requerida de que o direito não seria exercido.
> Código de Defesa do Consumidor. Aplicabilidade. Artigos 2º e 3º da Lei nº 8.078/1990. Súmulas nº 100 deste Egrégio Tribunal de Justiça e nº 608 do Colendo Superior Tribunal de Justiça.
> Reajuste por mudança de faixa etária a partir dos 60 anos de idade.
> Possibilidade no caso concreto. Tese firmada no recurso especial nº 1.568.244/RJ, submetido à sistemática dos chamados recursos repetitivos. Superação da Súmula nº 91 deste Egrégio Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. Requisitos: previsão contratual, observância das normas expedidas pelos órgãos governamentais reguladores e não serem aplicados percentuais desarrazoados ou aleatórios que, concretamente e sem base atuarial idônea, onerem excessivamente o consumidor ou discriminem o idoso.
> Hipótese dos autos. Contrato antigo e não adaptado, firmado antes da entrada em vigor da Lei nº 9.656/1998. Contudo, ausência de efetivação do direito básico de informação adequada e clara ao consumidor. Artigo 6º, III, da Lei nº 8.078/1990. Abusividade dos percentuais utilizados para reajuste do presente caso. Artigo 51, IV c.c. § 1º, III, da Lei nº 8.078/1990. Parte autora submetida a desvantagem exagerada, que se mostra excessivamente onerosa para o consumidor, mormente em uma economia com inflação estabilizada.
> Sentença parcialmente reformada para que o pedido inicial seja procedente em parte, nos termos da fundamentação.
> Recurso provido em parte declarar a abusividade apenas dos índices de reajuste por mudança de faixa etária objeto dos autos, devendo haver apuração de percentual adequado e razoável em fase de liquidação de sentença, mantido o item “c” da sentença (que determinou o afastamento dos reajustes aplicados em razão da mudança de faixa etária a partir de 61 anos de idade, determinando que a ré aplique apenas os reajustes anuais autorizados pela ANS) até que se efetive referida apuração, com posterior compensação de valores e redistribuição dos ônus da sucumbência.

Nas razões do especial (fls. 346-365 e-STJ), o insurgente alega violação aos seguintes dispositivos de lei federal:

***(i)*** artigo 927, inc. III, do CPC/15, sustentando a necessidade de adequação da decisão ao precedente desta Corte Superior submetido à sistemática de recursos repetitivos (Tema 952), relativo aos reajustes por faixa etária; e

***(ii)*** artigo 51, §2º, do Código de Defesa do Consumidor, ao argumento de que, reconhecida a abusividade do reajuste, faz-se necessária a apuração de percentual razoável em liquidação.

Transcorrido *in albis* o prazo para contrarrazões (fls. 369 e-STJ), o apelo extremo foi admitido na origem.

É o relatório.

Decide-se.

A pretensão recursal não comporta conhecimento.

**1.** No que se refere à abusividade dos reajustes por faixa etária, assim decidiu a Corte de origem (fls. 338-341 e-STJ):

> Quanto ao reajuste por mudança de faixa etária, houve consolidação de entendimento pelo Colendo Superior Tribunal de Justiça pela sistemática de recursos repetitivos, no recurso especial nº 1.568.244/RJ, disponibilizado no DJe em 19.12.2016, sendo relator o eminente Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, com a seguinte tese:
>
> > "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".
>
> [...]
>
> A hipótese dos autos se subsume ao item 7.iii.a da decisão paradigma sedimentada no recurso especial nº 1.568.244/RJ, do seguinte teor:
>
> > "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".
>
> Desta maneira, para o caso, consigna-se ser possível o reajuste por mudança de faixa etária a partir dos 60 anos, porque previsto contratualmente.
>
> Todavia, verifica-se que foi infringido o direito básico de informação adequada e clara ao consumidor, nos termos do artigo 6º, III, da Lei nº 8.078/1990, além de os percentuais utilizados neste caso concreto terem sido abusivos, com base no artigo 51, IV c.c. § 1º, III, do mencionado diploma legal, pois a parte autora foi submetida a desvantagem exagerada, que se mostra excessivamente onerosa para o consumidor com a aplicação dos índices utilizados e não claramente informados (quantidade de US e 5% cumulativamente para cada ano completo adicional de idade do Segurado, a partir dos 72 anos - fls. 64/65), mormente em uma economia com inflação estabilizada.

Em síntese, a Corte de origem entendeu abusivo o reajuste por considerar que o plano de saúde falhou no dever de prestar informações ao beneficiário.

Derruir as conclusões a que chegou o Tribunal de origem e acolher a pretensão recursal ensejaria o necessário revolvimento das provas constantes dos autos e reanálise do contrato firmado, providências vedadas em sede de recurso especial, ante os óbices estabelecidos pelas Súmulas 5 e 7/STJ.

Neste sentido, vejam-se os precedentes desta Corte:

> AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO REVISIONAL DE CONTRATO CUMULADA COM REPETIÇÃO DE INDÉBITO. SEGURO DE VIDA. 1. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO CONFIGURAÇÃO. 2. RELAÇÃO JURÍDICA DE TRATO SUCESSIVO. PRESCRIÇÃO DO FUNDO DO DIREITO. NÃO OCORRÊNCIA. PRECEDENTES. 3. REAJUSTE POR FAIXA ETÁRIA. ABUSIVIDADE. REVISÃO. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS 5 E 7 DO STJ. 4. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.
> [...]
> 3. O acórdão recorrido, mediante acurada análise do acervo probatório e do contrato firmado pelas partes, concluiu pela abusividade do reajuste. Rever tais conclusões demandaria o reexame de provas e análise do contrato. Incidência das Súmulas n. 5 e 7 do STJ.
> 4. Agravo interno desprovido.
> (AgInt no REsp 1713271/SC, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 25/02/2019, DJe 13/03/2019) [grifou-se]
>
> AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. CONSONÂNCIA DO ACÓRDÃO RECORRIDO COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULA CONTRATUAL. INVIABILIDADE. SÚMULA 5/STJ. REEXAME DE MATÉRIA PROBATÓRIA. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 7/STJ. AGRAVO NÃO PROVIDO.
> 1. A jurisprudência da Segunda Seção, quando do julgamento do REsp nº 1.280.211/SP, firmou-se no sentido de ser, em princípio, idôneo o reajuste de mensalidade de plano de saúde em razão da mudança de faixa etária do participante, pois com o incremento da idade há o aumento de risco de a pessoa vir a necessitar de serviços de assistência médica. Todavia, o aumento deve ser compatível com a boa-fé objetiva e a equidade ser aferida em cada caso concreto.
> 2. No presente caso o Tribunal de origem, analisando os elementos fático-probatórios dos autos, concluiu pela abusividade no percentual de reajuste aplicado no valor das mensalidades do plano de saúde, sem a demonstração dos critérios objetivos utilizados para tal reajuste. A reforma do aresto, nesse aspecto, demanda interpretação de cláusula contratutal e reexame do acervo fático-probatório soberanamente delineado perante as instâncias ordinárias, providências inviáveis de serem adotadas em sede de recurso especial, ante o óbice das Súmulas 5 e 7 desta Corte.
> 3. Agravo interno não provido.
> (AgInt no AREsp 1294197/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 13/12/2018, DJe 18/12/2018) [grifou-se]
>
> CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO

EM RECURSO ESPECIAL. REAJUSTE DE PLANO DE SAÚDE COLETIVO. MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. EMBARGOS DECLARATÓRIOS. AUSÊNCIA DE VÍCIO. REEXAME DO CONTRATO E DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. INADMISSIBILIDADE. INCIDÊNCIA DAS SUMULAS N. 5 E 7 DO STJ. ABUSIVIDADE DO ÍNDICE APLICADO. DECISÃO MANTIDA.
[...]
2. O recurso especial não comporta exame de questões que impliquem revolvimento do contexto fático-probatório dos autos ou interpretação de cláusula contratual, a teor do que dispõem as Súmulas n. 5 e 7 do STJ.
3. No caso dos autos, a Corte local, aplicando a tese firmada no REsp n. 1.568.244/RJ, reconheceu que, embora conste do contrato a possibilidade de reajuste por mudança de faixa etária, o índice utilizado pela agravante importaria abusividade.
4. Agravo interno não provido.
(AgInt no AREsp 1334892/DF, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA, julgado em 03/12/2018, DJe 13/12/2018) [grifou-se]

PROCESSO CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. COBERTURA SECURITÁRIA. CLÁUSULA RESTRITIVA. DEVER DE INFORMAÇÃO. CONHECIMENTO DA EXCLUSÃO CONTRATUAL PELO BENEFICIÁRIO. REFORMA DO JULGADO. NECESSIDADE DE REEXAME DE MATÉRIA FÁTICO-PROBATÓRIA. INCIDÊNCIA DA SÚMULA Nº 7 DO STJ. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. INEXISTÊNCIA DE SIMILITUDE FÁTICA. RECURSO MANIFESTAMENTE INADMISSÍVEL. INCIDÊNCIA DA MULTA DO ART. 1.021, § 4º, DO NCPC. AGRAVO NÃO PROVIDO.
[...]
2. Para confrontar a conclusão do Tribunal de base (que entendeu que a informação acerca da cláusula excludente de cobertura estava clara e o segurado sobre ela tinha conhecimento) com as alegações recursais (de que não houve informação clara e adequada e a seguradora não demonstrou que o segurado tinha conhecimento da restrição contratual), seria necessário que o STJ se imiscuísse no arcabouço fático-probatório da demanda, procedimento vedado na via especial, por incidência da Súmula nº 7 desta Corte Superior.
[...]
6. Agravo interno não provido, com imposição de multa.
(AgInt no AgInt no AREsp 1040480/SP, Rel. Ministro MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA, julgado em 22/08/2017, DJe 06/09/2017) [grifou-se]

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. ATENDIMENTO FORA DA ÁREA DE COBERTURA DA OPERADORA. LEGITIMIDADE PASSIVA DA UNIMED PAULISTANA. PRECEDENTE DA QUARTA TURMA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.
1. No julgamento do REsp 1.377.899/SP, de relatoria do eminente Ministro Luis Felipe Salomão, a Quarta Turma firmou orientação de que "o fato de várias sociedades explorarem uma mesma marca, ainda que com personalidades jurídicas distintas - por não ter havido a informação clara ao

> consumidor acerca de eventuais diferenças no conteúdo dos serviços ou na cobertura oferecida por cada uma -, traz como consequência a possibilidade de serem acionadas a responder solidariamente pelas obrigações contratadas por qualquer delas" (DJe de 11/2/2015).
> 2. A modificação das conclusões do v. acórdão recorrido, quanto à tentativa do beneficiário do plano de saúde de buscar solução na rede credenciada, tendo sua situação de saúde agravada, bem como quanto à falta de informação clara e suficiente em relação à extensão do tratamento na capital paulista, demandaria a análise do contexto fático-probatório dos autos e das cláusulas do contrato firmado entre as partes, mormente quanto ao alcance da natureza do atendimento realizado pela recorrente, o que encontraria óbice nas Súmulas 5 e 7 do Superior Tribunal de Justiça.
> 3. Agravo interno não provido.
> (AgRg no REsp 1539361/SP, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 10/05/2016, DJe 27/05/2016) [grifou-se]

**2.** No que tange à alegação recursal de que se faz necessária perícia atuarial para apurar o percentual razoável, nos termos do julgamento submetido à sistemática de recursos repetitivos, inexiste interesse recursal.

Isto porque, **a Corte de origem já determinou a remessa à fase de liquidação para apuração do percentual adequado**.

Assim, já tendo sido acolhido o pleito pela instância ordinária, inexiste interesse recursal no ponto.

**3.** Por fim, registra-se que o recurso especial, em que pese indicada a interposição, também, com fundamento na alínea "c" do permissivo, deixou de sequer sustentar a existência de dissídio jurisprudencial, sendo certo que a demonstração deste pressupõe a realização do necessário cotejo analítico a fim de demonstrar a similitude fática entre os acórdãos recorrido e paradigma, o que não é suprido pela simples transcrição de ementas.

Ausente essa argumentação, conforme reiterada jurisprudência desta Corte Superior, torna-se inviável a admissão do apelo extremo. Nesse sentido, dentre inúmeros precedentes, cita-se: **AgInt no REsp 1662280/SC**, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 27/02/2018, DJe 05/03/2018; **AgInt no AREsp 1152129/MS**, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 06/02/2018, DJe 23/02/2018.

**4.** Do exposto, com amparo no artigo 932 do CPC/15 c/c a Súmula 568/STJ, **não se conhece** do recurso especial e, com base no art. 85, § 11, do CPC/2015, majora-se os honorários sucumbenciais em 10% (dez por cento), incidentes sobre o valor já arbitrado pela Corte de origem, em favor da parte recorrida.

Publique-se. Intimem-se.

Brasília (DF), 10 de abril de 2019.

MINISTRO MARCO BUZZI
Relator