AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.218.767 - RS (2017/0316205-2)

RELATOR	**:**	**MINISTRO RAUL ARAÚJO**
AGRAVANTE	:	UNIMED NORDESTE RS SOCIEDADE COOP DE SERV MÉDICOS LTDA
ADVOGADOS	:	DANIELA CAGNIN - RS049592 MARIANA CAMPAGNOLO DOS SANTOS MACHADO - RS055676 CÁSSIO AUGUSTO VIONE DA ROSA - RS050660 CÂNDIDA ANDRADE VOLPATO - RS082351
AGRAVADO	:	OPHELIA FALAVIGNA SARETTA
ADVOGADOS	:	MAXIMILIANO EVARISTO DE CASTRO LUCCHESI - RS078562 ONEI MEDEIROS NETO - RS093269 RAFAEL TAUFER - RS094184

DECISÃO

Trata-se de agravo, interposto pela UNIMED NORDESTE RS SOCIEDADE COOP DE SERV MÉDICOS LTDA , contra decisão de inadmissibilidade do recurso especial, fundamentado no art. 105, III, *a*, da Constituição Federal, em desafio a acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul, assim ementado (fls. 286-287):

> *APELAÇÕES CÍVEIS. SEGUROS. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. AÇÃO REVISIONAL. REAJUSTE DA MENSALIDADE. FAIXA ETÁRIA. IMPOSSIBILIDADE. DEVOLUÇÃO DE VALORES. PRESCRIÇÃO TRIENAL.*
> *1. Prescrição trienal. No tocante ao pedido de restituição de valores, é aplicável a prescrição trienal, nos termos do artigo 206, §3e, IV, do CC, por se tratar de pretensão de reparação por enriquecimento sem causa. Questão pacificada em razão do julgamento do REsp 1.360.969, submetido ao regime dos Recursos Repetitivos (art. 543-C do Código de Processo Civil/73).*
> *2. Conforme jurisprudência pacífica desta Corte e do e. STJ, a previsão de reajuste em razão da faixa etária é abusiva, devendo ser declarada nula. Aplicação do Estatuto do Idoso e do CDC.*
> *3. Uma vez reconhecida a abusividade da cláusula que prevê o aumento da mensalidade exclusivamente em razão da faixa etária dos 70 anos, impõe-se a restituição dos valores pagos a maior, na forma simples, desde a data em que ocorreu o reajuste indevido, observada a prescrição trienal.*
> *4 Prequestionamento da legislação invocada conforme estabelecido pelas razões de decidir. APELO DA AUTORA DESPROVIDO. APELO DA RÉ*
> *PARCIALMENTE PROVIDO.*

Em suas razões recursais, a agravante aponta, além de dissídio jurisprudencial, violação aos arts. 15, parágrafo único, da Lei n. 9.656/1998; e 15, § 3º, da Lei n. 10.741/2003, sustentando, em síntese, a legalidade do reajustamento de mensalidades do plano de saúde em razão da mudança de faixa etária, porquanto há previsão contratual, além de que foram observadas as normas da ANS.

É o relatório.

Passo a decidir.

A irresignação prospera.

Na hipótese, a Corte de origem, ao dirimir a controvérsia, mediante o exame dos elementos informativos dos autos, entendeu que o reajuste aplicado à mensalidade do plano de assistência à saúde da recorrida, quando completou 70 anos, **seria abusivo, sem, contudo, analisar sua regularidade em face das normas regulamentares adotadas pela ANS.** Confira-se:

> *Conforme jurisprudência pacífica desta Corte e do e. STJ, a previsão de reajuste em decorrência da troca de faixa etária causa evidente desequilíbrio contratual entre as partes, expondo a proteção da saúde da parte autora a risco desnecessário.*
> *Outrossim, o Estatuto do Idoso, em seu artigo 15, § 3ᵉ, veda expressamente 'a discriminação do idoso nos planos de saúde pela cobrança de valores diferenciados em razão da idade'. Destaca-se que não procede a alegação de que o referido Estatuto é inaplicável ao caso por ser o contrato anterior à sua vigência. Tratando-se de pacto de trato sucessivo, cuja renovação é automática, devem as suas cláusulas se adaptar à legislação vigente.*
> *Destarte, constata-se que a cláusula que estabelece o reajuste em face da faixa etária é abusiva e, por conseguinte, nula, nos termos do ajrtigo 51, IV, do CDC. (e-STJ, fls. 351-352)*

A Segunda Seção desta Corte, contudo, no julgamento do REsp 1.568.244/RJ (Rel. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva), sob o regime dos arts. 1.036 e 1.037 do CPC/2015, adotou entendimento no sentido 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" (REsp 1568244/RJ, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 14/12/2016, DJe 19/12/2016 - grifamos). Especificamente em relação aos contratos *firmado ou adaptado entre 2/1/1999 e 31/12/2003,* hipótese dos autos *(e-STJ, fl. 161), "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".*

A ementa da decisão mencionada, encontra-se assim redigida:

> *"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 1568244/RJ, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 14/12/2016, DJe 19/12/2016 - grifamos)

Na mesma direção:

"PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE

EM RAZÃO DA IDADE. POSSIBILIDADE. PRECEDENTES.
1. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça se firmou no sentido de que 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 legislação de regência a boa-fé objetiva e a equidade ser aferida em cada caso concreto. Precedentes.
2. Agravo interno a que se nega provimento."
(AgInt no AREsp 906.826/RS, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI,
QUARTA TURMA, julgado em 14/02/2017, DJe 20/02/2017)

Decidiu o Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul, portanto, em dissonância com a Jurisprudência desta Corte.

Diante do exposto, nos termos do art. 253, parágrafo único, II, c, do RISTJ, conheço do agravo para dar provimento ao recurso especial a fim de determinar o retorno dos autos ao Tribunal de origem, para novo julgamento, com a finalidade de verificar se foram preenchidos os requisitos elencados no julgamento do REsp 1568244/RJ para a legalidade do reajuste.

Publique-se.

Brasília (DF), 06 de junho de 2019.

Ministro RAUL ARAÚJO
Relator