

Superior Tribunal de Justiça

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.568.983 - RS (2019/0248630-4)

RELATOR : **MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**
AGRAVANTE : **PRÓ SALUTE - SERVIÇOS PARA A SAÚDE LTDA**
ADVOGADOS : **LETÍCIA GONÇALVES DIAS LIMA - RS080148**
VANESSA PETRIN - RS080685
BRENO GELMINI AUGUSTIN E OUTRO(S) - RS101288
JARDEL CASAGRANDE - RS106649
AGRAVADO : **GENI LOURDES PIENEGONDA**
ADVOGADOS : **ELYTHO ANTÔNIO CESCO - RS005884**
MAURICIO CESCO NIEDERAUER - RS075563
NATALIA LIBARDI FAGUNDES E OUTRO(S) - RS084407

DECISÃO

Trata-se de agravo interposto por PRÓ SALUTE - SERVIÇOS PARA A SAÚDE LTDA - contra decisão que inadmitiu recurso especial. O apelo extremo, com fundamento no artigo 105, III, "a" e "c", da Constituição Federal, insurge-se contra acórdão assim ementado:

"APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. REVISÃO DE CONTRATO. REAJUSTE DA MENSALIDADE. FAIXA ETÁRIA. AUMENTO QUE NÃO OBSERVOU A RESOLUÇÃO NORMATIVA Nº 63/03 DA ANS. ABUSIVIDADE CONFIGURADA NO CASO EM ANÁLISE. REAJUSTES ANUAIS. AUSÊNCIA DE ABUSIVIDADE.

1. No caso dos autos o prazo prescricional aplicável ao pedido de restituição de valores é o trienal, previsto no artigo 206, § 32, IV do Código Civil, consoante posicionamento jurídico adotado pelo Colendo Superior Tribunal de Justiça no julgamento do Recurso Especial nº 1.360.969 -RS, submetido ao regime dos recursos repetitivos.

2. A cláusula de reajuste da mensalidade por mudança de faixa etária é válida desde que haja previsão contratual, sejam observadas as normas expedidas pelos órgãos governamentais reguladores e não sejam aplicados percentuais desarrazoados ou aleatórios que, efetivamente e sem base atuarial idônea, onerem excessivamente o consumidor ou discriminem o idoso. Posicionamento jurídico adotado pelo STJ no REsp 1.568.244/RJ.

3. Os planos de saúde estão autorizados a fixar percentuais de aumento da mensalidade em razão do reenquadramento etário do beneficiário, devendo ser observadas as condições estabelecidas pela agência reguladora e a norma vigente quando da contratação do plano de saúde.

4. Pela análise dos documentos acostados ao feito, constata-se que houve adaptação do contrato individual de plano de saúde firmado entre as partes em 2005, não havendo que se falar em continuidade contratual no caso, pois apesar de existir identidade de partes, cuidam-se de instrumentos distintos, com cláusulas prevendo direitos e obrigações diversas.

5. Em relação ao contrato extinto em julho de 2005, cumpre salientar que mesmo sendo possível a revisão do contrato não mais vigente, verifica-se que a demanda foi proposta em 24/06/2015, de modo que se operou a prescrição em relação às parcelas referentes ao pacto, considerando a aplicação da prescrição trienal.

6. Em relação ao contrato atualmente vigente, deve incidir no caso as regras

Superior Tribunal de Justiça

da Resolução Normativa nº 63/2003, da ANS, que prevê dez faixas etárias e a última aos 59 anos.

7. Entretanto, no caso em exame, o aditivo contratual firmado prevê apenas sete faixas etárias, sendo a última aos 70 anos, sofrendo a autora o reajuste em razão da mudança de faixa etária quando completou 60 anos de idade, quando o último reajuste deveria ter sido realizado aos 59 anos, nos termos da Resolução anteriormente citada.

8. Assim, mostra-se abusivo o reajuste da mensalidade do plano de saúde, porquanto não observadas as condições estabelecidas pela RN nº 63/03 da ANS, sendo cabível a restituição na forma simples de valores cobrados a maior, observada a prescrição trienal.

9. Nos planos individuais, os reajustes anuais não poderão exceder aos percentuais previamente autorizados pela Agência Nacional de Saúde. Inteligência do artigo 35-E, §2º da Lei 9.656/98, do artigo 4º, XVII da Lei 9.661/2000, da Portaria Interministerial nº. 553/2000 e da Resolução n. 29/2000 da Direção Colegiada da agência reguladora. No caso, os reajustes anuais obedeceram aos índices estabelecidos pela ANS.

Dado parcial provimento ao apelo" (fls. 340-341, e-STJ).

No recurso especial, a recorrente alega que houve violação dos arts. 15 da Lei nº 9.656/1998; 51 do Código de Defesa do Consumidor; 15, § 3º, do Estatuto do Idoso e 1.022 do Código de Processo Civil de 2015.

Sustenta que "(...) a previsão do reajuste por faixa etária não decorre pura e simplesmente do avanço etário do idoso, no caso em comento, mas da inevitável conclusão de que com o incremento da idade há o aumento do risco de a pessoa vir a necessitar de serviços de assistência médica" (fl. 369, e-STJ). Alerta haver previsão contratual para o referido reajuste e que a jurisprudência desta Corte é no sentido de sua legalidade.

Não admitido o recurso na origem, vieram os autos conclusos a esta relatoria.

Sem contraminuta (fl. 408, e-STJ).

É o relatório.

DECIDO.

O acórdão impugnado pelo presente recurso especial foi publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).

O recurso não merece prosperar.

Inicialmente, não se vislumbra ofensa ao art. 1.022 do CPC/2015, "uma vez que a parte recorrente, ao contrário do que afirma, não opôs Embargos de Declaração em face do acórdão recorrido. Incidência da Súmula 284/STF" (REsp nº 1.728.189/RS, Relator Ministro Herman Benjamin, DJe 19/11/2018).

Ademais, registra-se, por oportuno, a fundamentação do aresto recorrido ao dirimir a controvérsia:

"(...)

Preambularmente, cumpre salientar que passei a adotar o

Superior Tribunal de Justiça

posicionamento jurídico firmado pela Segunda Seção do egrégio Superior Tribunal de Justiça no sentido de que o reajuste da mensalidade do plano de saúde pelo reenquadramento etário não pode ser considerado, por si só, ilegal, porquanto não importa em discriminação do idoso, devendo ser aferida em cada caso se a majoração é desproporcional, consoante julgamento do Recurso Especial nº. 1.568.244/RJ, submetido ao regime dos recursos repetitivos, cuja ementa segue transcrita:

(...)

Impende salientar que, apesar da limitação inicial da abrangência do julgamento aos planos individuais, passo a adotar o entendimento no sentido de que tal limitação não impede a aplicação da tese aos demais planos e a Corte Superior de Justiça vem determinando a observância da tese firmada também nos contratos coletivos.

Assim, segundo o novo entendimento do Colendo Superior Tribunal de Justiça, o reajuste de plano de saúde por mudança de faixa etária 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.

(...)

Verifica-se, portanto, que os planos de saúde estão autorizados a fixar percentuais de aumento da mensalidade em razão do reenquadramento etário do beneficiário, devendo ser observadas as condições estabelecidas pela agência reguladora e a norma vigente quando da contratação do plano de saúde.

No presente feito, a parte autora sofreu reajuste por mudança de faixa etária quando completou a idade de 60 anos no percentual de 93,90%, conforme documento de fl. 77 dos autos.

Pela análise dos documentos acostados ao feito, constata-se que houve adaptação do **contrato individual** de plano de saúde firmado entre as partes em 2005, conforme termo aditivo de fls. 80/81.

Ressalta-se que não há que se falar em continuidade contratual no caso, pois apesar de existir identidade de partes, cuidam-se de instrumentos distintos, com cláusulas prevendo direitos e obrigações diversas.

Assim, em relação ao contrato extinto em julho de 2005, cumpre salientar que mesmo sendo possível a revisão do contrato não mais vigente, verifica-se que a demanda foi proposta em 24/06/2015, de modo que se operou a prescrição em relação às parcelas referentes ao pacto, considerando a aplicação da prescrição trienal.

Assim, em relação ao contrato atualmente vigente, firmado em 2005, deve incidir as regras da Resolução Normativa nº 63/2003, da ANS, aplicável aos contratos firmados a partir de 1º de janeiro de 2004, **restou determinada a previsão no contrato de dez faixas etárias**, nos seguintes termos:

(...)

Entretanto, no caso em exame, verifica-se que o aditivo contratual firmado prevê apenas sete faixas etárias, sendo a última aos 70 anos de idade (fl. 81).

Ademais, verifica-se que a mensalidade do plano de saúde da parte autora sofreu reajuste em razão da mudança de faixa etária quando esta completou 60 anos de idade (fl. 77), quando o último reajuste deveria ter sido realizado aos 59 anos, nos termos da Resolução anteriormente citada.

Assim, **mostra-se abusivo o reajuste da mensalidade do plano**

Superior Tribunal de Justiça

de saúde, porquanto não observadas as condições estabelecidas pela RN n 63/03 da ANS, sendo cabível a restituição na forma simples de valores cobrados a maior, observada a prescrição trienal.

Outrossim, em relação aos reajustes anuais, dispõe o artigo 35-E, §29 da Lei 9.656/98 que nos contratos individuais de produtos de que tratam o inciso 1 e o § 1º do art. 12 da Lei, independentemente da data de sua celebração, a aplicação de cláusula de reajuste das contraprestações pecuniárias dependerá de prévia aprovação da ANS.

Ainda, estabelece o artigo 4º, XVII da Lei 9.661/2000, que compete à ANS: autorizar reajustes e revisões das contraprestações pecuniárias dos planos privados de assistência à saúde, ouvido o Ministério da Fazenda. Para cumprimento destas normas foi editada a Resolução nº. 29/2000 da Direção Colegiada da ANS, dispondo em seu artigo 2º o que segue:

(...)

Destarte, cuidando-se de plano de saúde familiar, os reajustes anuais aplicados devem ser limitados aos percentuais autorizados pela agência reguladora.

No presente feito, embora a conclusão da perícia realizada em Juízo tenha sido no sentido de abusividade dos reajustes anuais aplicados no contrato ora analisado, o sistema da persuasão racional constitui um dos fundamentos do direito processual civil, cabendo tão-somente ao Julgador, analisando o conjunto probatório colacionado nos autos, valorar os elementos de convicção trazidos pelas partes.

(...)

No caso, a despeito da conclusão constante no laudo pericial acostado ao feito, constata-se que a parte ré demonstrou que os reajustes anuais aplicados ao plano de saúde ora discutido respeitaram os índices estabelecidos pela ANS para os contratos firmados na modalidade individual, conforme se observa pela planilha de fls. 74/78.

Dessa forma, deve ser dado parcial provimento ao apelo para julgar improcedente o pedido de declaração de nulidade dos reajustes anuais, mantendo a declaração de abusividade do aumento em razão da mudança de faixa etária, com restituição de eventuais valores devidos à parte autora, observada a prescrição trienal" (fls. 347-354, e-STJ - grifou-se).

Nesse contexto, rever o entendimento do acórdão impugnado implicaria o reexame de cláusulas contratuais e do contexto fático-probatório, procedimento inadmissível em recurso especial, nos termos das Súmulas nsº 5 e 7/STJ.

A propósito, cita-se a jurisprudência deste Tribunal acerca do tema:

"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

Superior Tribunal de Justiça

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).

Ante o exposto, conheço do agravo para negar provimento ao recurso especial.

Na origem, os honorários sucumbenciais foram fixados em R\$ 1.600,00 (mil e seiscentos reais), os quais devem ser majorados em 5% (cinco por cento) em favor do advogado da parte recorrida, nos termos do art. 85, § 11, do Código de Processo Civil de 2015, observado o benefício da gratuidade da justiça, se for o caso.

Publique-se.

Intimem-se.

Brasília (DF), 30 de setembro de 2019.

Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA
Relator