

RECURSO ESPECIAL Nº 1.849.564 - SP (2019/0346237-5)

RELATOR : MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE
RECORRENTE : SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE
ADVOGADO : ANA CAROLINA SILVA IGAY MARTINS - SP411121
RECORRIDO : CLEBER GOMES DA FONSECA
ADVOGADO : GERALDO PEREIRA DA SILVEIRA - SP122530

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. REAJUSTE DAS MENSALIDADES. ABUSIVIDADE. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. NECESSIDADE DO REEXAME FÁTICO-PROBATÓRIO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 7/STJ. RECURSO ESPECIAL NÃO CONHECIDO.

DECISÃO

Trata-se de recurso especial interposto por Sul América Companhia de Seguro Saúde, com fundamento nas alíneas *a* e *c* do permissivo constitucional, contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, assim ementado (e-STJ, fl. 603):

Embargos de declaração. Recurso anteriormente rejeitado por esta C. Câmara. Reapreciação da matéria, conforme o decidido pelo STJ no AgInt no AREsp nº 981.109. Contratos de plano/seguro saúde coletivos que a princípio não se sujeitam aos índices de reajuste autorizados pela ANS para os contratos individuais. Lícitude da possibilidade abstrata de reajuste do prêmio por variação de custos ou aumento na sinistralidade.

Incidência de reajustes desta natureza que depende de justificação idônea, inexistente no caso concreto. Substituição dos reajustes impugnados pelos percentuais anuais autorizados pela ANS para os contratos individuais. Substituição que tem por finalidade afastar os reajustes cuja idoneidade não foi comprovada e ao mesmo tempo recompor o equilíbrio atuarial do contrato. Precedentes desta Corte. Ofensa ao artigo 884 do CC não configurada. Vícios do artigo 1.022 do CPC inexistentes.

Embargos opostos com caráter infringente. Embargos rejeitados.

Na origem, Cleber Gomes da Fonseca ajuizou ação declaratória cumulada com pedido de antecipação de tutela contra Sul América Companhia de Seguro Saúde, a qual foi julgada procedente para declarar a abusividade do aumento por sinistralidade

aplicado em 2014 e 2015, devendo incidir, ao prêmio do autor, apenas os reajustes anuais autorizados pela ANS para os planos individuais, além de determinar a restituição dos valores cobrados a maior, a partir da propositura da ação.

Nas razões do especial, a recorrente alega, além de divergência jurisprudencial, violação aos arts. 373, 1.022 do CPC/2015; 884 do CC; e 31 da Lei n. 9.656/1998.

Sustenta, em síntese: i) negativa de prestação jurisdicional; ii) que a utilização dos reajustes fixados para contratos individuais caracteriza enriquecimento ilícito do recorrido; iii) que o recorrido deixou de comprovar a abusividade dos índices de reajustes do plano de saúde coletivo previstos no contrato firmado entre as partes e que os índices utilizados foram autorizados pela ANS.

Contrarrazões às fls. 710-716 (e-STJ).

Admitido o recurso especial na origem, os autos ascenderam a esta Corte (e-STJ, fls. 725-726).

Brevemente relatado, decido.

De início, é importante salientar que o presente recurso foi interposto contra decisão publicada já na vigência do Novo Código de Processo Civil, de maneira que é aplicável ao caso o Enunciado Administrativo n. 3 do Plenário do STJ, 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".

Dito isso, observa-se que não ficou caracterizada a violação ao art. 1.022 do Código de Processo Civil de 2015, visto que o aresto recorrido adotou fundamentação suficiente para dirimir integralmente a controvérsia, declinando o regramento que entendeu pertinente à hipótese, ainda que em sentido contrário à pretensão da recorrente.

O Tribunal de origem, ao julgar os embargos de declaração, expôs os seguintes fundamentos (e-STJ, fls. 604-605):

Neste contexto, não se ignora que os contratos de plano/seguro saúde

coletivos a princípio não se sujeitam aos índices de reajuste autorizados pela ANS para os contratos individuais, ou ainda que "É possível o aumento da mensalidade do seguro coletivo por variação de custos ou aumento na sinistralidade" (STJ, AgInt no AREsp nº 1.116.850/SP, 4ª Turma, Rel. Min. Lázaro Guimarães, j. 21/08/2018). No mesmo sentido, também do C. Superior Tribunal de Justiça: AgInt nos EDCI no REsp 1481925/SP, 4ª Turma, Rel. Min. Maria Isabel Gallotti, j. 07/06/2018.

Todavia, a confirmação da incidência de aumentos dessa natureza depende de justificação idônea, fundada em cálculos atuariais claros e precisos.

(...)

Aliás, a própria Corte Superior já decidiu que "Não obstante ser idôneo o reajuste de mensalidade do contrato de plano de saúde coletivo, é assegurada a verificação de abuso do reajuste caso a caso" (AgInt no AREsp 1296459/SP, 4ª Turma, Rel. Min. Raul Araújo, j. 23/10/2018). Em linha semelhante: AgInt no AREsp 1283521/SP, 4ª Turma, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, j. 21/08/2018.

O Ônus de tal demonstração, como se vê, incumbia à ré, ora embargante, que não logrou fazê-lo, impondo-se assim a manutenção do afastamento dos reajustes impugnados na inicial, substituídos pelos percentuais de reajuste anuais autorizados pela ANS para os contratos individuais.

Nesta quadra, a substituição dos reajustes impugnados pelos percentuais de reajuste anuais autorizados pela ANS para os contratos individuais tem por finalidade afastar os reajustes cuja idoneidade não foi comprovada e ao mesmo tempo recompor o equilíbrio atuarial do contrato, prática costumeiramente adotada por esta Corte em casos análogos.

(...)

Portanto, a substituição dos reajustes impugnados pelos percentuais anuais autorizados pela ANS para os contratos individuais logicamente não implica no enriquecimento imotivado do segurado, inexistindo, pois, ofensa ao artigo 884 do Código Civil.

Do excerto acima transcrito, depreende-se que o Tribunal estadual, embora os contratos de plano de saúde coletivo não se sujeitem aos índices de reajuste autorizados pela ANS para os contratos individuais, entendeu pela abusividade do percentual aplicado pela recorrente.

Com efeito, a jurisprudência desta Corte firmou-se no sentido de que as operadoras de planos de saúde coletivos não podem ser obrigadas a aplicar os índices de reajustes previstos pela Agência Nacional de Saúde Suplementar-ANS.

Nesse sentido:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. ENTIDADE DE AUTOGESTÃO. CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. INAPLICABILIDADE. REAJUSTE. NÃO APLICAÇÃO DO TETO FIXADO PELA ANS. INEXISTÊNCIA DE ABUSIVIDADE. SÚMULAS 5 E 7 DO STJ. RECURSO NÃO PROVIDO.

1. Não se aplica o Código de Defesa do Consumidor ao contrato de plano de saúde administrado por entidade de autogestão, por inexistência de relação de consumo. 2. Nos planos coletivos, a ANS restringe-se a monitorar o mercado, de modo que os parâmetros para a majoração das contribuições são decorrentes da livre negociação entre a operadora e a pessoa jurídica estipulante, possuidora de maior poder de negociação.

3. O Tribunal de origem, amparado do conjunto fático-probatório dos autos, e nas cláusulas contratuais, concluiu que o plano de saúde é de natureza coletiva, bem como que inexistente abusividade no reajuste anual da mensalidade deste. Assim, não é possível alterar as conclusões do acórdão recorrido, pois demandaria, necessariamente, reexame de fatos, provas, e cláusulas contratuais, o que é vedado em sede de recurso especial, em razão dos óbices das Súmulas 5 e 7 do STJ.

4. Agravo interno não provido (AgInt no AREsp 1465860/DF, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 15/08/2019, DJe 20/08/2019)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL. TRABALHADOR APOSENTADO. REAJUSTE DE MENSALIDADE. VARIAÇÃO. POSSIBILIDADE. PLANO PARADIGMA. ÍNDICES DA ANS. INAPLICABILIDADE. PLANOS INDIVIDUAIS. EXCLUSIVIDADE.

1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).

2. É garantido ao trabalhador demitido sem justa causa ou ao aposentado que contribuiu para o plano de saúde em decorrência do vínculo empregatício o direito de manutenção como beneficiário nas mesmas condições de cobertura assistencial de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assuma o seu pagamento integral (arts. 30 e 31 da Lei nº 9.656/1998). Os valores de contribuição, todavia, poderão variar conforme as alterações promovidas no plano paradigma, sempre em paridade com os que a ex-empregadora tiver que custear. Precedentes.

3. A operadora de plano de saúde não pode ser obrigada a revisar os preços das contribuições anuais dos planos coletivos segundo os índices autorizados pela ANS para os contratos individuais, sobretudo porque os cálculos atuariais e a massa de beneficiários são distintos. Aplicação do Enunciado nº 22 da I Jornada de Direito da Saúde.

4. Agravo interno não provido (AgInt no REsp 1719884/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA

TURMA, julgado em 24/04/2018, DJe 03/05/2018)

Todavia, não obstante seja vedada a limitação do valor das prestações aos percentuais fixados pela ANS, não há impedimento para que seja verificado o abuso da majoração aplicada.

Confirmam-se:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. VIOLAÇÃO DO ART. 1.022 DO CPC 2015. NÃO OCORRÊNCIA. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. REAJUSTE. ÍNDOLE ABUSIVA. DECISÃO MANTIDA. RECURSO DESPROVIDO.

1. Não se constata a alegada violação ao art. 1.022 do Novo Código de Processo Civil, na medida em que a Corte de origem examinou os argumentos suscitados na apelação e adotou fundamentação clara e suficiente, decidindo integralmente a controvérsia. 2. É "possível o reajuste de 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 de 10/06/2015).

3. Não obstante ser idôneo o reajuste de mensalidade do contrato de plano de saúde coletivo, é assegurada a verificação de abuso do reajuste caso a caso. Na hipótese, o Tribunal de origem reconheceu a índole abusiva do reajuste anual de 2015, no patamar de 31%, não havendo elementos nos autos para alterar tal entendimento, que se mostra razoável.

4. Agravo interno improvido (AgInt no AREsp 1296459/SP, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 23/10/2018, DJe 29/10/2018)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. ART. 1.022 DO CPC/2015. VIOLAÇÃO. NÃO OCORRÊNCIA. MENSALIDADE. REAJUSTE ABUSIVO. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA NºS 5 E 7/STJ.

1. Não há falar em negativa de prestação jurisdicional se o tribunal de origem motiva adequadamente sua decisão, solucionando a controvérsia com a aplicação do direito que entende cabível à hipótese, apenas não no sentido pretendido pela parte.

2. É idôneo o reajuste de mensalidade dos contratos de plano de saúde coletivo, sempre ressalvada a abusividade da respectiva cláusula.

3. Rever o entendimento firmado nas instâncias ordinárias, de que os reajustes pretendidos pelo seguro de saúde são abusivos, implicaria a análise de fatos, provas e de cláusulas contratuais, procedimentos inviáveis no recurso especial em virtude da incidência das Súmulas nºs

5 e 7/STJ.

4. Agravo interno não provido (AgInt no AREsp 1118977/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 02/08/2018, DJe 07/08/2018)

Com efeito, o Tribunal estadual reconheceu a abusividade dos reajustes do plano de saúde, conforme trecho abaixo transcrito (e-STJ, fl. 195):

Em relação aos reajustes das mensalidades discutidos nesta ação, a ré não demonstrou a origem dos índices aplicados (48% em 2014, 28% de reajuste retroativo e 35% em 2015) de maneira adequada, sendo que estes superam e muito aqueles autorizados pela ANS para os contratos individuais para os anos de 2014 (9,65%) e 2015 (13,55%), o que implica em violação a direito básico dos consumidores em questão, prevista no artigo 6º, inciso III, da Lei 8.078/90.

Desse modo, a revisão do julgado, com o consequente acolhimento da pretensão recursal, demandaria o reexame do acervo fático-probatório da causa, o que não se admite em âmbito de recurso especial, ante o óbice da Súmula 7/STJ.

Ante o exposto, não conheço do recurso especial.

Publique-se.

Brasília, 26 de novembro de 2019.

MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Relator