

AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.460.571 - SP (2019/0059379-2)

RELATOR : **MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**
AGRAVANTE : SUL AMÉRICA SEGURO SAÚDE S/A
ADVOGADO : FERNANDO NEVES DA SILVA - DF002030
ADVOGADOS : CRISTINA MARIA GAMA NEVES DA SILVA E OUTRO(S) -
DF032288
ALBERTO MARCIO DE CARVALHO - SP299332
CYNTHIA MONTEIRO - SP342512
ANA CAROLINA SILVA IGAY MARTINS E OUTRO(S) - SP411121
AGRAVADO : ANTONIO CARLOS CLEMENTE RODRIGUES
ADVOGADO : KATIA REGINA DOS SANTOS CAMPOS E OUTRO(S) - SP133595

DECISÃO

Trata-se de agravo interno (e-STJ fls. 505/513) interposto contra decisão monocrática desta relatoria, a qual negou provimento ao agravo em recurso especial da empresa de saúde.

No presente recurso, a agravante reitera a alegação de afronta ao art. 1.022 do CPC/2015, que o TJSP não se pronunciou sobre a tese suscitada desde a origem, referente à impossibilidade de se aplicar aos planos coletivos os índices fixados pela ANS para os convênios individuais.

Argumenta também que seria inaplicável a Súmula n. 7/STJ.

Ao final, requer o provimento do agravo (e-STJ fl. 512).

A parte ora recorrida, intimada, não apresentou impugnação (e-STJ fl. 517).

É o relatório.

Decido.

Em virtude das razões de fls. 505/513 (e-STJ), apresentadas pela agravante, reconsidero a decisão de fls. 472/474 (e-STJ) e passo a novo exame do agravo em recurso especial.

Pois bem.

Trata-se de agravo nos próprios autos interposto contra decisão que, sob argumento de incidência da Súmula n. 7 do STJ e da falta de cotejo analítico, negou seguimento ao recurso especial.

O aresto impugnado apresenta a seguinte ementa (e-STJ fl. 366):

Plano de saúde coletivo empresarial. Serviços médicos e hospitalares. Aplicabilidade do Código de Defesa do Consumidor (Súmula nº 469 do STJ), ainda que se trate a estipulante de empresa de pequeno porte. Relativização da "pacta sunt servanda".

Reajuste por sinistralidade. Índices aplicados e custos dos serviços de assistência não explicitados. Cláusula contratual imprecisa. Dever de informação adequada e clara desatendido. Apelante que não se desincumbiu do ônus de comprovar as razões

justificadoras do aumento expressivo das mensalidades (art. 373, II, CPC/2015). Descumprimento, ademais, do que impõe a Resolução Normativa nº 389/2015 (art. 14). Cláusulas gerais da boa-fé e equilíbrio na relação de consumo que representam restrições à autonomia privada. Evidenciado o desequilíbrio contratual no exercício abusivo do direito por força da desigualdade material de poder. Prestadora que confunde boa-fé com interesse próprio. Impostura evidenciada. Quebra do dever de lealdade e violação à boa-fé objetiva e à função social do contrato (arts. 421 e 422 do Cód. Civil). Aplicação do índice de reajuste divulgado pela ANS. Limitação impositiva. Sentença mantida. Recurso desprovido.

Sobreveio o recurso especial (e-STJ fls. 330/338), fundamentado no art. 105, III, "a" e "c", da CF, no qual a recorrente sustentou, além de divergência jurisprudencial, violação do art. 884 do CC/2002, argumentando que o reajuste por sinistralidade do plano de saúde, no presente caso, teria observado os requisitos legais para sua validade, não sendo abusivo.

Aduziu ainda afronta ao art. 1.022 do CPC/2015, porque o TJSP não teria se manifestado sobre a tese segundo a qual os índices arbitrados pela ANS, a fim de regular o mercado de planos individuais, não seriam adequados para limitar os aumentos dos convênios coletivos.

No agravo (e-STJ fls. 436/449), afirma a presença dos requisitos de admissibilidade do recurso especial.

Com relação à suposta abusividade da majoração do plano, entendeu o Tribunal de origem que o reajuste do plano de saúde, em função da taxa de sinistralidade arguida pela recorrente, seria abusivo, no presente caso, ante a falta de comprovação de sua necessidade frente os custos da empresa de saúde (e-STJ fls. 367/377).

Segundo explicitado na decisão ora agravada, seria necessário o reexame dos fatos e das provas dos autos para modificar o entendimento da Corte local e concluir que os aumentos aplicados pela empresa de saúde foram devidamente informados ao beneficiário. Nesse contexto, aplica-se a Súmula n. 7/STJ.

A propósito, em hipóteses semelhantes a destes autos, confirmam-se os seguintes precedentes:

AGRAVO INTERNO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. CONTRATO COLETIVO. ABUSIVIDADE DO REAJUSTE. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO DOS AUTOS E CLÁUSULAS CONTRATUAIS. SÚMULAS 5 E 7 DO STJ.

1. Se a Corte de origem, com base no conjunto fático dos autos e interpretando cláusulas do pacto, concluiu pela ausência de comprovação de que houve aumento da sinistralidade do grupo a fim de justificar o reajuste na mensalidade do plano de saúde, inviável alterar as conclusões do julgado recorrido, em face dos óbices das Súmulas 5 e 7 do STJ.

2. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no AREsp 1.199.105/SP, Relatora Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 4/6/2019, DJe 7/6/2019.)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. GEAP. OPERADORA DE AUTOGESTÃO. REAJUSTE DA

MENSALIDADE. ABUSIVIDADE. CDC. REEXAME DE CLÁUSULAS E DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULAS 5 E 7 DO STJ. AGRAVO IMPROVIDO.

1. O Tribunal de origem, ao analisar o reajuste das mensalidades do plano de saúde, delineou a controvérsia dentro do conjunto probatório dos autos, concluindo, assim, pelo caráter abusivo do aludido reajuste aplicado e pela necessidade de restituição dos valores pagos a maior. Nesse contexto, a revisão do julgado demandaria a imprescindível interpretação das cláusulas do contrato e o reexame de fatos e provas dos autos, providências vedadas no âmbito do recurso especial, nos termos das Súmulas 5 e 7 do STJ.

2. É inviável o conhecimento do dissídio jurisprudencial quando a questão foi decidida com base nas peculiaridades fáticas dos casos, a justificar a incidência da Súmula 7/STJ.

3. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no AREsp 1.045.603/RS, Relator Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 17/10/2017, DJe 26/10/2017.)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. GEAP. REAJUSTE DE MENSALIDADES. ANÁLISE DOS ELEMENTOS FÁTICO-PROBATÓRIOS DOS AUTOS. SÚMULAS 5 E 7/STJ. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS 283 E 284 DO STF. AGRAVO NÃO PROVIDO.

1. A falta de impugnação objetiva e direta ao fundamento do acórdão recorrido denota a deficiência da fundamentação recursal, a fazer incidir, no particular, as Súmulas 283 e 284 do STF. 2. Verifica-se que o acolhimento da pretensão recursal, no sentido de afastar a abusividade do reajuste do plano de saúde, bem como o reajuste diferenciado em função da idade, demandaria, necessariamente, a interpretação de cláusulas contratuais, bem como o reexame do conjunto fático-probatório constante nos autos, o que é vedado em sede de recurso especial, a teor do disposto nas Súmulas 5 e 7 do Superior Tribunal de Justiça.

3. Agravo interno não provido.

(AgInt no AREsp 1.069.016/RS, Relator Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 21/9/2017, DJe 29/9/2017.)

Contudo, da nova análise dos autos, verifica-se que, de fato, ocorreu afronta ao art. 1.022 do CPC/2015.

O Tribunal de origem negou provimento ao apelo da recorrente, reconhecendo que a majoração era ilegal, porém, ao estipular a maneira como devia ser realizado o aumento, determinou que fosse balizado pelos índices fixados pela ANS para regulação dos planos individuais e familiares (e-STJ fls. 374/375).

Na apelação e em seus aclaratórios, na origem, a recorrente expressamente suscitou a tese de que seria ilegal essa equiparação (e-STJ fls. 257/258 e 394/396).

A Corte estadual, porém, não examinou o referido tema, mesmo diante da oposição dos embargos declaratórios, os quais foram rejeitados por ausência dos vícios previstos no art. 1.022 do CPC/2015 (e-STJ fl. 398).

Assim, o acórdão recorrido foi omissivo, pois, mesmo provocado, não se manifestou sobre tema, em tese, passível de alterar, pelos menos em parte, o entendimento esposado no acórdão recorrido, pois a orientação do STJ é no sentido de não se impor aos

reajustes de planos de saúde coletivos os limites estipulados pela ANS para os convênios individuais. Nesse sentido:

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 n. 22 da I Jornada de Direito da Saúde.

4. Agravo interno não provido.

(AgInt no REsp 1.719.884/SP, Relator Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 24/4/2018, DJe 3/5/2018.)

EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL. OMISSÃO, CONTRADIÇÃO, OBSCURIDADE E ERRO MATERIAL NÃO VERIFICADOS. REJEIÇÃO.

(...) há diferenças sensíveis entre os planos de saúde individuais e coletivos. Quanto aos reajustes das mensalidades, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), nos planos coletivos, limita-se a monitorar o mercado, de modo que os parâmetros para a majoração são decorrentes da livre negociação entre a operadora e a pessoa jurídica estipulante, possuidora de maior poder de negociação. Por outro lado, nos planos individuais, a autarquia reguladora intervém de forma mais incisiva e direta no setor.

(EDcl no REsp 1.568.244/RJ, Relator Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 23/8/2017, DJe 28/8/2017.)

Ante a omissão da decisão recorrida, impõe-se o conhecimento e o provimento do recurso, para que a Corte estadual se pronuncie sobre a questão, sanando, assim, o vício apontado. A respeito:

PROCESSO CIVIL. DIREITO DAS OBRIGAÇÕES. NOVAÇÃO. POSSIBILIDADE DE ANÁLISE DO NEGÓCIO JURÍDICO ANTEREDENTE. MITIGAÇÃO DO PRINCÍPIO *PACTA SUNT SERVANDA*. SÚMULA 286 DO STJ. VIOLAÇÃO DO ART. 535 DO CPC CONFIGURADA. RETORNO DOS AUTOS AO TRIBUNAL DE ORIGEM.

1. A violação do art. 535 do CPC configurou-se, no caso dos autos, uma vez que, a despeito da oposição de embargos de declaração, nos quais os recorrentes apontam a existência de omissões, mormente no tocante à possibilidade de exame judicial de supostas ilegalidades substanciais nos contratos celebrados anteriormente à alegada novação com a instituição financeira (fls. 1.052-1.053), o Tribunal não se manifestou de forma satisfatória sobre o apontado vício, consoante se infere do voto condutor às fls. 1.061-1.066.

2. A novação, conquanto modalidade de extinção de obrigação em virtude da

Superior Tribunal de Justiça

constituição de nova obrigação substitutiva da originária, não tem o condão de impedir a revisão dos negócios jurídicos antecedentes, máxime diante da relativização do princípio do *pacta sunt servanda*, engendrada pela nova concepção do Direito Civil, que impõe o diálogo entre a autonomia privada, a boa-fé e a função social do contrato. Inteligência da Súmula 286 do STJ.

3. Recurso especial provido para determinar o retorno dos autos ao Tribunal de origem. (REsp 866.343/MT, Relator Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 2/6/2011, DJe 14/6/2011.)

Diante do exposto, RECONSIDERO a decisão monocrática de fls. 472/474 (e-STJ), CONHEÇO EM PARTE e DOU PARCIAL PROVIMENTO ao recurso especial, determinando o retorno dos autos ao Tribunal de origem, a fim de que seja analisada a questão omitida pelo acórdão recorrido.

Publique-se e intimem-se.

Brasília (DF), 29 de novembro de 2019.

Ministro **ANTONIO CARLOS FERREIRA**

Relator