

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.556.868 - SP (2019/0236150-4)

RELATOR : **MINISTRO RAUL ARAÚJO**
AGRAVANTE : SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE
ADVOGADO : JOSE CARLOS VAN CLEEF DE ALMEIDA SANTOS E OUTRO(S) -
SP273843
AGRAVADO : REINALDO SACCO
AGRAVADO : SANDRA DE CAMARGO NEVES SACCO
ADVOGADO : CINTIA MARIA DE SOUZA MARINI - SP259384

DECISÃO

Trata-se de agravo interposto por SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE em desafio à decisão que não conheceu do recurso especial, este manejado com fundamento nas alíneas "a" e "c" do permissivo constitucional, contra acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, assim ementado (e-STJ, fl. 562):

"PLANO DE SAÚDE – Contrato antigo não adaptado – Validade das cláusulas de reajuste por faixa etária – Recurso Especial Repetitivo no. 1.568.244-RJ – Contrato que aponta expressamente o índice de reajuste aplicado – Reajustes que se afiguram razoáveis, não ficando caracterizada a abusividade - Nulidade apenas da cláusula de reajustes cumulativos a partir dos 72 anos, na proporção de 5% ao ano – Abusividade – Recurso parcialmente provido."

Em suas razões, a recorrente aponta violação dos arts. 421 do Código Civil, além de dissídio jurisprudencial.

Sustenta, em suma, que o contrato possui força normativa entre as partes, bem como a validade da cláusula que *"prevê expressamente a incidência do reajuste anual e cumulativo de 5% a partir do aniversário de 72 (setenta e dois) anos de idade do segurado, independente dos outros reajustes permitidos pela ANS"* (e-STJ, fl. 578).

Afirma não ser possível a declaração de nulidade de cláusula contratual que estabelece a sistemática de reajuste do prêmio em função da idade, de modo a não permitir mais a sua aplicação na relação jurídica mantida entre as partes, mas deve ser afastado o percentual considerado inadequado e modificá-lo por outro, obtido por meio de prova pericial atuarial.

É o relatório. Passo a decidir.

Extrai-se dos autos que os agravados pleitearam fosse reconhecida a abusividade no reajuste das mensalidades do plano de saúde individual. O Magistrado de primeiro grau julgou parcialmente procedente a ação.

Em apelação, o Tribunal de origem reformou a sentença, sob os seguintes fundamentos (e-STJ, fls. 563/565):

"Não há ilegalidade nos reajuste por faixa etária, nos contratos antigos, como foi decidido no Recurso Especial repetitivo acima mencionado. A tese firmada no V. Acórdão estabelece:

"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. (REsp 1568244/RJ, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 14/12/2016, DJe 19/12/2016)".

O contrato prevê expressamente o reajuste de faixa etária aos 61, 66 e 71 anos, indicando com clareza os índices de reajustes (32,52%, 36,56% e 39,09%). O pedido está fundamentado na incidência da Súmula 91 deste E. Tribunal que, no entanto, não pode prevalecer sobre o que foi decidido em precedente vinculante pelo C. Superior Tribunal de Justiça. Nem se pode falar em afronta ao Código de Defesa do Consumidor, pois os índices de reajuste foram claramente indicados no contrato, e o valor dos reajustes por faixa etária, de pouco mais de 30% a cada cinco anos, não se afigura abusivo, uma vez que são até mesmo inferiores aos previstos para outras faixas etárias, como a que se iniciou aos 56 anos (fls. 59). Não se trata, portanto, de cláusula de barreira, que tenha por finalidade impedir a permanência do idoso no plano de saúde. [...]

Não há, portanto, falar-se em restituição de valores pagos a maior, por conta dos reajustes efetivados.

Mas não podem prevalecer os reajustes anuais a partir dos 72 anos. O contrato previu que, a partir dos 72 anos dos titulares, haverá um reajuste anual cumulativo de 5% para cada ano adicional completado por eles. Essa cláusula afigura-se abusiva e há ofensa ao Código de Defesa do Consumidor, já que sua finalidade é, por via transversa, obter o desligamento do consumidor, inviabilizando os pagamentos. Trata-se de cláusula

excessivamente onerosa [...].

Assim, é nula a cláusula 16.3 do contrato, que impõe esse reajuste, mas não as demais, mencionadas na inicial, ficando vedado qualquer reajuste a partir dos 72 anos de idade."

Como se observa, a Corte local reconheceu, de um lado, a legalidade no reajuste de faixa etária aos 61, 66 e 71 anos, estabelecido, respectivamente, em 32,52%, 36,565 e 39,09%, no contrato firmado entre as partes, e, de outro, a abusividade do reajuste anual cumulativo de 5% a partir dos 72 anos dos titulares, diante da sua excessiva onerosidade.

Assim, não procede a alegação da agravante de que houve o afastamento integral dos percentuais de aumento estabelecidos no contrato firmado com os agravados. Aliás, o entendimento apresentado no acórdão atacado está em consonância com a jurisprudência desta Corte, firmada no julgamento do REsp 1.568.244/RJ, sob o regime dos arts. 1.036 e 1.037 do CPC/2015, segundo a qual "*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, DJe de 19/12/2016). Incidência da Súmula 83/STJ.

Ademais, não há o que reformar o acórdão atacado quanto aos reajustes cumulativos, porquanto esta Corte Superior assinala que "*somente o reajuste desarrazoado, injustificado, que, em concreto, vise de forma perceptível a dificultar ou impedir a permanência do segurado idoso no plano de saúde implica na vedada discriminação, violadora da garantia da isonomia*" (REsp 866.840/SP, Rel. Ministro **LUIS FELIPE SALOMÃO**, Rel. p/ Acórdão Ministro **RAUL ARAÚJO**, DJe de 17/8/2011).

Diante do exposto, nos termos do art. 253, parágrafo único, II, "b", do RISTJ, conheço do agravo para negar provimento ao recurso especial.

Publique-se.

Superior Tribunal de Justiça

Brasília/DF, 19 de novembro de 2019.

MINISTRO RAUL ARAÚJO

Relator