



1ª TURMA DE DIREITO PRIVADO.
AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº: 0002067-78.2017.8.14.0000.
AGRAVANTE: UNIMED BELÉM - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO.
Advogado: Dr. José Milton de Lima Sampaio Neto (OAB-PA 14782).
AGRAVADO: MARIA DA GRAÇA CARVALHO MEIRELES.
Advogada: Dra. Maria Gabriela Lamounier Moraes (OAB-PA 20.993).
RELATORA: DESA. MARIA DO CÉO MACIEL COUTINHO.

EMENTA: DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. AÇÃO REVISIONAL DE CONTRATO COM PEDIDO LIMINAR. TUTELA DE URGÊNCIA CONCEDIDA PARA SUSPENDER O REAJUSTE. SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA, RESP. 1568244/RJ JULGADO EM RITO DOS RECURSOS REPETITIVOS. A PREVISÃO DO ART. 15, §3º DO ESTATUTO DO IDOSO, POR SI SÓ, NÃO TORNA ILEGAL O REAJUSTE POR FAIXA ETÁRIA. REQUISITOS A SEREM VERIFICADOS CASO A CASO: 1) PREVISÃO CONTRATUAL EXPRESSA; 2) NÃO SEREM APLICADOS ÍNDICES DE REAJUSTE DESARRAZOADOS OU ALEATÓRIOS, QUE ONEREM EXCESSIVAMENTE O CONSUMIDOR, EM MANIFESTO CONFRONTO COM A EQUIDADE E A CLÁUSULA GERAL DA BOA-FÉ OBJETIVA E DA ESPECIAL PROTEÇÃO DO IDOSO. 3) A OBSERVÂNCIA AS NORMAS EXPEDIDAS PELOS ÓRGÃO GOVERNAMENTAIS. CASO CONCRETO: INCIDENCIA DA LEI 9.656/98 E RESOLUÇÃO CONSU 06/98. OBEDECIDOS OS LIMITES ESTIPULADOS PELA RESOLUÇÃO PARA O REAJUSTE APLICADO POR FAIXA ETÁRIA NO CASO EM ANÁLISE. AUSÊNCIA DE ABUSIVIDADE CONTRATUAL. DECISÃO AGRAVADA REFORMADA.

Recurso conhecido e provido.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos os autos.

ACORDAM os Excelentíssimos Desembargadores que integram a 1ª Turma de Direito Privado do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Pará, à unanimidade de votos, em conhecer e dar provimento ao recurso de Agravo de Instrumento interposto, tudo nos termos do voto da relatora e das notas taquigráficas.

Sessão Ordinária presidida pela Excelentíssima Desembargadora Maria Filomena de Almeida Buarque.

Belém – PA, 8 de abril de 2019.

Desa. MARIA DO CÉO MACIEL COUTINHO
Relatora



RELATÓRIO

Trata-se de Agravo de Instrumento com pedido efeito suspensivo interposto por UNIMED BELÉM - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, em face da decisão (fls. 134-135) exarada nos autos de Ação Revisional de Contrato c/c Pedido de Tutela de Urgência (Proc. n° 0580683-14.2016.814.0301), em trâmite perante o Juízo da 13ª Vara Cível e Empresarial de Belém, proposta pela ora agravada MARIA DA GRAÇA CARVALHO MEIRELES, que deferiu o pleito de tutela de urgência antecipada inaudita altera pars, determinando que o plano de saúde réu suspendesse a cobrança, nas mensalidades devidas, dos valores correspondentes ao reajuste acima do percentual legal praticado, a partir do momento que a autora completou 60 anos de idade (novembro/2008), a valer a partir do próximo vencimento, sob pena de multa diária de R\$ 500,00, até o limite de R\$ 100.000,00. Em suas razões recursais (fls. 02/23), pugna a agravante pela reforma da decisão por error in judicando.

Menciona que o juízo a quo teria ignorado a falta de demonstração do preenchimento dos requisitos legais necessários à concessão da tutela de urgência previstos no art. 300 do CPC/15, presente o risco de irreversibilidade dos efeitos da decisão.

Aduz que inexistente cláusula abusiva no contrato, eis que a legislação de regência permite o reajuste por mudança de faixa etária, consoante o art. 15 da Lei n.º 9656/98 e os arts. 1º, 2º e 3º da Resolução n.º 63/2003-ANS.

Sustenta a petição recursal, em suma, que os valores das mensalidades devem ser reajustados em conformidade com as cláusulas contratuais, bem como que os reajustes de faixa etária foram corretamente aplicados, estando devidamente identificados no contrato, tratando-se de exercício regular de direito. Menciona que a agravada estava ciente dos reajustes quando da contratação do plano de saúde, argumentando que o aumento de 13,55% está dentro do limite fixado pela ANS para o ano de 2016.

Colaciona julgado do C. STJ sobre o tema, corroborando a legalidade do reajuste em razão da faixa etária.

Por fim, alega que a decisão judicial não pode se sobrepor à lei e ao contrato, sob o risco de vulneração do princípio da legalidade.

Requer a atribuição do efeito suspensivo e o provimento do agravo.

O recurso foi instruído pelos documentos obrigatórios e facultativos às fls. 25/257.

Distribuídos os autos por sorteio aleatório, vieram-me conclusos (fl. 258).

À fl. 260, indeferi o pedido de efeito suspensivo.

Comunicação de decisão ao magistrado de primeiro grau (fl. 261v).

Conforme certidão de fl. 262, a agravada não apresentou contrarrazões ao recurso de agravo de instrumento.

Parecer do Ministério Público Estadual às fls. 264-265 pelo conhecimento e desprovimento recursal.

É o relatório.

VOTO

A EXMA. DESA. MARIA DO CÉO MACIEL COUTINHO (RELATORA):



Presentes os pressupostos recursais de admissibilidade, conhecimento do recurso, passando a sua análise de mérito.

Trata-se de agravo de instrumento interposto contra decisão interlocutória que deferiu liminar que suspendeu a cobrança de valores em razão de mudança de faixa etária de beneficiário de plano de saúde em favor de MARIA DA GRAÇA CARVALHO MEIRELES.

SOU PELO PROVIMENTO DO RECURSO.

A questão sub judice, refere-se a suspensão da cobrança de mensalidades oriundas de contrato de prestação de assistência médico-hospitalar a saúde (Plano de Saúde Suplementar), correspondente aos reajustes, em razão de mudança de faixa etária da agravada após completar 60 (sessenta) anos de idade, sob o seguinte fundamento:

Relativamente ao fato de ter sido reajustada a mensalidade paga à requerida em razão da faixa etária, quando a parte autora completou 60 anos (em novembro de 2008), há verossimilhança na alegação da parte autora de que teria ocorrido abusividade e ilegalidade na conduta da requerida, porque o Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003, em vigor desde janeiro de 2004), em seu art. 15, §3º, passou a vedar a discriminação do idoso nos planos de saúde, pela cobrança de valores diferenciados em razão da idade.

Por tais razões, entendo presentes os elementos autorizadores da concessão da medida pleiteada sem a oitiva da parte contrária, para determinar que a requerida suspenda a cobrança, nas mensalidades devidas pela demandante, dos valores correspondentes ao reajuste acima do percentual legal praticado a partir do momento em que a autora completou 60 anos de idade (em novembro de 2008), a valer a partir do próximo vencimento. O descumprimento da medida ora imposta ensejará pena de multa de R\$ 500,00 por dia até o valor de R\$100.000,00. – grifo nosso.

Conforme se verifica da Lei 10.741/2003 (Estatuto do Idoso), o idoso goza de especial proteção por parte do Estado e demais segmentos sociais, como meio de viabilizar o efetivo exercício de suas garantias e de se inibir eventuais abusos em razão de sua especial condição de vulnerabilidade.

Destaca-se, em especial, a previsão do art. 15, §3º do referido Estatuto, no qual é vedada a discriminação do idoso pelos planos de saúde suplementar advinda por cobrança de valores diferenciados em razão da idade.

Art. 15. É assegurada a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde – SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos.

(...)

§ 3º É vedada a discriminação do idoso nos planos de saúde pela cobrança de valores diferenciados em razão da idade.

Todavia, a Lei /98 que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, traz previsão no artigo 15 acerca da legalidade da cobrança, em razão de mudança de faixa etária como uma das formas de reajuste das mensalidades dos planos de saúde.

Art. 15. A variação das contraprestações pecuniárias estabelecidas nos contratos de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, em razão da idade do consumidor, somente poderá ocorrer caso estejam previstas no contrato inicial as faixas etárias e os percentuais de reajustes incidentes em cada uma delas, conforme normas expedidas pela ANS, ressalvado o disposto no art. 35-E.

Parágrafo único. É vedada a variação a que alude o caput para consumidores com mais de sessenta anos de idade, que participarem dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º, ou sucessores, há mais de dez anos.



A fim de dirimir as controvérsias existentes sobre o tema, o Superior Tribunal de Justiça julgou o REsp. 1568244/RJ, em rito dos recursos repetitivos, e estabeleceu que a previsão do art. 15, §3º do Estatuto do Idoso, por si só, não torna ilegal o reajuste por faixa etária, salvo quando consubstanciar discriminação desproporcional ao idoso, devendo-se atentar as peculiaridades do caso concreto em discussão e aos critérios objetivos para majoração das contraprestações, a saber: 1) previsão contratual expressa; 2) não serem aplicados índices de reajuste desarrazoados ou aleatórios, que onerem excessivamente o consumidor, em manifesto confronto com a equidade e a cláusula geral da boa-fé objetiva e da especial proteção do idoso, visto que os aumentos elevados, poderão, de forma discriminatória, impossibilitar a sua permanência no plano e por fim, 3) a observância as normas expedidas pelos órgãos governamentais.

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 assegadora 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) – grifo nosso.

Assim, de acordo com o precedente do STJ acima mencionado, deve ser ultrapassada a premissa estabelecida pelo juízo a quo de que teria ocorrido abusividade e ilegalidade na conduta da operadora de plano de saúde em reajustar as mensalidades por conta da faixa etária, tendo em vista a vedação contida no art. 15, §3º, do Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003, em vigor desde janeiro de 2004).

No caso concreto, a autora/ora agravada, nascida em 4/11/1948 (carteira de identidade à fl. 90) contratou o plano de saúde UNIPLAN INDIVIDUAL APARTAMENTO, em 21/11/2001 (proposta de admissão às fls. 197-198), logo, considerando o termo inicial da assinatura contratual, incide no caso



concreto as regras constantes na Resolução CONSU n° 6/1998, como determinado no julgamento do REsp. 1568244/RJ, cuja ementa está acima transcrita.

Da leitura do termo contratual firmado entre as partes, verifica-se que há previsão expressa, nos artigos 99 a 101 (fl. 116), acerca do reajuste em virtude da idade, as 7 (sete) faixas etárias e os percentuais correspondentes ao reajuste, conforme determina o art. 1º Resolução CONSU n° 6/1998:

Art. 1º Para efeito do disposto no artigo 15 de Lei 9.656/98, as variações das contraprestações pecuniárias em razão da idade do usuário e de seus dependentes, obrigatoriamente, deverão ser estabelecidas nos contratos de planos ou seguros privados a assistência à saúde, observando-se as 07 (sete) faixas etárias discriminadas abaixo:

- I - 0 (zero) a 17 (dezesete) anos de idade;
- II - 18 (dezoito) a 29 (vinte e nove) anos de idade;
- III - 30 (trinta) a 39 (trinta e nove) anos de idade;
- IV - 40 (quarenta) a 49 (quarenta e nove) anos de idade;
- V - 50 (cinquenta) a 59 (cinquenta e nove) anos de idade;
- VI - 60 (sessenta) a 69 (sessenta e nove) anos de idade;
- VII- 70 (setenta) anos de idade ou mais.

Neste ponto, cabe fazer uma ressalva de que apesar de não desconhecer que na mesma Resolução supracitada, existe vedação da aplicação de reajuste para os consumidores com mais de 60 (sessenta) anos de idade desde que tivesse com mais de 10 (dez) anos de participação no plano, tal proibição não se aplica a agravada, pois ao completar 60 anos, em 4/11/2008 (carteira de identidade à fl. 90), ainda não tinha 10 anos de plano, pois assinou o contrato em 21/11/2001 (proposta de admissão às fls. 197-198).

Art. 2º - As operadoras de planos e seguros privados de assistência à saúde poderão adotar por critérios próprios os valores e fatores de acréscimos das contraprestações entre as faixas etárias, desde que o valor fixado para a última faixa etária, não seja superior a seis vezes o valor da primeira faixa etária, obedecidos os parâmetros definidos no Art. 1º desta Resolução.

§ 1º A variação de valor na contraprestação pecuniária não poderá atingir o usuário com mais de 60 (sessenta) anos de idade, que participa de um plano ou seguro há mais de 10 (dez) anos, conforme estabelecido na Lei n° 9.656/98. – grifo nosso.

Seguindo o regulamento estabelecido pelo caput do art.2º da Resolução CONSU n° 6/1998 acima transcrito, chega-se a conclusão de que, para se verificar se o reajuste por faixa etária aplicado ao caso concreto é abusivo, deve-se analisar se entre a primeira e a última faixa há variação superior a 6 (seis) vezes, considerando-se como base de cálculo os valores absolutos das contraprestações pecuniárias e não os percentuais em si de reajuste, como decidido pelo STJ no julgamento do REsp. 1568244/RJ, conforme trecho em destaque abaixo:

(...)

A variação entre a primeira e a última faixa etária não foi superior a 500% (máximo de 6 vezes), pois a regra do art. 3º, I, da RN n° 63/2003 da ANS, ao contrário do que sustenta a recorrente, aplica-se aos valores absolutos das contraprestações pecuniárias e não aos percentuais em si de reajuste.

Assim, por exemplo, se a mensalidade inicial, como a cobrada de um adolescente, for de R\$ 100,00 (cem reais), o valor para o idoso não poderá exceder a R\$ 600,00 (seiscentos reais) - 6 vezes o montante de piso -, quantia esta que incide independentemente de ele possuir a idade de 59, 72, 85 ou acima, ou seja, independentemente do risco que efetivamente represente, visto que é a última faixa etária.



(...)

Pois bem, trazendo a aplicação das normas ao caso concreto, tem-se que, apesar do contrato ter previsto inicialmente que o percentual de reajuste incidente para aqueles que completassem 60 (sessenta) anos teria o acréscimo de 138% (cento e trinta e oito por cento) – vide fl. 116 -, a UNIMED Belém/ora agravante conseguiu comprovar que, efetivamente, o percentual de reajuste aplicado a mensalidade da agravada ao completar 60 (sessenta) anos de idade foi de 18,26% (dezoito virgula vinte e seis por cento) diluídos em 5 (cinco) anos, a partir de dezembro/2008 até dezembro/2012, como se extrai do documento acostado às fls. 188-194 e do termo de compromisso à fl. 124.

Após a aplicação total do reajuste, chegou-se, em dezembro/2012 (fl. 191), a mensalidade de R\$ 1.115,51 (mil, cento e quinze reais e cinquenta e um centavos) que ao ser comparada com a mensalidade fixada para a primeira faixa correspondente a R\$ 289,10 (duzentos e oitenta e nove reais e dez centavos) – vide a tabela de preço do Novo Uniplan Apartamento (Nacional), o mesmo plano da consumidora/ora agravada, do ano de 2012 (fl. 119) – resta evidente que o aumento não foi abusivo como alegado, pois a variação não foi superior a 6 (seis) vezes.

Ante o exposto, conheço e dou provimento ao recurso de Agravo de Instrumento interposto para reformar a decisão agravada e indeferir o pleito de tutela de urgência antecipada formulado pela agravada em sua inicial, no tocante a suspensão da cobrança das mensalidades do plano de saúde contratado acrescidas do reajuste por faixa etária aplicado, a partir do momento que a mesma completou 60 (sessenta) anos de idade (novembro/2008).

É como voto.

Belém, 8 de abril de 2019.

Desa. MARIA DO CÉO MACIEL COUTINHO
Relatora