



Número: **0800836-46.2018.8.14.0000**

Classe: **AGRAVO DE INSTRUMENTO**

Órgão julgador colegiado: **1ª Turma de Direito Privado**

Órgão julgador: **Desembargador CONSTANTINO AUGUSTO GUERREIRO**

Última distribuição : **09/02/2018**

Valor da causa: **R\$ 18.740,00**

Processo referência: **00373019120178140301**

Assuntos: **Prestação de Serviços**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **NÃO**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **SIM**

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO (AGRAVANTE)		DIOGO DE AZEVEDO TRINDADE (ADVOGADO)	
LUCIA MARIA MIRANDA SCHIEL (AGRAVADO)			
Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
4331391	15/01/2021 13:31	<a href="#">Decisão</a>	Decisão

**1ª TURMA DE DIREITO PRIVADO**

**AGRAVO DE INSTRUMENTO N.º 0800836-46.2018.8.14.0000**

**COMARCA:** BELÉM / PA.

**AGRAVANTE(S):** UNIMED BELÉM – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

**ADVOGADO(A)(S):** DIOGO AZEVEDO TRINDADE (OAB/PA nº. 11.270)

**AGRAVADO(A)(S):** LUCIA MARIA MIRANDA SCHIEL

**ADVOGADO(A)(S):** CÁSSIO BITAR VASCONCELOS - DEFENSOR PÚBLICO

**RELATOR:** Des. **CONSTANTINO AUGUSTO GUERREIRO.**

**DECISÃO MONOCRÁTICA**

**Des. CONSTANTINO AUGUSTO GUERREIRO.**

**EMENTA:** PROCESSO CIVIL. PLANO DE SAÚDE. TUTELA DE URGÊNCIA. FORMAS DE REAJUSTES DE MENSALIDADE. REAJUSTE ANUAL DO PLANO. VARIAÇÃO DE CUSTOS. CABIMENTO. REVISÃO ANUAL NA DATA-BASE DO CONTRATO. POSSIBILIDADE. REAJUSTE POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. TEMA 952 DO STJ. POSSIBILIDADE. CONDICIONANTES LIMITATIVAS. AUSÊNCIA DE PREVISÃO CONTRATUAL DOS PERCENTUAIS CABÍVEIS. IMPOSIÇÃO DE PERCENTUAL ALEATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE DE EFETIVA VERIFICAÇÃO DE OBSERVÂNCIA DA RESOLUÇÃO NORMATIVA Nº. 63/2003-ANS. LIMITES NOMINAIS E DE VARIAÇÃO PERCENTUAL. VIOLAÇÃO AO DIREITO DE INFORMAÇÃO DO CONSUMIDOR. ABUSIVIDADE DO REAJUSTE DECORRENTE DE MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. AGRAVO CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO.

Trata-se de **AGRAVO DE INSTRUMENTO** interposto por **UNIMED BELÉM – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**, nos autos de Ação de Revisional de Contrato c/c Indenização por Danos Morais proposta por **LUCIA MARIA MIRANDA SCHIEL**, em razão do inconformismo com decisão interlocutória proferida pelo Juízo de Direito da 2ª Vara Cível e Empresarial de Belém **que deferiu tutela de urgência para suspender a aplicação de reajuste decorrente de mudança de faixa etária e do reajuste por variação de custos do contrato.**

Nas **razões do recurso**, a Agravante objetiva a reforma da decisão impugnada. Alega, em síntese, a adequação dos dois tipos de reajuste incidentes sobre a contraprestação do plano de saúde



(reajuste por variação anual de custos e o reajuste de mudança na faixa etária do beneficiário), posto que estão devidamente autorizados pelas normas da Lei nº. 9.656/98 – Lei de Planos de Saúde, bem como pela resolução normativa nº. 63/2003-ANS, que inclusive fixa os critérios e índices de reajuste por mudança de faixa etária.

Afirma que o reajuste anual se dá em razão da variação de custos sempre no mês aniversário do contrato, conforme autorização do ANS. Igualmente, o art. 15 da Lei nº. 9.656/98 c/c art. 2º da resolução normativa 63/2003-ANS possibilitam a pactuação de reajustes e precificação correspondente ao atingimento de 10 (dez) faixas etárias, observando-se as condições previstas no art. 3º desta mesma norma, afirmando, ainda, que tais reajustes são calculados com base em premissas técnicas. Propõe a observância do tema 952, fixado pelo Superior Tribunal de Justiça.

Autos eletrônicos conclusos em 15/2/2018.

Em decisão de Id. 692355 restou deferido parcialmente o efeito suspensivo ao agravo, tão somente para afastar a eficácia da decisão agravada no ponto em que excluiu a incidência do reajuste relativo à variação anual de custos, mantendo-se os demais termos da decisão.

A Agravada, embora intimada, não apresentou contrarrazões, conforme certidão de Id. 881930.

#### **É o breve relatório. Decido monocraticamente.**

Conheço do agravo de instrumento, face o regular preenchimento dos requisitos intrínsecos e extrínsecos relativos ao juízo de admissibilidade.

Conforme relatado, o recurso questiona a decisão que concedeu tutela provisória de urgência, a fim de suspender a incidência de duas formas de reajuste sobre a parcela do plano de saúde da Agravada, quais sejam, o reajuste por variação anual de custos e o reajuste de mudança na faixa etária do beneficiário. Assim, a questão central acerca da tutela provisória é definir se a fornecedora dos serviços de assistência médica pode aplicar os referidos métodos de reajuste em relação ao plano contratado pela Agravada. A nível de cognição sumária, em relação ao reajuste decorrente da variação anual de custos, tem-se que sua aplicação na hipótese dos autos se dá em razão do que previu a cláusula do arts. 58 e 59 do instrumento de contrato (Id. 408844), que dispõem expressamente:

***“Art. 58. A periodicidade anual de reajuste das mensalidades é feita em obediência à legislação em vigor. As mensalidades serão reajustadas anualmente por índice que reflita a variação ponderada dos custos dos insumos utilizados no período que compõem o preço deste contrato, após aprovação do órgão governamental competente.***

***Art. 59. Se, por qualquer motivo, a CONTRATADA não puder praticar o reajustamento, nos termos do artigo anterior, provisoriamente, a mensalidade será reajustada, na periodicidade legal, pela variação do IGP-M (Índice Geral de Preços do Mercado), divulgado pela Fundação Getúlio Vargas, ou, na falta deste, por outro índice que reflita a perda do poder aquisitivo da moeda no período.”***

Depreende-se, assim, que a há previsão contratual expressa e clara sobre a incidência de reajuste anual na data-base da contratação que possui referência a variação de custos.

Portanto, tal reajuste tem como finalidade representar eventuais variações nos custos dos insumos relativos à própria prestação do serviço de assistência médica e hospitalar. Além disso, a jurisprudência considera válida tal revisão, conforme indica o seguinte julgado:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL (CPC/2015). ART. 1.022



DO CPC. OMISSÃO NÃO INDICADA. DEFICIENTE FUNDAMENTAÇÃO RECURSAL. SÚMULA 284/STF. **PLANO DE SAÚDE. FALHA NO DEVER DE INFORMAÇÃO. INOCORRÊNCIA. REAJUSTE ANUAL DA MENSALIDADE.POSSIBILIDADE. ABUSIVIDADE. INOCORRÊNCIA.** REVISÃO DAS CONCLUSÕES DA CORTE DE ORIGEM. IMPOSSIBILIDADE. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS 5 E 7/STJ. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

1.Deficiente o recurso especial que se limita a dizer genericamente da existência dos vícios previstos no art. 1.022 do CPC/2015, sem, todavia, fazer qualquer indicação sobre quais seriam as omissões do acórdão recorrido. **2.É possível reajustar os 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 10/06/2015)** 3.Acolher as teses de falha no dever de informação e abusividade do reajuste das mensalidades, inevitável seria a revisão do conteúdo fático-probatório, bem como da relação contratual, inerentes à presente hipótese, o que é vedado em sede especial, a teor das Súmulas 5 e 7 desta Corte. 4. Agravo interno não provido. (AgInt no AREsp 1201808/SP, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 25/03/2019, DJe 27/03/2019)

No entanto, no que toca ao reajuste por mudança de faixa etária, a jurisprudência pacificada do Superior Tribunal de Justiça, representada pelo REsp nº. 1.568.244/RJ, que resultou no tema 952, estabeleceu ser possível a implementação de reajuste em razão de alteração de faixa etária, desde que respeitados algumas condicionantes.

Assim, o Tema 952 do STJ, em relação ao reajuste por faixa etária, definiu as seguintes teses: 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 asseguradora 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)

Na hipótese dos autos, o contrato de prestação de serviços de assistência médica foi celebrado em **18/12/2007**. Encontra-se, dessa forma, condicionado pela: **(i) necessidade de previsão contratual; (ii) impossibilidade de aplicação de índices de reajustes 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) Resolução Normativa nº 63/2003 da ANS, que prescreve a observância de 10 (dez) faixas etárias, a última aos 59 anos; sendo que o valor fixado para a última faixa etária não poder ser superior a 6 (seis) vezes o previsto para a primeira; e da variação acumulada entre a sétima e décima faixas não poder ser superior à variação cumulada entre a primeira e sétima faixas.** Ocorre, contudo, que no instrumento de contrato (Id. 408844) a Agravante tão somente disciplinou a o



reajuste por faixa etária estabelecendo apenas as 10 (dez) faixas etárias. Inexiste qualquer previsão contratual dos percentuais de reajuste adotados e atribuídos a cada faixa etária, de modo que a implementação no caso concreto se deu forma inteiramente aleatória, posto que a Agravante não demonstrou quais os métodos, cálculos e resultados percentuais atuarias de reajuste na última faixa etária.

A disposição contratual, da forma em que está disciplinada, impede que se verifique o efetivo percentual de reajuste, bem como se houve a regular observância dos limites **do valor fixado para a última faixa etária não poder ser superior a 6 (seis) vezes o previsto para a primeira; e da variação acumulada entre a sétima e décima faixas não poder ser superior à variação cumulada entre a primeira e sétima faixas.**

Nesse contexto, considero que a decisão agravada está em perfeita consonância com o precedente do STJ, visto que a Agravante, para além de não ter previsto adequada e integralmente a forma de cálculo do reajuste etário, não proporcionou à consumidora o direito básico de informação. Daí porque, para fins de probabilidade do direito alegado, resta identificada a abusividade de tal reajuste, o que legitima a tutela provisória de urgência para afastar sua incidência por ora.

**ASSIM**, nos termos da fundamentação exposta, **CONHEÇO** e **DOU PARCIAL PROVIMENTO** ao presente agravo de instrumento, **com base no art. 932, V, “b” do CPC c/c art. 133, XII, “d”, do RITJ/PA**, no sentido de reformar em parte da decisão agravada, de modo a possibilitar apenas a aplicação do reajuste anual em razão da variação de custos, mantendo, contudo, a decisão na parte em afasta a incidência de reajuste por mudança na faixa etária.

**P.R.I. Oficie-se no que couber.**

**Após o trânsito em julgado, arquivem-se imediatamente.**

**Belém/PA, 15 de JANEIRO de 2021.**

**CONSTANTINO AUGUSTO GUERREIRO**

**Desembargador – Relator**

