



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000426617

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Embargos de Declaração Cível nº 1020408-93.2017.8.26.0100/50000, da Comarca de São Paulo, em que é embargante CARLOS ROBERTO CASTRO DE SOUZA, é embargada AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A..

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 1ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Acolheram os embargos. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores ALBERTO GOSSON (Presidente), ALEXANDRE MARCONDES E ENÉAS COSTA GARCIA.

São Paulo, 30 de abril de 2025.

ALBERTO GOSSON
Relator(a)
Assinatura Eletrônica

Comarca: **Foro Central Cível/2ª Vara Cível**
Processo nº: **1020408-93.2017.8.26.0100/50000**
Origem nº: **1020408-93.2017.8.26.0100**
Embargante(s): **CARLOS ROBERTO CASTRO DE SOUZA**
Embargado (s): **AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA**
INTERNACIONAL S.A.

VOTO N.º 33.881

EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. Alegação de omissão quanto ao item “iii” do Tema Repetitivo n. 952 do C. STJ. Embargos rejeitados. Reapreciação determinada pelo C. STJ. Reajustes por faixa etária que não se mostram desarrazoados ou aleatórios, excessivamente onerosos ao consumidor ou discriminatórios com relação ao idoso. Embora o percentual de reajuste de 88,38% para a faixa etária de 59 anos pareça elevado à primeira vista, há de se sopesar que no plano de saúde em análise houve diluição dos aumentos. Ademais, cuida-se do último reajuste por faixa etária, de modo que o valor das mensalidades não será mais atualizado com base na idade do beneficiário, ainda que seu avanço após os 59 anos implique relevante aumento de custo. Precedentes do C. STJ (REsp n. 1.568.244/RJ) e desta C. Câmara. Conformidade dos reajustes com o item “iii” do Tema Repetitivo n. 952. Embargos acolhidos, sem alteração do julgamento.

Trata-se de embargos de declaração opostos por **CARLOS ROBERTO CASTRO DE SOUZA** (fls. 474/479 do recurso de apelação) em face do acórdão de fls. 434/439 de sua apelação cível, de relatoria do Desembargador Luiz Antonio de Godoy, que negou provimento ao recurso.

Sustenta o embargante, em síntese, que o acórdão foi omissos quanto ao item “iii” do Tema Repetitivo n. 952 do C. Superior Tribunal de Justiça. Requer, assim, a supressão do vício.

Recurso tempestivo, sem resposta.

Embargos rejeitados por acórdão também de relatoria do Desembargador Luiz Antonio de Godoy (fls. 480/482 do recurso de apelação).

Recurso especial parcialmente provido (fls. 510/519 do recurso de apelação) para “a) *anular o acórdão que julgou os embargos de declaração interpostos pelo recorrente; e b) determinar a remessa dos autos ao TJ/SP, a fim de que este se pronuncie, na esteira do devido processo legal, sobre a alegação de observância ou não do item (iii) do Tema 952 do STJ*” (fls. 515 do recurso de apelação).

É o relatório.

Reconhecida pela C. Corte Superior a omissão com relação ao item “iii” de seu Tema Repetitivo n. 952 e determinada sua apreciação, de rigor a supressão do vício.

No aludido Tema Repetitivo firmou-se a seguinte tese:

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.

Assentadas no acórdão que negou provimento ao recurso de apelação a expressa previsão contratual dos reajustes por faixa etária e de seus percentuais (fls. 69 da origem), bem como a observância do artigo 3º da Resolução Normativa n. 63/2003 da ANS, tais reajustes também não se mostram desarrazoados ou aleatórios, excessivamente onerosos ao consumidor ou discriminatórios com relação ao idoso, representando “cláusula de barreira”.

A propósito, reconheceu-se no julgamento do Recurso Especial n. 1.568.244/RJ, pelo qual fixado o Tema Repetitivo n. 952, que o percentual de 88% aplicado à faixa etária de 59 anos não era ilícito:

Ementa: 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.

Voto: “Como visto, essas limitações normativas prestigiam e garantem a preservação dos dois pilares que sustentam o contrato de plano de saúde: o pacto intergeracional e a prevenção da antisseletividade.

Por meio delas os usuários de maior idade não são surpreendidos com percentuais de reajuste muito elevados, havendo distribuição entre os beneficiários mais jovens de

parte da despesa que tornaria a mensalidade dos mais velhos excessivamente onerosa, mas essa diluição deve ser razoável, para que não haja abandono ou exclusão dos de mais tenra idade do sistema por falta de atratividade econômica (seleção adversa), o que levaria, com o tempo, à insolvência e à ruína do próprio plano.

Não se nega que o reajuste a incidir sobre o usuário quando atinge a idade de 59 anos é considerável se comparado aos demais, mas é o último reajuste por grupo etário, não sofrendo mais esse tipo de ônus pelo resto de sua vida, por maior que seja a sua idade e o índice de utilização do plano daí decorrente.

Efetivamente, há "(...) uma grande heterogeneidade no segmento populacional considerado idoso, e estudos técnicos costumam distinguir dois grupos: os 'jovens idosos' e os 'mais idosos' (CAMARANO, 2002). Uma pessoa com 85 anos de idade tende a ter gastos com sua saúde muito superiores ao de uma pessoa com 60 anos" (fl. 643).

Em outros termos, "ainda que o consumidor tenha 90 anos, e fique integralmente dependente de assistência médica, ele pagará o mesmo valor pago pelos beneficiários que têm 59 anos, que representam um custo (rectius: risco assistencial) infinitamente menor para o fundo mútuo do plano" (fls. 716/717).

Pode ser um aumento relevante para os que acabaram de completar 59 (cinquenta e nove) anos, necessário, contudo, "para custear as despesas dos outros membros dessa última faixa etária, e para garantir que esse mesmo beneficiário que acabou de sofrer o aumento não tenha de pagar mais no futuro, quando mais precisará do plano" (fl. 717).

Com efeito, dados empíricos, inclusive no Brasil, "(...) mostram que as despesas médicas com a assistência à saúde dos beneficiários da última faixa etária (59 anos em diante) é 7 vezes, ou mais, maior que as despesas com beneficiários da primeira faixa etária. Assim, para os beneficiários acima de 59 anos de idade, considerando a vedação legal ao estabelecimento de faixas etárias acima dessa idade, há o chamado community rating puro - todos os indivíduos segurados pagam o mesmo prêmio, independentemente do risco que eles geram ao plano de saúde. Referidas limitações legais por si só criam um mecanismo de subsídio cruzado entre os consumidores de modo que os beneficiários das faixas etárias iniciais, de menor risco, respondem por prêmios mensais proporcionalmente mais elevados que os de maior risco, alocados nas últimas faixas etárias. (...) Conforme demonstrado no parecer da FIPECAFI, no extremo esse mecanismo pode levar à extinção do mercado. A experiência de oito estados dos EUA constatou esse efeito"

*(fls. 596/597 - grifou-se - manifestação do IESS).
Por fim, não restou configurada nenhuma política de preços desmedidos ou tentativa de formação, pela recorrida, 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" (REsp n. 1.568.244/RJ, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção do STJ, j. em 14/12/2016).*

Tais razões amoldam-se ao caso dos autos, porquanto, embora o percentual de reajuste de 88,38% para a faixa etária de 59 anos pareça elevado à primeira vista, há de se sopesar que no plano de saúde em análise houve diluição dos aumentos, bastante reduzidos em algumas das faixas anteriores e mais consideráveis em outras – preservando e prestigiando o pacto intergeracional e a prevenção da antisseletividade.

Ademais, cuida-se também do último reajuste por faixa etária, de modo que o valor das mensalidades não será mais atualizado com base na idade do beneficiário, ainda que seu avanço após os 59 anos implique relevante aumento de custo, conforme bem se elucidou nos trechos acima reproduzidos.

Em simetria, precedente desta C. Câmara:

Apelação. Plano de saúde individual. Reajuste de mensalidade por alteração de faixa etária. Admissibilidade, desde que observados os requisitos estabelecidos no julgamento do Recurso Repetitivo nº 1.568.244/RJ: "(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.". Contrato firmado em 2005. Regularidade do reajuste. Observância das regras estabelecidas RN nº 63/2003 da ANS (previsão de 10 (dez) faixas etárias, a última aos 59 anos; o 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.). Percentual de reajuste não abusivo no caso, notadamente considerando que não haverá outros reajustes etários. Sentença mantida. Recurso desprovido. (TJSP; **Apelação Cível 1036767-82.2021.8.26.0002**; **Relator (a): Enéas Costa Garcia**; **Órgão Julgador: 1ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional II - Santo Amaro - 13ª Vara Cível**; **Data do Julgamento: 14/04/2023**; **Data de Registro: 14/04/2023**).

Assim, de rigor reconhecer que os reajustes por faixa etária aplicados ao plano de saúde do autor o foram em conformidade também com o item "iii" do Tema Repetitivo n. 952 da C. Corte Superior.

Ante o exposto, **acolhem-se** os embargos de declaração, sem alteração do julgamento.

É como voto.

Alberto Gosson
Relator