

12ª CÂMARA DE DIREITO PRIVADO DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO RJ
AGRAVO INTERNO NA APELAÇÃO CÍVEL
PROCESSO N.º 0187359-66.2015.8.19.0001
AGRAVANTE: BRADESCO SAÚDE S.A.
AGRAVADA: BRASIL EUROPE INVEST CONSULTORIA LTDA.
RELATOR: DESEMBARGADOR JOSÉ CARLOS PAES

AGRAVO INTERNO. APELAÇÃO CIVIL. PLANO DE SAÚDE. FAIXA ETÁRIA. REAJUSTE. TEMAS 952 ED 106 DO STJ. ABUSIVIDADE RECONHECIDA. RECURSO NÃO PROVIDO.

1. Consoante asseverado pelo julgado recorrido, a questão trazida a julgamento cinge-se à legalidade/abusividade dos reajustes realizados pela parte ré, ora recorrente, em razão da alteração da faixa etária.

2. O Superior Tribunal de Justiça, no âmbito dos recursos repetitivos sob o Tema 1016, firmou a seguinte tese jurídica: (a) Aplicabilidade das teses firmadas no Tema 952/STJ aos planos coletivos, ressalvando-se, quanto às entidades de autogestão, a inaplicabilidade do CDC; (b) A melhor interpretação do enunciado normativo do art. 3º, II, da Resolução n. 63/2023, da ANS, é aquela que observa o sentido matemático da expressão 'variação acumulada', referente ao aumento real de preço verificado em cada intervalo, devendo-se aplicar, para sua apuração, a respectiva fórmula matemática, estando incorreta a simples soma aritmética de percentuais de reajuste ou o cálculo de média dos percentuais aplicados em todas as faixas.

3. Outrossim, consoante entendimento firmado pelo Superior Tribunal de Justiça, Tema Repetitivo 952, "o reajuste de mensalidade de plano de saúde 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) sejam aplicados percentuais desarrazoados aleatórios que, concretamente e sem base atu



idônea, onerem excessivamente o consumidor ou discriminem o idoso”. Precedente.

4. Note-se que o julgamento realizado pela Corte Superior de Justiça, que ensejou o Tema Repetitivo 952, reconheceu que para “os contratos (novos) firmados a partir de 1º/1/2004, incidem as regras da RN n.º 63/2003 da ANS que prescreve a observância (i) de 10 (dez) faixas etárias, a última aos 50 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.”

5. Este Relator, após análise das alegações adunadas e da prova documental produzida, reconheceu que a “ré não juntou o contrato firmado com a autora, atendo-se a apresentar ‘condições gerais’ (000057) sem qualquer demonstração de que seja o negócio entabulado entre as partes.”

6. Reconheceu, ainda, que “a autora acosta nos autos (000244) documento apontando tabela contendo 5 faixas etárias”, ou seja, tabela inferior às dez faixas etárias necessárias, constatando, após análise do “citado instrumento contratual”, que “não há previsão expressa acerca da tabela de reajustes de faixa etária, de forma que abusivos os reajustes realizados sob tal denominação.”

7. Assim, manteve o julgado de primeiro grau “a fim de que sejam aplicados tão somente os reajustes anuais autorizados pela ANS.”

8. Nessa toada, ao contrário do afirmado pela recorrente, no agravo interno ora em julgamento, a decisão monocrática recorrida, após análise da prova documental produzida, observou a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça acerca da questão trazida a julgamento.

9. Recurso não provido.

ACÓRDÃO

Visto, relatado e discutido este Agravo Interno na Apelação Cível nos autos do processo n.º **0187359-66.2015.8.19.0001**, em que é agravante **BRADESCO SAÚDE S.A.** e agravada **BRASIL EUROPE INVEST CONSULTORIA LTDA.**

Acordam os Desembargadores que integram a 12ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, por unanimidade de votos, em conhecer e negar provimento ao recurso.

VOTO

Conhece-se o recurso, pois tempestivo e com preparo realizado, conforme certidão de fl. 560 (000560), presentes os demais requisitos para a sua admissibilidade.

Volta-se a agravante contra a decisão monocrática (000525) que negou provimento ao seu apelo.

Sustenta a recorrente (000545), em síntese, que “além de contrariar a tese firmada em recurso repetitivo pelo STJ (Tema 952), deixou de observar que os reajustes aplicados possuem previsão expressa nas Condições Gerais da Apólice, não havendo, portanto, abusividade.”

Contrarrazões apresentadas (000565).

Pois bem.

Consoante asseverado pelo julgado recorrido, a questão trazida a julgamento cinge-se à legalidade/abusividade dos reajustes realizados pela parte ré, ora recorrente, em razão da alteração da faixa etária.

O Superior Tribunal de Justiça, no âmbito dos recursos repetitivos sob o Tema 1016, firmou a seguinte tese jurídica:

(a) Aplicabilidade das teses firmadas no Tema 952/STJ aos planos coletivos, ressalvando-se, quanto às entidades de autogestão, a inaplicabilidade do CDC; (b) A melhor interpretação do enunciado normativo do art. 3º, II, da Resolução n. 63/2023, da ANS, é aquela que observa o sentido matemático da expressão 'variação acumulada', referente ao aumento real de preço verificado em cada intervalo, devendo-se aplicar, para sua apuração, a respectiva fórmula matemática, estando incorreta a simples soma aritmética de percentuais de reajuste ou o cálculo de média dos percentuais aplicados em todas as faixas.

A respeito, colaciona-se a ementa do julgamento proferido no REsp 1.715.798/RS.

RECURSOS ESPECIAIS REPETITIVOS. DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. SAÚDE SUPLEMENTAR. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. REAJUSTE POR FAIXA ETÁRIA. TEMA 1016/STJ. CONTROVÉRSIA ACERCA DA VALIDADE DO REAJUSTE E DO ÔNUS DA PROVA DA BASE ATUARIAL. APLICABILIDADE DO TEMA 952/STJ AOS PLANOS COLETIVOS. CÁLCULO DA VARIAÇÃO ACUMULADA NOS TERMOS DA RN ANS 63/2003. PROVA DA BASE ATUARIAL DO REAJUSTE. ÔNUS DA OPERADORA. DESAFETAÇÃO.

1. Delimitação da controvérsia: Controvérsia pertinente à validade da cláusula de reajuste por faixa etária e ao ônus da prova da base atuarial do reajuste, no contexto de pretensão de revisão de índice de reajuste por faixa etária deduzida pelo usuário contra a operadora, tratando-se de planos de saúde coletivos novos ou adaptados à Lei 9.656/1998.

2. Teses para os efeitos do art. 1.040 do CPC/2015: (a) Aplicabilidade das teses firmadas no Tema 952/STJ aos planos coletivos, ressalvando-se, quanto às entidades de autogestão, a inaplicabilidade do CDC; (b) A melhor interpretação do enunciado normativo do art. 3º, II, da Resolução n. 63/2003, da ANS, é aquela que observa o sentido matemático da expressão variação acumulada, referente ao aumento real de preço verificado em cada intervalo, devendo-se aplicar, para sua apuração, a respectiva fórmula matemática, estando incorreta a simples soma aritmética de percentuais de reajuste ou o cálculo de média dos percentuais aplicados em todas as faixas etárias;

3. Desafetação da questão referente à inversão do ônus da prova, nos termos do voto do Min. RICARDO VILLAS E CUEVA.

4. Caso concreto do RESP 1.715.798/RS: REAJUSTE DE 40% NA ÚLTIMA FAIXA ETÁRIA. EXCLUSÃO DO REAJUSTE PELO TRIBUNAL DE ORIGEM. DESCABIMENTO. RAZOABILIDADE DO ÍNDICE E DO PREÇO DA MENSALIDADE PRATICADOS. DESNECESSIDADE DE PROVA ATUARIAL.

4.1. Validade do reajuste pactuado no percentual de 40% para a última faixa etária, pois esse percentual se encontra aquém da média de mercado praticada pelas operadoras, como também se encontra aquém da média o preço fixado para a mensalidade da última faixa etária, não se verificando abusividade no caso concreto.

4.2. Desnecessidade de produção de prova atuarial no caso concreto.

5. Caso concreto do RESP 1.716.113/DF: PLANO COLETIVO DE AUTOGESTÃO. REAJUSTE DE 67,57%. REVISÃO PARA 16,5%. SOMA ARITMÉTICA DE ÍNDICES. APLICAÇÃO EQUIVOCADA DA RN ANS 63/2003. APLICABILIDADE AOS PLANOS DE AUTOGESTÃO. CÁLCULO MEDIANTE VARIAÇÃO ACUMULADA. DESCABIMENTO DA MERA SOMA DE ÍNDICES.

5.1. Aplicabilidade da RN ANS 63/2003 aos planos de saúde operados na modalidade de autogestão, tendo em vista a ausência de ressalva quanto a essa modalidade de plano no teor dessa resolução normativa.

5.2. Aplicação da tese "b", fixada no item 2, supra, para se afastar o critério da mera soma de índices, determinando-se o retorno dos autos ao Tribunal de origem para que se calcule a variação acumulada de acordo com a respectiva fórmula matemática.

6. Caso concreto do RESP 1.873.377/SP: IRDR 11/TJSP. REAJUSTE POR FAIXA ETÁRIA. DETERMINAÇÃO DE RETORNO DOS AUTOS AO JUÍZO DE ORIGEM. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO PELOS RECORRENTES. ÓBICE DA SÚMULA 283/STF. PARCIAL PROVIMENTO DOS RECURSOS QUANTO AO CRITÉRIO DA ALEATORIEDADE DO ÍNDICE. DESPROVIMENTO QUANTO AO PLEITO DE INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA, NOS TERMOS DO VOTO DO MIN. RICARDO VILLAS BOAS CUEVA.

6.1. Inviabilidade de se conhecer das alegações referentes ao mérito do julgamento do caso concreto, tendo em vista determinação de reabertura da instrução probatória pelo Tribunal de origem, ponto não atacado nos recursos especiais. Óbice da Súmula 283/STF.

6.2. Desprovimento do recurso especial do consumidor que tange à tese referente à inversão do ônus da prova nos termos do voto do Min. RICARDO VILLAS BOAS CUEVA.

6.3. Parcial provimento do recurso especial do IDEC para incluir na tese o parâmetro da aleatoriedade dos índices praticados, como um dos critérios para a identificação da abusividade do reajuste por faixa etária, aplicando-se na íntegra o Tema 952/STJ aos planos coletivos. 7. PARTE DISPOSITIVA: 7.1. RESP 1.715.798/RS: RECURSO ESPECIAL PROVIDO. 7.2. RESP 1.716.113/DF: RECURSO ESPECIAL PROVIDO, EM PARTE. 7.3. RESP 1.873.377/SP: RECURSO ESPECIAL DO IDEC PARCIALMENTE PROVIDO, E RECURSO ESPECIAL DE EDUARDO BORTMAN DESPROVIDO.¹

Outrossim, conforme entendimento firmado pelo Superior Tribunal de Justiça, Tema Repetitivo 952, “o reajuste de mensalidade de plano de saúde 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”. Confira-se:

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 jovens.

¹ BRASIL. STJ. REsp 1.715.798-RS. Relator Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO. SEGUNDA SEÇÃO – Julgamento: 23/03/2022 – Data da publicação: 08/04/2022.

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 31/12/2001, deverão ser cumpridas as regras constantes na Resolução nº 1/2001 do Conselho Nacional de Saúde.

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 e não discriminem o consumidor.

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. ²

No mesmo sentido segue recente julgado proferido pela Corte Superior de Justiça:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL - AÇÃO DECLARATÓRIA DE NULIDADE DE CLÁUSULA CONTRATUAL - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA DA PARTE AUTORA.

1. O Superior Tribunal de Justiça firmou entendimento no sentido de que o reajuste de mensalidade de plano de saúde 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 n. 1.568.244/RJ, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, julgado em 14/12/2016, DJe de 19/12/2016.) Incidência do óbice da Súmula 83 do STJ.

2. Rever as conclusões da Corte local acerca da validade dos reajustes por mudança de faixa etária apenas seria possível mediante a reinterpretação de cláusulas contratuais e o reexame do acervo fático-probatório da causa, providência que encontra óbice nas Súmulas 5 e 7 do STJ. Precedentes.

3. Agravo interno desprovido. ³

Note-se que o julgamento realizado pela Corte Superior de Justiça, que ensejou o Tema Repetitivo 952, reconheceu que 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

² BRASIL. STJ. REsp 1.568.244/RJ. Relator Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA. SEGUNDA SEÇÃO – Julgamento: 14/12/2016 - Data da publicação: 19/12/2016.

³ BRASIL. STJ. AgInt no REsp 2215444/PE. Relator Ministro LUIS CALOS GAMA. (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TJMG). QUARTA TURMA – Julgamento: 13/04/2026. Data da publicação: 16/04/2026.

10 (dez) faixas etárias, a última aos 50 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.”

Este Relator, após análise das alegações adunadas e da prova documental produzida, reconheceu que a “ré não juntou o contrato firmado com a autora, atendo-se a apresentar ‘condições gerais’ (000057) sem qualquer demonstração de que seja o negócio entabulado entre as partes.”

Reconheceu, ainda, que “a autora acosta nos autos (000244) documento apontando tabela contendo 5 faixas etárias”, ou seja, tabela inferior às dez faixas etárias necessárias, constatando, após análise do “citado instrumento contratual”, que “não há previsão expressa acerca da tabela de reajustes de faixa etária, de forma que abusivos os reajustes realizados sob tal denominação.”

Assim, manteve o julgado de primeiro grau “a fim de que sejam aplicados tão somente os reajustes anuais autorizados pela ANS.”

Nessa toada, ao contrário do afirmado pela recorrente, no agravo interno ora em julgamento, a decisão monocrática recorrida, após análise da prova documental produzida, observou a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça acerca da questão trazida a julgamento.

Por tais fundamentos, voto por conhecer e negar provimento ao recurso.

Rio de Janeiro, 26 de agosto de 2026.

DESEMBARGADOR JOSÉ CARLOS PAES
RELATOR