ISSN:2594-6153

Reajuste por faixa etária nos planos de saúde à luz da jurisprudência do STJ: controle judicial da abusividade e ônus da prova

Célio Ramos Farias, Sérgio Luiz de Matteo, Luciano Pereira de Souza

Universidade Santa Cecília (UNISANTA), Santos-SP, Brasil

E-mail: cf067368@alunos.unisanta.br

Resumo: Este artigo analisa os reajustes por faixa etária nos planos de saúde à luz da jurisprudência do STJ, com ênfase nos critérios de validade e na abusividade. A pesquisa, de natureza exploratória, utiliza metodologia técnico-jurídica com base em legislação, jurisprudência e doutrina. Os resultados demonstram a necessidade de controle judicial dos reajustes e defendem a inversão do ônus da prova em favor do consumidor, cabendo às operadoras justificar tecnicamente os percentuais aplicados.

Palavras-chave: Saúde suplementar; Contratos de planos de saúde; Reajustes por faixa etária; Abusividade; Ônus da prova.

Age-based premium adjustments in health plans under the jurisprudence of the STJ: judicial review of abusiveness and burden of proof

Abstract: This article examines age-based premium adjustments in health plans under the jurisprudence of the Brazilian Superior Court of Justice (STJ), focusing on validity criteria and abusiveness. The exploratory research uses a legal-technical methodology based on legislation, jurisprudence, and doctrine. Results highlight the importance of judicial review and support shifting the burden of proof to health plan providers, who must justify the actuarial basis of applied rates to avoid discrimination and excessive charges, especially against the elderly.

Keywords: Supplementary health; Health plan contracts; Age-based premium adjustments; Abusiveness; burden of proof.

Introdução

O reajuste por faixa etária nos contratos de planos de saúde é um dos temas mais sensíveis e controversos nas relações entre consumidores e operadoras, figurando com frequência entre as principais causas de judicialização no setor da saúde suplementar [1].

Trata-se de mecanismo previsto contratualmente e autorizado pela legislação vigente [2], que visa compensar o aumento dos custos assistenciais decorrentes do envelhecimento dos beneficiários, os quais, estatisticamente, demandam mais procedimentos médicos e hospitalares.

Estudos realizados por entidades como o IDEC e a própria ANS indicam que os reajustes aplicados nas faixas etárias mais avançadas ultrapassam, em muitos casos, 100% do

valor original da mensalidade, gerando inadimplência, evasão e exclusão de beneficiários idosos do sistema suplementar. Tais dados reforçam a urgência de se reavaliar o modelo vigente, à luz de uma perspectiva jurídica que busque conciliar o equilíbrio atuarial com a proteção da dignidade do consumidor.

Objetivos

Diante desse panorama, o presente artigo propõe uma análise crítica do reajuste por faixa etária nos planos de saúde à luz da legislação, da jurisprudência e da doutrina contemporânea, destacando os critérios de validade, os limites legais e os principais fundamentos utilizados pelos tribunais para reconhecer abusividade em casos concretos.

Material e Métodos

Trabalho exploratório realizado com o emprego da técnica de pesquisa documental e bibliográfica, tendo como fontes de consulta textos normativos pertinentes, decisões judiciais colegiadas do Superior Tribunal de Justiça (STJ), especialmente as proferidas em caráter vinculante (Tema 952 e Tema 1.016), artigos diversos e publicações da Agência Nacional de Saúde Suplementar, além de doutrina jurídica especializada no tema.

Empregando o método técnico-jurídico, que se desenvolve por meio da intepretação do sentido (jurídico) das fontes do direito consultadas (lei, jurisprudência e doutrina), o trabalho adota como referencial a moderna visão social do contrato, adotada no âmbito das relações de consumo, que reconhece a função da lei como legitimadora da vontade das partes, confere ao Estado o papel de exercer a proteção do consumidor, entre outros mecanismos, por meio do controle judicial sobre a abusividade contratual e agrega os princípios da transparência, da função social do contrato, da boa-fé objetiva e da justiça (equidade) contratual, aos demais elementos e princípios da teoria clássica, fundada na força obrigatória (*pacta sunt servanda*) e na autonomia da vontade.

Resultados

Com base na legislação brasileira e na jurisprudência consolidada pelo STJ no julgamento do Tema Repetitivo 952 [3], foi elaborado o seguinte quadro-resumo das situações contratuais e respectivas regras para reajuste por faixa etária.

Situação contratual	Período de contratação	Normativa aplicável	Regras para reajuste
A) Contratos antigos não adaptados à Lei nº 9.656/98.	Antes de 02/01/1999	Cláusulas contratuais + Súmula Normativa nº 3/2001 da ANS + CDC	**É exigida cláusula expressa no contrato. O reajuste está sujeito à análise de legalidade e abusividade, conforme os princípios do CDC.**
B) Contratos firmados ou adaptados entre a Lei dos Planos de Saúde e o Estatuto do Idoso	De 02/01/1999 a 31/12/2003	Resolução CONSU nº 6/1998	**- Adoção obrigatória de 7 faixas etárias;** **- A última faixa (acima de 70 anos) não pode exceder 6 vezes o valor da primeira faixa;** **- É vedado o reajuste para beneficiários com mais de 10 anos de vínculo contratual.**
C) Contratos firmados após o Estatuto da Pessoa Idosa	A partir de 01/01/2004	Resolução Normativa nº 63/2003 – ANS	**- Adoção obrigatória de 10 faixas etárias, sendo a última a partir dos 59 anos;** **- O valor da última faixa não pode ser superior a 6 vezes o valor da primeira;** **- A variação acumulada entre a 7ª e a 10ª faixas não pode ultrapassar a variação acumulada entre a 1ª e a 7ª faixas.**

Conforme o entendimento vinculante firmado pelo STJ, de observância obrigatória por todos os órgãos judiciais do País, o reajuste da mensalidade do plano de saúde "f*undado 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*" [3].

Discussão

Embora fixada a tese jurídica vinculante, inafastável o controle judicial da abusividade dos reajustes aplicados, caso a caso, ou seja, concretamente, conforme acima indicado.

Nesse ponto, defende-se nesse trabalho, com base na principiologia e nos valores inerentes à nova visão social dos contratos consumeristas, que deve recair sobre a operadora do plano de saúde o ônus da prova quanto à existência de previsão contratual transparente acerca

dos reajustes, à completa observância das normas legais, como a Lei nº 9.656/98, o Código de Defesa do Consumidor [4], e o Estatuto do Idoso [5] e da regulamentação setorial respeito do tema, bem como e especialmente, quanto à existência de justificativa técnica dos reajustes aplicados.

Nesse sentido, o entendimento doutrinário fundado no inciso VIII, do artigo 6º Código de Defesa do Consumidor, que prevê a inversão judicial do ônus da prova e no parágrafo 1º, do artigo 373, do Código de Processo Civil, que prevê a distribuição dinâmica da carga da prova [6].

O tema da atribuição do ônus da prova da base atuarial do reajuste etário chegou a ser afetado para julgamento, com vistas a definir tese vinculante a respeito, muito embora tenha sido desafetado, pois segundo as razões de decidir do Recurso Especial nº 1.716.113 – DF, não haveria quantidade expressiva de recursos especiais julgados que enfrentaram a matéria e ainda por entender que não se mostra recomendável a aprovação de tese jurídica de inversão automática do ônus da prova [7].

Portanto, ao ajuizar demanda visando à declaração de abusividade de reajustes por faixa etária o autor da ação deve postular a inversão judicial do ônus da prova, demonstrando a sua hipossuficiência técnica e especialmente a verossimilhança da alegação de que os percentuais aplicados são desarrazoados ou aleatórios, não possuem base atuarial idônea e oneram excessivamente o consumidor ou discriminam idosos, servindo como cláusulas de barreira.

Questões envolvendo a repetição do indébito em razão da cobrança desses reajustes declarados abusivos, assim como a forma de apuração do índice adequado, em sede de cumprimento de sentença, não foram objeto deste trabalho, devido às limitações de espaço, entretanto são questões que devem ser enfrentadas para um estudo mais amplo sobre a judicialização do tema.

Conclusões

O reajuste por faixa etária é instrumento legítimo de equilíbrio atuarial, mas sua aplicação deve respeitar limites legais, contratuais e principiológicos, sendo de rigor atribuir à operadora do plano de saúde, o ônus da prova da adequação do percentual aplicado, sempre que judicializada a questão. O Poder Judiciário tem papel essencial no controle de abusividade dos reajustes dos planos de saúde, para que não sejam utilizados como mecanismos de exclusão de beneficiários, notadamente idosos.

Referências

1. Conselho Nacional de Justiça (Brasil). Saúde suplementar pontua impacto de processos judiciais para equilíbrio do setor [Internet]. Brasília: CNJ; 2023. Disponível em: https://www.cnj.jus.br/saude-suplementar-pontua-impacto-de-processos-judiciais-para-equilibrio-do-setor/.
2. Brasil. Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998. Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde [Internet]. Brasília, DF: Diário Oficial da União; 1998. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9656.htm.
3. Brasil. Superior Tribunal de Justiça. Recurso Especial Repetitivo – Tema 952. Brasília: STJ; 2019. Disponível em: https://processo.stj.jus.br/repetitivos/temas_repetitivos/pesquisa.jsp?novaConsulta=true&tipo_pesquisa=T&cod_tema_inicial=952&cod_tema_final=952.
4. Brasil. Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990. Código de Defesa do Consumidor [Internet]. Brasília: Presidência da República; 1990 [citado 2025 ago 3]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8078compilado.htm.
5. Brasil. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Estatuto da Pessoa Idosa [Internet]. Brasília: Presidência da República; 2003. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2003/L10.741.htm
6. Pereira DM. *Planos de saúde e a tutela judicial de direitos: teoria e prática* [Internet]. São Paulo: Saraiva Educação; 2020. 432 p. *e-book*.
7. Brasil. Superior Tribunal de Justiça. Recurso Especial Repetitivo – Tema 1.016. Brasília: STJ; 2019. Disponível em: https://processo.stj.jus.br/repetitivos/temas_repetitivos/pesquisa.jsp?novaConsulta=true&tipo_pesquisa=T&cod_tema_inicial=1016&cod_tema_final=1016.