**Plano de saúde individual / familiar novo ou adaptado – Reajuste por mudança de faixa etária**

**Objetivo:** exigir a não aplicação do reajuste da prestação por modificação de faixa etária nos planos assinados a partir de 1° de janeiro de 2004. **Você deve preencher a petição de acordo com o problema sofrido: reajuste que não obedeceu às regras existentes para tanto (contratos não adequados à Resolução da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS) ou reajuste que não obedeceu ao estipulado contratualmente e está de acordo com as regras da ANS.**

**Importante:** o pedido deve ser apresentado na Secretaria do Juizado Especial Cível (“JEC”). É necessário incluir no documento o nome, a qualificação (nacionalidade, estado civil, RG, CPF ou CNPJ e e-mail) e o endereço das partes; os problemas que ocorreram durante a relação de consumo e fundamentos jurídicos para a solução.

Se possível, inclua o objeto do pedido e seu valor. Anexe também todos os documentos referentes ao problema de consumo. Lembre-se de que há atendimento especializado em cada Juizado para auxiliar na redação da petição.

**Atenção!** **Guarde sempre o original dos documentos, pois eles são a prova de seu direito.**

**Sobre a petição**: As partes em negrito, indicadas abaixo, devem ser alteradas pelo associado. Assim, seus dados e os dados do fornecedor, os problemas que ocorreram, etc. O que estiver em letra normal deve ser mantido na carta.

**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DIRETOR(A) DO JUIZADO CÍVEL DA (*inclua aqui, em letras maiúsculas, o nome da cidade ou do fórum regional)***

***(deixar um espaço de cerca de 8 linhas, em branco)***

***(Neste parágrafo, você deverá indicar seus dados pessoais nesta ordem: nome, nacionalidade, estado civil, profissão, RG, CPF e e-mail)*** residente e domiciliado nesta capital ***(inserir endereço),*** vem propor a presente ação em face de ***(nome da empresa)***, localizada ***(endereço)***, pelos motivos abaixo:

**I – Os fatos**

Em ***(inserir a data de aquisição do seguro-saúde. Lembre-se que esta petição é destinada aos planos assinados a partir de 1° de janeiro de 2004)***, o(a) autor(a) contratou junto à ré a prestação de serviços de assistência à saúde, na modalidade / categoria ***(inserir a categoria do plano/seguro, modalidade individual/familiar)****.*

O valor da contribuição para o mês de ***(insira o mês imediatamente anterior ao mês do reajuste)*** do ano de ***(ano anterior ao do reajuste)*** foi de R$ ***(insira o valor da mensalidade)***, conforme prova o respectivo boleto **(doc. )**.

No mês seguinte, o(a) autor(a) foi surpreendido(a) com o valor de R$ ***(insira o valor sobre o qual tenha incidido o reajuste)*** no seu boleto **(doc. )**, o que representa que a contribuição mensal sofrera um aumento de ***(indique o percentual do aumento - %)*** a título de reajuste do valor da mensalidade em virtude de alteração de faixa etária[[1]](#footnote-1).

O aumento imposto - unilateralmente – ***(aponte se o contrato não indica as faixas etárias ou se o reajuste não obedeceu às faixas etárias constante no contrato)***, torna difícil a manutenção do contrato, **estando o(a) autor(a) na iminência de cancelar o seu contrato, por impossibilidade de arcar com custos tão elevados.**

É preciso ressaltar que o cancelamento inevitável do contrato, em razão do acréscimo abusivo na mensalidade imposto pela ré, será extremamente prejudicial, pois o(a) autor(a) será obrigado(a) a adquirir um novo contrato de outra empresa, sujeitando-se às carências que, de acordo com a nova legislação, podem ser de 6 (seis), 10 (dez) ou até mesmo 24 (vinte e quatro) meses, a depender do procedimento.

Pelas razões apresentadas, não restou outra alternativa ao**(à)** autor**(a)**, se não o ajuizamento da presente ação.

**II – O direito**

**1. Os contratos médico-hospitalares**

Prescreve o artigo 54, *caput* e §3º, do Código de Defesa do Consumidor (“CDC”):

*"Art. 54 - Contrato de adesão é aquele cujas cláusulas tenham sido aprovadas pela autoridade competente ou estabelecidas unilateralmente pelo fornecedor de produtos ou serviços sem que o consumidor possa discutir ou modificar substancialmente seu conteúdo.*

*(...)*

*§ 3º - Os contratos de adesão escritos serão redigidos em termos claros e com caracteres ostensivos e legíveis, de modo a facilitar sua compreensão pelo consumidor.*

*(...).”*

Deve-se ponderar que o contrato firmado entre as partes há que ser considerado de adesão, a teor do artigo 54 do CDC pois foi impresso unilateralmente pela empresa-ré, sendo óbvio que o(a) consumidor(a), autor(a) desta ação, não tem condições de discutir ou modificar o conteúdo dos termos nele estipulados.

Portanto, os termos dos contratos de adesão de prestação de serviços médico-hospitalares, ora discutidos, devem ser analisados com extremo rigor, tornando efetiva a aplicação do Código de Defesa do Consumidor, pois têm como objeto principal a proteção de um bem jurídico tutelado constitucionalmente, a saúde.

Os consumidores, ao adquirirem um contrato médico-hospitalar, pretendem assegurar proteção contra riscos à sua saúde e de sua família. E sendo futuro e incerto o risco à saúde para o qual se busca proteção, na sua ocorrência, surge a obrigação da empresa, em virtude do pactuado, de prestar ao consumidor e aos seus familiares ou dependentes os serviços contratados, quais sejam, a realização de exames e tratamentos médicos, internações hospitalares, intervenções cirúrgicas, etc.

Por isso, a vinculação existente entre consumidor e fornecedor nesta modalidade contratual é marcada por serviços de trato sucessivo.

É no contexto desta relação jurídica, marcada pelo trato sucessivo de suas prestações, dependência e expectativa quanto à segurança de determinado plano de assistência médico-hospitalar que o(a) autor(a), ao completar ***(inserir a idade em que sofreu o aumento abusivo a título de mudança de faixa etária)***, foi surpreendido com um aumento no preço de sua mensalidade, sob a alegação de mudança de faixa etária, conforme já provado.

O percentual aplicado pela empresa-ré na mensalidade do(a) autor(a), como observado, (desrespeita o índice e a respectiva faixa etária constante em contrato ou não está de acordo com a regulamentação da Agência Nacional de Saúde Suplementar).

**2. (Se o contrato possui uma cláusula abusiva e o reajuste ocorreu sem obediência à Lei de Planos de Saúde e às faixas etárias constantes na Resolução Normativa n° 63/2003 da ANS, insira este capítulo com as alterações necessárias) A abusividade da cláusula**

A cláusula ***(inserir número da cláusula)*** do contrato de adesão formulado pela empresa-ré estabelece:

***“............”***

***(copiar o item do contrato que prevê o aumento por mudança de faixa etária).***

Constata-se que o aumento sofrido pelo(a) autor(a) a título de mudança de faixa etária, tal como estipulado na cláusula contratual supra transcrita, passa ao largo do sistema protetivo traçado pelo Código de Defesa do Consumidor.

Isto porque, em primeiro lugar, a inserção de tal cláusula no contrato de adesão oferecido ao consumidor impede que este saiba previamente, quando da assinatura do contrato, em qual idade sofrerá o aumento ***(inserir no caso do contrato não apresentar as faixas etárias)*** e, ainda, o percentual dos futuros e eventuais aumentos nos preços das mensalidades.

Esta estipulação configura flagrante ofensa ao direito à informação, previsto no artigo 6º, III, do CDC, *in verbis*:

*“Art. 6º. São direitos básicos do consumidor:*

*(...)*

*III - a informação adequada e clara sobre os diferentes produtos e serviços, com especificação correta de quantidade, características, composição, qualidade e preço, bem como sobre os riscos que apresentem”*

Em segundo lugar, a mencionada cláusula permite a variação do preço da mensalidade a critério exclusivo da empresa-ré, pois a ela cabe definir a idade, bem como os valores da mensalidade em vigor quando da passagem de faixa etária do consumidor. E em o fazendo, aplicando percentuais tão elevados ***onera demasiadamente a prestação do consumidor, colocando-o em desvantagem excessiva, afetando o equilíbrio contratual***. Daí ser nula de pleno direito, ante o artigo 51, IV, X, XV, § 1º e incisos, do Código de Defesa do Consumidor.

ARNALDO RIZZARDO, ilustre ex - desembargador do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul, corrobora este entendimento, *in verbis*:

*“7. Cláusulas de Conteúdo Obscuro, Vago ou Aleatório.*

*Várias cominações ou previsões aparecem não muito claras, ou indefinidas - que levam à falta de força obrigatória na sua execução. Isto face ao disposto no art. 46 da Lei nº 8.078: ‘Os contratos que regulam as relações de consumo não obrigarão os consumidores, se não lhes for dada a oportunidade de tomar conhecimento prévio de seu conteúdo, ou se os respectivos instrumentos forem redigidos de modo a dificultar a compreensão de seu sentido e alcance’.*

*Eis alguns exemplos:*

*(...)*

***7.5. Falta de índice fixo nas mudanças de faixa etária do segurado.***

***Está prevista a alteração da prestação conforme a mudança de faixa etária: ‘Serão considerados, para efeito de cálculo do prêmio, as mudanças das faixas etárias do segurado ou de seus dependentes: até 17 anos; de 18 a 40 anos; e de 40 a 50 anos...’.***

***De um lado, não existe coeficiente fixo e previamente disposto no contrato, de sorte a levar ao conhecimento do interessado o ‘quantum’ do reajuste; de outro, fica a critério exclusivo da empresa a imposição do novo preço, sendo abusiva a cláusula, colocando o consumidor em desvantagem excessiva.****” (In, “O Código de Defesa do Consumidor nos Contratos de Seguro-Saúde e Previdência Privada, Revista da Associação dos Juízes do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, V.22, número 64, p. 94 e ss.).*

Além disso, mencionada cláusula se encontra distante da regulamentação própria para reajuste por mudança de faixa etária. Para os planos de saúde assinados a partir de 1° de janeiro de 2004, o Estatuto do Idoso veda o aumento da mensalidade para os consumidores com idade acima dos 60 anos (art. 15, § 3°).

De maneira complementar, a Lei de planos de Saúde (Lei n° 9.656/98) determina que as faixas etárias e os respectivos reajustes devem constar com clareza no contrato, de modo que o reajuste somente estará autorizado diante da expressa indicação neste sentido:

*“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 [,,,]”.*

*“Art. 16.  Dos contratos, regulamentos ou condições gerais dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1o do art. 1o desta Lei devem constar dispositivos que indiquem com clareza:*

*[...]*

*IV - as faixas etárias e os percentuais a que alude o caput do art. 15.”*

Para os consumidores há mais de 10 anos nos planos e com 60 anos de idade, ainda, é vedado o reajuste por mudança de faixa etária:

*“Art. 15*

*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 § 1° do art. 1°, ou sucessores, há mais de dez anos”.*

A Resolução n° 63/2003 da Agência Nacional de Saúde Suplementar (“ANS”) complementa mencionada disposição e indica que os reajustes para os planos no período de tempo indicado devem ser contemplados em dez faixas etárias. São estas:

1. *“a) 0 (zero) a 18 (dezoito) anos;*
2. *b) 19 (dezenove) a 23 (vinte e três) anos;*
3. *c) 24 (vinte e quatro) a 28 (vinte e oito) anos;*
4. *d) 29 (vinte e nove) a 33 (trinta e três) anos;*
5. *e) 34 (trinta e quatro) a 38 (trinta e oito) anos;*
6. *f) 39 (trinta e nove) a 43 (quarenta e três) anos;*
7. *g) 44 (quarenta e quatro) a 48 (quarenta e oito) anos;*
8. *h) 49 (quarenta e nove) a 53 (cinquenta e três) anos;*
9. *i) 54 (cinquenta e quatro) a 58 (cinquenta e oito) anos e*
   1. *j) 59 (cinquenta e nove) anos ou mais”.*

Portanto, é necessário reconhecer a nulidade da cláusula ora questionada sob o prisma do princípio da boa-fé objetiva, positivado no art. 4º, III, assim como do artigo 51, IV, do Estatuto Consumerista.

Após longo período de contribuição e tendo o consumidor completado anos de idade, época em que acentuada está a sua vulnerabilidade, necessitando, por conseguinte, de maior segurança quanto aos riscos à saúde, a incidência de percentual que eleva violentamente o valor da prestação mensal é frontalmente contrária ao princípio da boa-fé contratual.

O Egrégio Primeiro Colégio Recursal dos Juizados Especiais da Comarca da Capital do Estado de São Paulo, já reconheceu a abusividade da cláusula em questão, conforme a decisão a seguir transcrita:

***“Contrato - Plano de Saúde - Contrato Padrão que não prevê índices e critérios objetivos para a elevação da prestação mensal na hipótese de elevação da faixa etária do conveniado ou de reajustes mensais e sucessivos - ausência de prova justificando o pretendido aumento que visaria o equilíbrio econômico-financeiro-atuarial do contrato, em face dos riscos que representam o segurado idoso - afronta ao CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR (arts. 6º, III, E 51, IV E X, DA LEI 8.078/90) - procedência da ação para restituição de valor pago a maior pelo segurado - recurso desprovido”.*** *(Recurso n. 3.193, Revista do Juizado Especial 6/ 51-57).*

Este é também o entendimento do Tribunal de Justiça de São Paulo:

*“Seguro saúde. Elevação do prêmio. Reajustes por mudança de faixa etária. Dever de transparência e informação, exigíveis mesmo em relação a contratos que sejam anteriores à Lei 9.656/98. Aplicação do Estatuto do Idoso. Abusividade reconhecida. Os valores pagos devem ser devolvidos desde seu desembolso a maior. Declaração de nulidade da cláusula que prevê reajuste por mudança de faixa etária acima dos 60 anos. Sentença revista. Recurso provido. (Apelação n° 1080701-97.2015.8.26.0100, 1ª Câmara de Direito Privado, Relator Desembargador Claudio Godoy, j. 08.03.16, DJe 10.03.16)”.*

O Superior Tribunal de Justiça (“STJ”), por sua vez, já consolidou o paradigma que, para a realização de reajuste nos planos de saúde, devem ser observados os seguintes aspectos: a) faixas etárias e critérios de reajuste expressamente previstos em contrato, b) aplicação das disposições do CDC diante do aumento abusivo das mensalidades e c) aplicação de percentuais justificados e adequados ao equilíbrio financeiro do contrato.

Especificamente em relação aos planos assinados a partir de 1° de janeiro de 2004, o STJ aponta a necessidade de os contratos incluírem em suas cláusulas as faixas etárias dispostas na Resolução n° 63/2003 da ANS,

*“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).*

*[...]*

*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:*

*[...]*

*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. (REsp n° 1.568.244 / RJ, Relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, 2ª Seção, julgamento julgado em 14/12/16, publicado em 19/12/2016)”.*

Aliás, antes mesmo da vigência do CDC, à luz do direito comum, a cláusula ora atacada tampouco encontrava respaldo legal. Pois prescreve o artigo 115, do Código Civil, que:

*“Art. 115. São lícitas, em geral, todas as condições que a lei não vedar expressamente. Entre as condições defesas se incluem as que privarem de todo efeito o ato, ou o sujeitarem ao arbítrio de uma das partes”*.

Se a referida cláusula dispõe simplesmente que a mensalidade será reajustada ocorrendo mudança de faixa etária, sendo as faixas etárias, bem como os preços estabelecidos a critério exclusivo da empresa, está-se diante, portanto, de verdadeira condição potestativa, repudiada pelo ordenamento jurídico.

**2. (Se o contrato contém uma cláusula de reajuste que indica as sete faixas etárias da Resolução n° 63/2003 da ANS, mas a atualização ocorreu em detrimento delas, insira este capítulo) A prática abusiva de descumprimento contratual e alteração unilateral do preço**

A cláusula ***(inserir número da cláusula)*** do contrato de adesão formulado pela empresa-ré estabelece:

***“............”***

***(copiar o item do contrato que prevê o aumento por mudança de faixa etária****;* ***se não existir cláusula neste sentido no contrato, informar que sequer está estipulado o percentual de aumento).***

Constata-se que o aumento sofrido pelo(a) autor(a) a título de mudança de faixa etária passa ao largo, simultaneamente do sistema protetivo traçado pelo CDC e da previsão contratual adequada aos reajustes por mudança de faixa etária.

O CDC é claro ao apontar que reajuste diverso daquele previsto em lei ou daquele previsto em contrato é prática abusiva. Tal previsão consta no art. 39 deste diploma legal:

*“Art. 39. É vedado ao fornecedor de produtos ou serviços, dentre outras práticas abusivas*

*[...]*

*XIII - aplicar fórmula ou índice de reajuste diverso do legal ou contratualmente estabelecido”.*

Como se lê, trata-se de uma prática proibida, pois coloca o consumidor em uma posição de extrema vulnerabilidade.

Além disso, mencionada cláusula está de acordo com a regulamentação própria para reajuste por mudança de faixa etária. Para os planos de saúde assinados entre 1998 e dezembro de 2003, a Lei de planos de Saúde (Lei n° 9.656/98) que as faixas etárias e os respectivos reajustes devem constar com clareza no contrato, de modo que o reajuste somente estará autorizado diante da expressa indicação neste sentido:

*“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 [,,,]”.*

*“Art. 16.  Dos contratos, regulamentos ou condições gerais dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1o do art. 1o desta Lei devem constar dispositivos que indiquem com clareza:*

*[...]*

*IV - as faixas etárias e os percentuais a que alude o caput do art. 15”*

Para os consumidores há mais de 10 anos nos planos e com 60 anos de idade, ainda, é vedado o reajuste por mudança de faixa etária:

*“Art. 15*

*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 Resolução n° 63/2003 da Agência Nacional de Saúde Suplementar (“ANS”) complementa mencionada disposição e indica que os reajustes para os planos no período de tempo indicado devem ser contemplados em sete faixas etárias. São estas:

*“a) 0 (zero) a 18 (dezoito) anos;*

*b) 19 (dezenove) a 23 (vinte e três) anos;*

*c) 24 (vinte e quatro) a 28 (vinte e oito) anos;*

*d) 29 (vinte e nove) a 33 (trinta e três) anos;*

*e) 34 (trinta e quatro) a 38 (trinta e oito) anos;*

*f) 39 (trinta e nove) a 43 (quarenta e três) anos;*

*g) 44 (quarenta e quatro) a 48 (quarenta e oito) anos;*

*h) 49 (quarenta e nove) a 53 (cinquenta e três) anos;*

*i) 54 (cinquenta e quatro) a 58 (cinquenta e oito) anos e*

*j) 59 (cinquenta e nove) anos ou mais”.*

Portanto, é necessário reconhecer a nulidade do reajuste unilateralmente imposto, sob o prisma do princípio da boa-fé objetiva, positivado no art. 4º, III.

Após longo período de contribuição e tendo o consumidor completado **(...)** anos de idade, época em que acentuada está a sua vulnerabilidade, necessitando, por conseguinte, de maior segurança quanto aos riscos à saúde, a incidência de percentual que eleva violentamente o valor da prestação mensal, ao contrário da previsão contratual, é frontalmente contrária ao princípio da boa-fé contratual.

O Superior Tribunal de Justiça (“STJ”) já consolidou o paradigma que, para a realização de reajuste nos planos antigos, devem ser observados os seguintes aspectos: a) faixas etárias e critérios de reajuste expressamente previstos em contrato, b) aplicação das disposições do CDC diante do aumento abusivo das mensalidades e c) aplicação de percentuais justificados e adequados ao equilíbrio financeiro do contrato.

Especificamente em relação aos planos assinados entre janeiro de 1999 e dezembro de 2003, o STJ aponta a necessidade de os contratos incluírem em suas cláusulas as faixas etárias dispostas na Resolução n° 63/2003 da ANS,

*“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).*

*[...]*

*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:*

*[...]*

*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. (REsp n° 1.568.244 / RJ, Relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, 2ª Seção, julgamento julgado em 14/12/16, publicado em 19/12/2016)”.*

Vê, portanto, que a imposição unilateral do reajuste constitui prática abusiva e deve ser revista por este tribunal.

**III. O pedido**

Em havendo a manutenção deste aumento, as mensalidades próximas serão postas em valores tão elevados que o(a) autor(a) não terá condições de arcar com o seu pagamento frente ao valor que recebe (doc. ).

Será forçado o(a) autor(a), então, a submeter-se ao cancelamento do contrato, em virtude da impossibilidade de continuar efetuando o pagamento das mensalidades. Neste caso, restaria frustrada a “segurança” à saúde adquirida por intermédio do contrato, ficando o(a) autor(a) sem proteção alguma, até que consiga contratar novo plano e cumprir as carências impostas.

Assim sendo, o caso em questão é de extrema gravidade e não pode aguardar, razão pela qual faz-se imprescindível que V. Exa. determine liminarmente o cancelamento do reajuste de **(insira porcentagem do reajuste)** aplicado indevidamente pela ré a título de alteração de faixa etária.

Requer ainda a citação da ré para comparecer à audiência de conciliação a ser designada e, querendo, oferecer sua contestação oportunamente, sob pena de serem considerados verdadeiros os fatos alegados, esperando que, ao final, o pedido inicial seja julgado procedente para que:

1. ***(Caso o reajuste tenha ocorrido em virtude cláusula abusiva, insira este pedido)*** seja decretada a nulidade da cláusula que impõe o aumento por mudança de faixa etária;
2. ***(Caso o reajuste tenha ocorrido em virtude de imposição unilateral do reajuste)*** seja decretada a nulidade do reajuste imposto diante do aumento por mudança de faixa etária;

3.a ré seja condenada a abster-se de aplicar este e outros futuros reajustes da mesma espécie;

4. por fim, seja a ré obrigada a restituir a quantia de R$ ***(inserir, inclusive por extenso, a quantia que tiver sido gasta para pagar o reajuste por mudança de faixa etária)****,* devidamente atualizada,desembolsada pelo autor para pagamento do reajuste indevidamente aplicado.

As alegações serão demonstradas por todos os meios de prova admitidos em Direito.

Dá-se à causa o valor de R$ ***(inserir o valor envolvido = 12 últimas mensalidades do plano/ seguro de saúde)***[[2]](#footnote-2)*.*

Nestes termos,

pede deferimento.

***(Local e data)***

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***(Nome e assinatura)***

1. Você deve, ao final da petição, anexar todos os documentos que comprovem o aumento da prestação. [↑](#footnote-ref-1)
2. O valor para recorrer ao Juizado Especial Cível não pode ultrapassar 40 salários mínimos (R$ 37.480,00, em 2017). Além disso, até 20 salários mínimos (R$ 18.740,00, em 2017) não é necessária a presença de um advogado. [↑](#footnote-ref-2)