Dessa forma, Tribunal estende aos planos coletivos tese firmada no Tema 952 para os contratos individuais

Os planos de saúde coletivos podem ser reajustados de acordo com a faixa etária do beneficiário, desde que o aumento obedeça a três regras: tenha previsão contratual, siga normas de órgãos governamentais reguladores e não seja feito aleatoriamente, com aplicação de percentuais desarrazoados. Essa foi a conclusão da 2ª Seção do Superior Tribunal de Justiça, que, nesta quarta-feira (23/3), fixou teses em recursos repetitivos sobre o tema. Os enunciados terão observância obrigatória pelas instâncias ordinárias.

Até o julgamento desta quarta-feira (dia 23) havia sete recursos repetitivos discutindo o tema. Pelo menos 1.016 processos envolvendo essa discussão de reajuste por faixa etária nos planos coletivos estavam parados aguardando a decisão em vários estados do país. O tema não é novo, sendo que a 2ª Seção do STJ fixou tese, em 2016, definindo regras para reajuste por faixa etária para os planos de saúde individuais e familiares, no Tema 952. Por unanimidade, o colegiado agora entendeu que elas deveriam ser aplicáveis, também, aos planos de saúde coletivos.

Para a FenaSaúde, amicus curiae no processo, a tese garante a segurança jurídica e o rigor técnico-atuarial necessários para a sustentabilidade do setor, em benefício de todos os usuários de planos de saúde. Os critérios de reajuste por faixa etária existem desde a regulamentação dos planos de saúde no país, sendo o reajuste em 10 faixas etárias normatizado há quase 20 anos. Essa organização preserva as características do mutualismo, ancorados em um pacto geracional. Nesse modelo, os mais jovens pagam um pouco mais do que seria indicado para cobrir os custos de sua faixa etária a fim de subsidiar os custos das faixas etárias mais altas. Tal conceito atuarial, amplamente sedimentado no mercado segurador, evita o desequilíbrio das carteiras, garantindo o atendimento a todos os usuários.

Fonte: FenaSaúde, em 25.03.2022