

Envelhecimento e Reajuste por Faixa Etária: Impacto da Lei 9.656 e do Estatuto do Idoso

Eunice Bitencourt Haddad ¹

O aumento do número de idosos, que se revela em verdadeiro bônus demográfico, acarreta, em consequência, aumento dos gastos com saúde, eis que as pessoas nessa faixa ficam mais sujeitas ao desenvolvimento de doenças crônicas e à necessidade de tratamentos de longo prazo. Em outras palavras: quanto mais idosa a pessoa, maiores tendem a ser os riscos relacionados à sua saúde. Isso implica que os custos de assistência à saúde aumentam, conforme avança a idade dos beneficiários de planos de saúde.

A população brasileira envelhece em ritmo acelerado. Atualmente, cerca de 10% de brasileiros são maiores de 60 anos e a expectativa é de que eles representem 30% da população em 2050. Ademais, o aumento da população na faixa etária superior a 60 anos é muito maior do que nas outras faixas, representando 232,2%. Tal fato se dá em razão do aumento da expectativa de vida, da queda da mortalidade e da queda da taxa de fecundidade, de onde se conclui que, a partir de 2030, a população brasileira vai parar de crescer.

Esse fenômeno influi diretamente na precificação da mensalidade do plano de saúde. Os valores pagos pelos beneficiários de planos de saúde têm como base a despesa com saúde *per capita* em cada faixa etária, acrescendo-se certa margem para cobrir despesas administrativas, de comercialização, tributos e lucro.

A precificação é baseada essencialmente no mutualismo e no regime

¹ Juíza de Direito da 5ª Vara Cível de Niterói.

financeiro de repartição simples. Não é possível se resguardar individualmente sobre possível problema de saúde; deve haver um grupo solidário, em que as contribuições são revertidas para um fundo comum. Tal contribuição serve para custear as despesas do próprio indivíduo e de todas as pessoas do grupo.

Sabe-se de antemão que alguns utilizarão serviços de assistência à saúde e outros não. Os membros do grupo que não utilizaram esses serviços terão contribuído para usufruir da segurança de cobertura e suas mensalidades terão financiado a assistência à saúde daqueles que dela necessitaram.

O custo assistencial da saúde varia de acordo com fatores, tais como a idade, sexo e perfil de saúde das pessoas. Contudo, no Brasil, as operadoras só podem fazer diferenciação de preços por faixas etárias estabelecidas pela regulamentação.

Diante das especificidades de cada faixa etária, houve a necessidade de se fixarem grupos, em razão da idade máxima e mínima de seus integrantes, de modo que cada grupo etário seja solidário entre si.

Apesar de a regulação definir a relação de seis, entre o valor da mensalidade da última e da primeira faixa etária, os custos médios da assistência à saúde dos idosos geralmente superam em mais de seis vezes os custos médios para os mais jovens. Desse modo, para manter o equilíbrio econômico-financeiro, as empresas comercializam planos para os mais jovens com preços mais elevados do que o seu efetivo custo assistencial, de forma a manter a relação hum para seis, estabelecida pela legislação. Assim, os mais jovens pagam quantia maior do que o seu custo, para que os mais idosos contribuam com montante menor do que o respectivo custo. É o que se chama de pacto intergeracional entre as faixas etárias.

E, quanto mais se avança na faixa etária e se muda de grupo, as questões vão surgindo, na medida em que as operadoras de plano de saúde aplicam altos reajustes, sob o argumento de que os riscos aumentam na mesma proporção, terminando por inviabilizar a prestação dos serviços aos idosos.

Antes da entrada em vigor da Lei 9656/98, não havia regulamentação e tais grupos eram fixados em contrato. O reajuste decorria dos termos

do contrato pactuado entre a operadora de plano de saúde e o beneficiário.

A partir do diploma legal mencionado e até a vigência do Estatuto do Idoso; ou seja, nos contratos firmados entre 01/01/1999 e 31/12/2003, os reajustes eram feitos na forma contratada, com divisão em sete faixas etárias; o detalhe era de que havia vedação de reajuste por implemento da idade de 60 anos, se o usuário participasse do plano há mais de 10 anos.

Por fim, no que toca aos contratos firmados após a vigência do Estatuto do Idoso – precisamente, a partir de 01/01/2004 – os reajustes são, também, previstos no contrato, porém divididos em dez faixas etárias; sendo que a variação acumulada entre a 7ª e a 10ª faixas não pode ser superior à variação acumulada entre a 1ª e a 7ª. Esta regra se traduz em verdadeira solidariedade entre gerações. Contudo, a questão não é tão singela quanto parece, diante das várias questões relativas ao conflito aparente de normas, por se tratar de contrato de cunho sucessivo.

A questão pertinente pode ser assim formulada: Que legislação aplicar ao contrato ajustado antes da vigência do Estatuto do Idoso, principalmente em relação ao reajuste por implemento de idade, já que tal diploma legal – Lei 10.741/2003 - que tem por precípua finalidade resguardar os direitos e interesses dos idosos - é expresso no artigo 15, § 3º, no sentido de que é vedada a discriminação do idoso nos planos de saúde pela cobrança de valores diferenciados em razão da idade?

O entendimento doutrinário e jurisprudencial majoritário sobre o tema segue a orientação de que se aplica o Estatuto do Idoso, que tem incidência imediata e alcança diretamente os contratos de plano de saúde firmados antes da sua vigência, já que estes se caracterizam como de longa duração, comportando prestações de trato sucessivo.

Há, inclusive, Enunciado neste Egrégio Tribunal de Justiça sobre o tema, retratado no verbete sumular 214: *“A vedação do reajuste de seguro saúde, em razão de alteração de faixa etária, aplica-se aos contratos anteriores ao Estatuto do Idoso.”* REFERÊNCIA: Processo Administrativo nº. 0013657-24.2011.8.19.0000 - Julgamento em 22/11//2010 - Relator: Desembargadora Leila Mariano. Votação unânime.

O Eminentíssimo Desembargador Maurício Caldas Lopes, em Acórdão

sobre o tema, assinala distinção feita por Roubier entre efeito retroativo e efeito imediato da lei nova nos seguintes termos: “*os efeitos produzidos na vigência da lei anterior são intocáveis pela lei nova (irretroatividade); já os efeitos que ocorrerão na vigência da nova lei, são por ela regulados (efeito imediato da lei).*”

Diante de tal definição, o ínclito julgador conclui acerca da cláusula de reajuste por idade que:

“Tal cláusula, contratada para evento futuro e incerto, qual do implemento dessa idade, ao ser acionada encontrou obstáculo decorrente da lei então em vigor que, expressamente, vedava o aumento do preço pelo implemento da condição de idoso e, a meu aviso, sem os empecos da cláusula constitucional da irretroatividade das leis, na medida em que o evento de que dependia a eficácia da cláusula, situado no futuro, ocorrera sob vigência de nova situação jurídica, que a inviabilizava...” (Apelação Cível 23272/2004)

Por outro lado, alguns pensadores entendem que, quando da vigência do Estatuto do Idoso, o ato jurídico já estava perfeito e acabado, razão pela qual se aplica o índice de reajuste previsto no contrato.

Comungo do entendimento de que se aplica o Estatuto do Idoso aos contratos firmados antes de sua vigência; sob pena de se inviabilizar a prestação do serviço aos idosos.

Deve-se também ressaltar que, além do reajuste por mudança de faixa etária, há o reajuste anual para reposição da variação dos custos assistenciais, cujo índice é fixado pela Agência Nacional de Saúde.

Enfim, diante da natureza do serviço prestado pelas operadoras de plano de saúde, não é demais ressaltar que, na ponderação entre a dignidade da pessoa humana, na sua expressão direito à vida, em detrimento do risco securitário, deve prevalecer a dignidade da pessoa humana, mormente porque a Constituição Federal, em seu artigo 1º, inciso III, erigiu-a a fundamento da República Federativa do Brasil. Dizendo melhor: a nature-

za do serviço prestado deve sobrepor-se à vontade de auferir lucros.

O gestor da operadora deve ter ciência da importância do serviço que presta; do contrário, haverá capitalização excessiva da prestação de um serviço assistencial por natureza. ◆