

Os contratos de seguro de saúde internacional, ainda que firmados no Brasil, não estão submetidos às normas de reajuste estabelecidas anualmente pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), pois esse tipo de contrato é regido por bases atuariais de nível global, sendo inapropriada a imposição dos parâmetros da agência reguladora brasileira para uma modalidade vinculada ao mercado internacional.

Com base nesse entendimento, a Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça (STJ) negou recurso especial por meio do qual uma beneficiária pleiteou a revisão do reajuste do seguro de saúde que ela contratou com uma empresa estrangeira e que, segundo disse, não observou os índices da ANS para planos individuais de assistência médica no Brasil.

Em primeiro grau, o pedido foi julgado improcedente, sob o fundamento de que o seguro contratado tinha características diferentes dos planos nacionais. O Tribunal de Justiça de São Paulo manteve a sentença por considerar que os índices da ANS não poderiam ser aplicados a contrato sujeito a variações cambiais.

Ao STJ, a beneficiária alegou que o seguro foi comercializado e contratado no Brasil, de modo que incidiriam as normas brasileiras, a exemplo das disposições da ANS sobre reajuste.

Requisitos legais para planos de saúde brasileiros

O ministro Villas Bôas Cueva, relator, explicou que, para uma empresa operar planos privados de saúde no Brasil, ela deve ser constituída segundo as leis locais ou, ao menos, deve participar do capital social de empresa nacional, não sendo exceção as pessoas jurídicas estrangeiras, como estabelecido no [artigo 1º, parágrafo 3º, da Lei 9.656/1998](#).

Ele destacou que, no caso dos autos, o contrato foi firmado em inglês, com o prêmio pactuado em moeda estrangeira, e tinha como finalidade o reembolso de despesas médicas em nível global. Além disso, apontou o magistrado, o contrato é regido pela lei da Dinamarca e tem cláusula de foro que prevê a solução de litígios na capital daquele país, Copenhague.

"Nesse cenário, constata-se que a recorrida é empresa estrangeira, constituída sob as leis dinamarquesas, isto é, não é operadora de plano de saúde, conforme definição da legislação brasileira, nem possui produto registrado na ANS, sendo o contrato firmado de cunho internacional, regido por grandezas globais", afirmou o ministro.

Natureza jurídica de contrato internacional

Segundo o relator, a natureza internacional do contrato analisado decorre da sua conexão com mais de um ordenamento jurídico, admitindo-se a eleição da legislação aplicável, de forma que, em princípio, não se aplicariam ao caso as leis brasileiras.

Por outro lado, o ministro registrou que a pretensão da segurada, de fazer incidirem critérios nacionais de reajuste em seguro médico internacional, também não prosperaria à luz do [artigo 9º da Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro \(LINDB\)](#), que dispõe que as obrigações são regidas pela lei do país em que se constituíram.

Isso porque, de acordo com o magistrado, a apólice é internacional, com rede assistencial no exterior, não limitada ao rol de procedimentos da ANS, de forma que os reajustes são definidos a partir de cálculos que mantenham o equilíbrio econômico-financeiro do contrato de âmbito mundial, tornando-o "incompatível com os índices de reajustes nacionais, definidos com base em processo inflacionário local e nos produtos de abrangência interna".

Ao manter o acórdão do TJSP, Villas Bôas Cueva lembrou que, para pessoas que viajam ao exterior com frequência, também existem produtos internos, como planos de saúde nacionais com o adicional de assistência internacional.

"Desde que não fujam ao objeto contratual e não contrariem a legislação pátria, os contratos de plano de saúde podem conter cláusulas de serviços e coberturas adicionais de assistência à saúde não previstas na [Lei 9.656/1998](#)", finalizou.

REsp 1850781

Fonte: STJ, em 02.02.2022