



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1804179 - SP (2020/0327778-6)

RELATOR : **MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE : BRADESCO SAUDE S/A
ADVOGADO : ALESSANDRA MARQUES MARTINI - SP270825
AGRAVADO : MARIA IOLANDA REGAGNIN PENTEADO
ADVOGADO : LUIS FERNANDO DE CARVALHO SILVA - SP378488
INTERES. : QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS S/A
ADVOGADO : ALESSANDRO PICCOLO ACAYABA DE TOLEDO - SP167922

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. **RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC.** PLANO COLETIVO DE SAÚDE. REAJUSTE POR SINISTRALIDADE. DEMONSTRAÇÃO DO AUMENTO DE INSUMOS E SERVIÇOS QUE JUSTIFICASSE O AUMENTO DAS MENSALIDADES. REVISÃO VEDADA NA VIA ESPECIAL. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS NºS 5 E 7, AMBAS DO STJ. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. Aplica-se o NCPC a este julgamento ante os termos do Enunciado Administrativo nº 3, aprovado pelo Plenário do STJ na sessão de 9/3/2016: *Aos recursos interpostos com fundamento no CPC/2015 (relativos a decisões publicadas a partir de 18 de março de 2016) serão exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma do novo CPC.*

2. No caso, qualquer outra apreciação acerca da ilegalidade do aumento da mensalidade do plano de saúde por sinistralidade, da forma como trazida no recurso especial, implicaria o necessário revolvimento do arcabouço fático-probatório, procedimento sabidamente aqui inviável diante do óbice das Súmulas nºs 5 e 7, ambas do STJ.

3. Não sendo a linha argumentativa apresentada capaz de evidenciar a inadequação dos fundamentos invocados pela decisão agravada, o presente agravo interno não se revela apto a alterar o conteúdo do julgado impugnado, devendo ele ser integralmente mantido em seus

próprios termos.

4. Agravo interno não provido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, por unanimidade, negar provimento ao agravo, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Paulo de Tarso Sanseverino (Presidente), Ricardo Villas Bôas Cueva e Marco Aurélio Bellizze votaram com o Sr. Ministro Relator.

Brasília, 01 de junho de 2021.

Ministro MOURA RIBEIRO
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1804179 - SP (2020/0327778-6)

RELATOR : **MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE : BRADESCO SAUDE S/A
ADVOGADO : ALESSANDRA MARQUES MARTINI - SP270825
AGRAVADO : MARIA IOLANDA REGAGNIN PENTEADO
ADVOGADO : LUIS FERNANDO DE CARVALHO SILVA - SP378488
INTERES. : QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS S/A
ADVOGADO : ALESSANDRO PICCOLO ACAYABA DE TOLEDO - SP167922

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. **RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC.** PLANO COLETIVO DE SAÚDE. REAJUSTE POR SINISTRALIDADE. DEMONSTRAÇÃO DO AUMENTO DE INSUMOS E SERVIÇOS QUE JUSTIFICASSE O AUMENTO DAS MENSALIDADES. REVISÃO VEDADA NA VIA ESPECIAL. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS NºS 5 E 7, AMBAS DO STJ. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. Aplica-se o NCPC a este julgamento ante os termos do Enunciado Administrativo nº 3, aprovado pelo Plenário do STJ na sessão de 9/3/2016: *Aos recursos interpostos com fundamento no CPC/2015 (relativos a decisões publicadas a partir de 18 de março de 2016) serão exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma do novo CPC.*

2. No caso, qualquer outra apreciação acerca da ilegalidade do aumento da mensalidade do plano de saúde por sinistralidade, da forma como trazida no recurso especial, implicaria o necessário revolvimento do arcabouço fático-probatório, procedimento sabidamente aqui inviável diante do óbice das Súmulas nºs 5 e 7, ambas do STJ.

3. Não sendo a linha argumentativa apresentada capaz de evidenciar a inadequação dos fundamentos invocados pela decisão agravada, o presente agravo interno não se revela apto a alterar o conteúdo do julgado impugnado, devendo ele ser integralmente mantido em seus

próprios termos.

4. Agravo interno não provido.

RELATÓRIO

MARIA IOLANDA REGAGNIN PENTEADO (MARIA IOLANDA) ajuizou ação declaratória de nulidade de cláusula contratual cumulada com restituição de indébito contra BRADESCO SAÚDE S.A. (BRADESCO) e QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS LTDA (QUALICORP), visando à revisão de contrato de seguro saúde para limitação dos reajustes das mensalidades aos percentuais autorizados pela ANS.

A sentença julgou procedente o pedido para determinar que o percentual de reajuste aplicado a partir de 2015 observe os índices divulgados pela ANS para os contratos individuais, bem como para condenar BRADESCO e QUALICORP a restituírem a MARIA IOLANDA a diferença entre os valores adimplidos com os reajustes abusivos e os oras fixados, com atualização monetária a partir do ajuizamento da demanda pela Tabela Prática do E. TJSP e juros moratórios de 1% ao mês a partir da citação (e-STJ, fls. 388/391).

As apelações interpostas pela BRADESCO e QUALICORP não foram providas pelo Tribunal de Justiça de São Paulo, nos termos do acórdão relatado pelo Des. RODOLFO PELLIZARI, assim ementado:

Apelação cível Plano de Saúde Alegação de ilegitimidade passiva Inocorrência Bradesco que, além de fazer parte da relação contratual, é quem presta os serviços e define os preços dos planos que comercializa.

Apelação cível Plano de Saúde Reajuste das parcelas do prêmio do plano de saúde Prescrição Pretensão de revisão de cláusulas contratuais que não está sujeita à prescrição. Pretensão de repetição do indébito que, por outro lado, está sujeita à prescrição trienal, nos termos do art. 206, § 3º, IV, do Código Civil Tese firmada pelo E. STJ nos recursos especiais repetitivos 1.360.969/RS e 1.361.182/RS.

Apelação Cível Plano de Saúde Contrato coletivo Reajustes por variação de custos médicos e hospitalares (VCMH) e Sinistralidade Parâmetros de cálculos obscuros Contrato obscuro Reajustes que devem ser considerados abusivos Dever de restituição dos valores indevidamente exigidos Sentença recorrida que deu correta solução ao litígio. Recursos desprovidos (e-STJ, fl. 470).

Os embargos de declaração opostos pela QUALICORP foram acolhidos sem efeitos infringentes, já os do BRADESCO foram rejeitados, com aplicação de multa (e-STJ, fls. 549/552 e 562/567).

Inconformado, o BRADESCO manejou recurso especial com base no art. 105, III, a e c, da CF, alegando a violação dos arts. 16, XI, da Lei nº 9.656/98, 478 e

479 do CC/02 e 6º do CDC, ao sustentar a (1) legalidade dos reajustes pelo critério de sinistralidade para manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato; e (2) demonstração do dissídio jurisprudencial.

Houve o oferecimento de contrarrazões (e-STJ, fls. 542/545).

O apelo nobre não foi admitido pelo Tribunal estadual em virtude da a) ausência de demonstração da vulneração aos dispositivos arrolados nas razões do recurso especial; b) incidência das Súmulas nºs 5 e 7 do STJ; e c) inexistência de similitude fática entre os casos confrontados (e-STJ, fls. 571/573).

Seguiu-se o agravo em recurso especial interposto pelo BRADESCO que, em decisão de minha relatoria, foi conhecido para não conhecer do recurso especial, consoante a seguinte ementa:

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. AÇÃO DECLARATÓRIA DE NULIDADE DE CLÁUSULA CONTRATUAL. PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE. SINISTRALIDADE. LEGALIDADE DA CLÁUSULA. CASO CONCRETO. NÃO COMPROVAÇÃO DO INCREMENTO DOS CUSTOS. REFORMA DO JULGADO. IMPOSSIBILIDADE DE ANÁLISE POR INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS NºS 5 E 7, AMBAS DO STJ. AGRAVO CONHECIDO. RECURSO ESPECIAL NÃO CONHECIDO.

Nas razões do presente agravo interno, o BRADESCO afirmou a legalidade do reajuste das mensalidades do plano de saúde com base no critério de sinistralidade, a fim de preservar o equilíbrio econômico-financeiro do contrato, questão cuja solução independe da interpretação de cláusulas contratuais, bem como do reexame de provas.

Sem impugnação (e-STJ, fl. 643).

É o relatório.

VOTO

O recurso não merece ser provido.

De plano, vale pontuar que o recurso ora em análise foi interposto na vigência do NCPC, razão pela qual devem ser exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma nele prevista, nos termos do Enunciado Administrativo nº 3, aprovado pelo Plenário do STJ na sessão de 9/3/2016:

Aos recursos interpostos com fundamento no CPC/2015 (relativos a

O inconformismo agora manejado não merece provimento por não ter trazido nenhum elemento apto a infirmar as conclusões adotadas pela decisão recorrida.

Da incidência das Súmulas nºs 5 e 7 do STJ

Em relação ao tema controvertido, a jurisprudência do STJ posicionou-se no sentido de que é legal a cláusula do contrato de plano de saúde que preveja reajuste das mensalidades com fundamento em sinistralidade ou variação de custos.

A propósito, confirmam-se os seguintes julgados:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO COMINATÓRIA. PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE. SINISTRALIDADE. CLÁUSULA VÁLIDA EM TESE. AGRAVO NÃO PROVIDO.

1. É possível o aumento da mensalidade do seguro coletivo por variação de custos ou aumento na sinistralidade, não se afigurando a nulidade da cláusula contratual, afastada no caso concreto pelo Tribunal de origem por não ter a operadora comprovado o incremento dos custos.

2. Agravo interno não provido.

(AglInt no AREsp 1.116.850/SP, Rel. Ministro LÁZARO GUIMARÃES (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TRF 5ª REGIÃO), Quarta Turma, j. em 21/8/2018, DJe 24/8/2018 - sem destaque no original)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. MENSALIDADES. REAJUSTE. AUMENTO DA SINISTRALIDADE. ABUSIVIDADE. NÃO RECONHECIMENTO NA ORIGEM. INVERSÃO DO JULGADO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULAS NºS 5 E 7/STJ.

1. O recurso especial inadmitido impugna acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 1973 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).

2. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é firme no sentido de que é possível o reajuste de contratos de saúde coletivos sempre que a mensalidade do seguro ficar cara ou se tornar inviável para os padrões da empresa contratante, seja por variação de custos ou por aumento de sinistralidade.

3. Revisar o entendimento da instância ordinária que afastou a natureza abusiva do reajuste do plano de saúde é pretensão que esbarra no reexame de cláusulas do contrato e das provas constantes dos autos, sendo, portanto, inviável em recurso especial (Súmulas nºs 5 e 7/STJ).

4. Agravo interno não provido.

(AglInt no REsp 1.656.653/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Terceira Turma, j. em 5/12/2017, DJe 15/12/2017 – sem destaque no original)

No caso concreto, porém, o Tribunal paulista afirmou que os reajustes perpetrados foram abusivos, pois não houve comprovação da variação dos custos, a justificar o aumento concedido. Confira-se:

Em petição inicial, a autora sustenta que é beneficiária de plano de saúde prestado pela primeira apelante e administrado pela segunda. Afirmar que as rés promoveram reajustes abusivos em seu contrato a título de sinistralidade e por VCMH. Entendendo que os reajustes são abusivos, pretende a declaração de nulidade das cláusulas contratuais, bem como a restituição dos valores pagos a maior.

As requeridas, por outro lado, sustentam que os reajustes a título de Variação dos Custos Médicos e Hospitalares VCMH e sinistralidade não são ilegais, haja vista que contratualmente previstos e visam manter o equilíbrio financeiro da relação contratual.

Feito este breve relato sobre os fatos discutidos nesta demanda, cumpre ressaltar que, no caso dos autos, há a incidência das disposições contidas no Código de Defesa do Consumidor, haja vista o preenchimento dos requisitos contidos nos arts. 2º e 3º da mencionada lei.

Registre-se, na sequência, que, de fato, o ordenamento jurídico admite a aplicação de reajustes financeiros nas mensalidades dos planos de saúde coletivos, mas desde que haja transparência e prova da sua necessidade.

Todavia, no caso dos autos, os reajustes aplicados devem ser considerados abusivos, haja vista a total ausência de transparência.

As requeridas, portanto, não justificaram, por meio idôneo, a necessidade das majorações levadas a efeito, seja a título de sinistralidade ou de variação dos custos médicos e hospitalares. Tal conduta é obscura e está em total desacordo com o que dispõe os artigos 4º e 6º, III do Código de Defesa do Consumidor.

Sobre o tema ora discutido, o Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do Agravo Regimental no Agravo de Instrumento nº 1087391-SP, Relator o Ministro Sidnei Beneti, assim se posicionou sobre o tema: “Plano de saúde. Aplicação de índice unilateralmente escolhido. Vedação. Código de defesa do consumidor. É abusivo o reajuste de plano de saúde pelo índice que melhor atende aos interesses do fornecedor, sem que se acorde ou se dê ao consumidor qualquer informação a respeito do critério adotado” (destaquei).

*Na mesma conformidade, julgamento exarado na Apelação nº 1006656-98.2015.8.26.0011, Relator o Desembargador Rodrigo Nogueira: “PLANO DE SAÚDE COLETIVO POR ADESÃO. REAJUSTES. VARIAÇÃO DOS CUSTOS MÉDICOS HOSPITALARES (VCMH) E SINISTRALIDADE. Ausência, em tese, de ilegalidade ou abusividade, sendo a válida a cláusula que os estipula. **Deve a operadora, entretanto, apresentar informação clara e detalhada acerca dos cálculos e critérios utilizados na apuração dos aumentos, o que não se verificou no caso concreto. Reconhecida, pois, a abusividade das majorações aplicadas, que ficam afastadas.** Sentença alterada apenas na parte que declarou a nulidade de disposição contratual a respeito” (grifei).*

Assim, porque unilaterais e produzidos de forma não condizentes com a boa-fé que deve pautar a relação material entre as partes, os reajustes revelam-se indevidos, na medida em que, tanto a cláusula contratual, quanto os próprios reajustes são obscuros e sem critérios pré-definidos. Em razão disso, devem ser adotados os índices divulgados pela ANS, nos termos da sentença recorrida.

Em consequência disso, as rés deverão restituir à autora os valores cobrados a maior (e-STJ, fls. 473/475).

Desse modo, apesar da validade da cláusula, é inviável a reforma do acórdão no que se refere a aplicação dos reajustes no caso concreto.

Isso porque o Tribunal bandeirante entendeu que, embora se reconheça a possibilidade de aumento por sinistralidade, o modo como foi realizado na hipótese dos autos, ou seja, sem a comprovação das razões pelas quais se reajustou as mensalidades, configura sua abusividade.

Em suma, o reajuste foi aplicado de forma unilateral, sem comprovação de estar amparado em critério claramente ajustado no contrato, nem explicação detalhada, acompanhada de planilha clara e dos motivos para comprovar a necessidade do reajuste.

Nesse panorama, para se cotejar as razões levantadas no presente recurso especial com as premissas assentadas pelo acórdão recorrido seria necessário analisar o contrato e revisitar o contexto fático-probatório, procedimento vedado pelas Súmulas nºs 5 e 7, ambas do STJ.

A propósito, confirmam-se os seguintes julgados:

AGRAVO INTERNO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. CONTRATO COLETIVO. ABUSIVIDADE DO REAJUSTE. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO DOS AUTOS E CLÁUSULAS CONTRATUAIS. SÚMULAS 5 E 7 DO STJ.

1. Se a Corte de origem, com base no conjunto fático dos autos e interpretando cláusulas do pacto, concluiu pela ausência de comprovação de que houve aumento da sinistralidade do grupo a fim de justificar o reajuste na mensalidade do plano de saúde, inviável alterar as conclusões do julgado recorrido, em face dos óbices das Súmulas 5 e 7 do STJ.

2. Agravo interno a que se nega provimento.

(AglInt no AREsp 1.199.105/SP, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, Quarta Turma, julgado em 4/6/2019, DJe 7/6/2019 – sem destaque no original)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO CONDENATÓRIA. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. 1. PERÍCIA TÉCNICA ATUARIAL. MATÉRIA NÃO PREQUESTIONADA. ÓBICE DA SÚMULA 211/STJ. 2. REAJUSTE DAS MENSALIDADES. POSSIBILIDADE EM TESE. RESP REPETITIVO N. 1.568.244/RJ. 3. ABUSIVIDADE DE CLÁUSULA CONTRATUAL CONSTATADA PELA CORTE DE ORIGEM. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULAS N. 5 E 7 DO STJ. 4. DISSENSO JURISPRUDENCIAL. ANÁLISE PREJUDICADA. 5. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. [...]

2. A Segunda Seção do STJ firmou, em recurso repetitivo, a seguinte tese: "o reajuste de mensalidade de plano de saúde individual ou familiar fundado 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" (REsp 1.568.244/RJ, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, julgado em 14/12/2016, DJe 19/12/2016).

3. É assente nesta Corte Superior o entendimento de que é "possível reajustar os contratos de saúde coletivos, sempre que a mensalidade do seguro ficar cara ou se tornar inviável para os padrões da empresa

contratante, seja por variação de custos ou por aumento de sinistralidade". (AgRg nos EDcl no AREsp 235.553/SP, Rel. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 02/06/2015, DJe 10/06/2015).

4. Na espécie, contudo, a Corte estadual, com base na interpretação de cláusulas contratuais e no contexto fático-probatório, considerou abusivo o reajuste promovido no plano de saúde da agravada, no patamar de 92,63%. Nesse aspecto, para reverter a conclusão do Tribunal a quo, seriam necessários a interpretação de cláusulas contratuais e o revolvimento do acervo fático-probatório dos autos, providências incabíveis ante a natureza excepcional da via eleita, conforme enunciado das Súmulas 5 e 7 do STJ.

5. O óbice da Súmula n. 7 do STJ prejudica o conhecimento do apelo especial lastreado, também, pela alínea c do permissivo constitucional, por faltar identidade fática entre os paradigmas apresentados e os fundamentos do acórdão.

6. Agravo interno desprovido.

(Aglnt no REsp 1.780.640/SP, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Terceira Turma, julgado em 20/5/2019, DJe 24/5/2019 – sem destaque no original).

Assim, não sendo a linha argumentativa apresentada capaz de evidenciar a inadequação dos fundamentos invocados pela decisão agravada, o presente agravo interno não se revela apto a alterar o conteúdo do julgado impugnado, devendo ele ser integralmente mantido em seus próprios termos.

Nessas condições, pelo meu voto, **NEGO PROVIMENTO** ao agravo interno.

**CERTIDÃO DE JULGAMENTO
TERCEIRA TURMA**

Número Registro: 2020/0327778-6

AgInt no
**AREsp 1.804.179 /
SP**

Números Origem: 1005337-90.2017.8.26.0281 10053379020178260281

PAUTA: 01/06/2021

JULGADO: 01/06/2021

Relator

Exmo. Sr. Ministro **MOURA RIBEIRO**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. ONOFRE DE FARIA MARTINS

Secretária

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : BRADESCO SAUDE S/A
ADVOGADO : ALESSANDRA MARQUES MARTINI - SP270825
AGRAVADO : MARIA IOLANDA REGAGNIN PENTEADO
ADVOGADO : LUIS FERNANDO DE CARVALHO SILVA - SP378488
INTERES. : QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS S/A
ADVOGADO : ALESSANDRO PICCOLO ACAYABA DE TOLEDO - SP167922

ASSUNTO: DIREITO DA SAÚDE - Suplementar - Planos de saúde - Reajuste contratual

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : BRADESCO SAUDE S/A
ADVOGADO : ALESSANDRA MARQUES MARTINI - SP270825
AGRAVADO : MARIA IOLANDA REGAGNIN PENTEADO
ADVOGADO : LUIS FERNANDO DE CARVALHO SILVA - SP378488
INTERES. : QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS S/A
ADVOGADO : ALESSANDRO PICCOLO ACAYABA DE TOLEDO - SP167922

CERTIDÃO

Certifico que a egrégia TERCEIRA TURMA, ao apreciar o processo em epígrafe na sessão realizada nesta data, proferiu a seguinte decisão:

A Terceira Turma, por unanimidade, negou provimento ao agravo, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrigli, Paulo de Tarso Sanseverino (Presidente), Ricardo Villas Bôas Cueva e Marco Aurélio Bellizze votaram com o Sr. Ministro Relator.