AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1777158 - SP (2018/0289348-4)

RELATOR	:	**MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE	:	LEDA BEOLCHI SPESSOTO
AGRAVANTE	:	LUIS AUGUSTO SPESSOTO
ADVOGADOS	:	RENATA VILHENA SILVA - SP147954
		LETÍCIA FERNANDES CABOATAN - SP381406
AGRAVADO	:	QUALICORP S.A
AGRAVADO	:	SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE
ADVOGADO	:	JOSE CARLOS VAN CLEEF DE ALMEIDA SANTOS - SP273843

EMENTA

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO COMINATÓRIA. PLANO DE SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL. REAJUSTE EM VIRTUDE DE MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. ILEGALIDADE DECLARADA PELO TRIBUNAL DE ORIGEM. NECESSIDADE DE APURAÇÃO DE PERCENTUAL ADEQUADO E RAZOÁVEL, QUE DEVERÁ SER FEITO POR MEIO DE CÁLCULOS ATUARIAIS NA FASE DE CUMPRIMENTO DE SENTENÇA. ACÓRDÃO RECORRIDO EM DISSONÂNCIA COM O ENTENDIMENTO DESTA CORTE FIRMADO EM RECURSO REPRESENTATIVO DA CONTROVÉRSIA. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO ESPECÍFICA AOS FUNDAMENTOS DA DECISÃO AGRAVADA. INCIDÊNCIA, POR ANALOGIA, DA SÚMULA N.º 182 DO STJ. AGRAVO INTERNO CONHECIDO EM PARTE E, NESSA EXTENSÃO, DESPROVIDO.

1. 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 (Tema repetitivo n.º 952/STJ. REsp n.º 1.568.244/RJ, Relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva,

Documento eletrônico VDA40366895 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 27/02/2024 10:27:34
Código de Controle do Documento: d9318fef-4076-4d25-bf3b-a6cc1f5d506d

DJe 19/12/2016).

2. No mencionado repetitivo, também ficou definido que: *Se for reconhecida a abusividade do aumento praticado pela operadora de plano de saúde em virtude da alteração de faixa etária do usuário, para não haver desequilíbrio contratual, faz-se necessária, nos termos do art. 51, § 2º, do CDC, a apuração de percentual adequado e razoável de majoração da mensalidade em virtude da inserção do consumidor na nova faixa de risco, o que deverá ser feito por meio de cálculos atuariais na fase de cumprimento de sentença*. É o caso.

3. O agravo interno manejado contra a decisão que não conheceu do agravo em recurso especial não impugnou nenhuma das razões da decisão agravada, pois não refutou, de forma fundamentada, a incidência das Súmulas n.os 5, 7 e 83, todas do STJ. Inobservância do art. 1.021, § 1º, do CPC e aplicação, por analogia, da Súmula n.º 182 do STJ.

4. Não sendo a linha argumentativa apresentada capaz de evidenciar a inadequação dos fundamentos invocados pelas decisões agravadas, o presente agravo não se revela apto a alterar o conteúdo dos julgados impugnados, devendo eles serem integralmente mantidos em seus próprios termos.

5. Agravo interno conhecido em parte e, nessa extensão, 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, em sessão virtual de 20/02/2024 a 26/02/2024, por unanimidade, conhecer parcialmente do recurso, mas lhe negar provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Moura Ribeiro.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva e Marco Aurélio Bellizze votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva.

Brasília, 26 de fevereiro de 2024.

Ministro MOURA RIBEIRO
Relator

Documento eletrônico VDA40366895 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 27/02/2024 10:27:34
Código de Controle do Documento: d9318fef-4076-4d25-bf3b-a6cc1f5d506d

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1777158 - SP (2018/0289348-4)

RELATOR	:	**MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE	:	LEDA BEOLCHI SPESSOTO
AGRAVANTE	:	LUIS AUGUSTO SPESSOTO
ADVOGADOS	:	RENATA VILHENA SILVA - SP147954
		LETÍCIA FERNANDES CABOATAN - SP381406
AGRAVADO	:	QUALICORP S.A
AGRAVADO	:	SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE
ADVOGADO	:	JOSE CARLOS VAN CLEEF DE ALMEIDA SANTOS - SP273843

EMENTA

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO COMINATÓRIA. PLANO DE SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL. REAJUSTE EM VIRTUDE DE MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. ILEGALIDADE DECLARADA PELO TRIBUNAL DE ORIGEM. NECESSIDADE DE APURAÇÃO DE PERCENTUAL ADEQUADO E RAZOÁVEL, QUE DEVERÁ SER FEITO POR MEIO DE CÁLCULOS ATUARIAIS NA FASE DE CUMPRIMENTO DE SENTENÇA. ACÓRDÃO RECORRIDO EM DISSONÂNCIA COM O ENTENDIMENTO DESTA CORTE FIRMADO EM RECURSO REPRESENTATIVO DA CONTROVÉRSIA. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO ESPECÍFICA AOS FUNDAMENTOS DA DECISÃO AGRAVADA. INCIDÊNCIA, POR ANALOGIA, DA SÚMULA N.º 182 DO STJ. AGRAVO INTERNO CONHECIDO EM PARTE E, NESSA EXTENSÃO, DESPROVIDO.

1. 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 (Tema repetitivo n.º 952/STJ. REsp n.º 1.568.244/RJ, Relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva,

Documento eletrônico VDA40033464 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 19/02/2024 10:16:44
Código de Controle do Documento: ef6691d6-9a21-44bd-963e-d79f2726fdfc

DJe 19/12/2016).

2. No mencionado repetitivo, também ficou definido que: *Se for reconhecida a abusividade do aumento praticado pela operadora de plano de saúde em virtude da alteração de faixa etária do usuário, para não haver desequilíbrio contratual, faz-se necessária, nos termos do art. 51, § 2º, do CDC, a apuração de percentual adequado e razoável de majoração da mensalidade em virtude da inserção do consumidor na nova faixa de risco, o que deverá ser feito por meio de cálculos atuariais na fase de cumprimento de sentença*. É o caso.

3. O agravo interno manejado contra a decisão que não conheceu do agravo em recurso especial não impugnou nenhuma das razões da decisão agravada, pois não refutou, de forma fundamentada, a incidência das Súmulas n.os 5, 7 e 83, todas do STJ. Inobservância do art. 1.021, § 1º, do CPC e aplicação, por analogia, da Súmula n.º 182 do STJ.

4. Não sendo a linha argumentativa apresentada capaz de evidenciar a inadequação dos fundamentos invocados pelas decisões agravadas, o presente agravo não se revela apto a alterar o conteúdo dos julgados impugnados, devendo eles serem integralmente mantidos em seus próprios termos.

5. Agravo interno conhecido em parte e, nessa extensão, não provido.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por LEDA BEOLCHI SPESSOTO e LUIS AUGUSTO SPESSOTO (LEDA e LUIS AUGUSTO) contra decisões monocráticas de minha relatoria, assim ementadas:

> *PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO QUE NÃO INFIRMA TODOS OS FUNDAMENTOS DA DECISÃO QUE NÃO ADMITIU O APELO NOBRE NA ORIGEM. INCIDÊNCIA DO ART. 932, III, DO CPC. EXAME DE ADMISSIBILIDADE. MÉRITO. SÚMULA N.º 123 DO STJ. AGRAVO NÃO CONHECIDO* (e-STJ, fl. 718).

> *CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO COMINATÓRIA. PLANO DE SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL. REAJUSTE EM VIRTUDE DE MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. ILEGALIDADE DECLARADA PELO TRIBUNAL DE ORIGEM. NECESSIDADE DE APURAÇÃO DE PERCENTUAL ADEQUADO E RAZOÁVEL, QUE DEVERÁ SER FEITO POR MEIO DE CÁLCULOS ATUARIAIS NA FASE DE CUMPRIMENTO DE*

Documento eletrônico VDA40033464 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 19/02/2024 10:16:44
Código de Controle do Documento: ef6691d6-9a21-44bd-963e-d79f2726fdfc

> *SENTENÇA. ACÓRDÃO RECORRIDO EM DISSONÂNCIA COM O ENTENDIMENTO DESTA CORTE FIRMADO EM RECURSO REPRESENTATIVO DA CONTROVÉRSIA. RECURSO ESPECIAL PARCIALMENTE PROVIDO* (e-STJ, fl. 722).

Nas razões do presente inconformismo, LEDA e LUIS AUGUSTO defenderam que **(1)** não se poderia conhecer do apelo nobre interposto por SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE e QUALICORP S.A. (SUL AMÉRICA e QUALICORP) por força do óbice das Súmulas n.ºs 5 e 7, ambas do STJ; **(2)** descabe falar no retorno dos autos ao Juízo de primeiro grau, para o fim de apuração do percentual adequado porque na instrução a SUL AMÉRICA e QUALICORP pediram o julgamento antecipado da lide; **(3)** há violação dos arts. 166, VI, 169, 182 e 884, todos do CC/02; e **(4)** houve julgamento contrário às teses proferidas nos Temas n.os 952 e 1.016, ambas do STJ (e-STJ, fls. 735/752).

Foi apresentada impugnação (e-STJ, fls. 756/760).

É o relatório.

VOTO

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

(1) (2) (4) Do reajuste por faixa etária

Na espécie, conforme constou no julgado impugnado, o Tribunal bandeirante reconheceu a abusividade do aumento por mudança de faixa etária, fazendo-o nos seguintes termos:

> *[...] partindo de uma base de dados ampla, observa-se que o aproximado incremento do risco com o aumento da idade na última faixa é de 48,40%, abaixo do aumento questionado in casu, que é, portanto, abusivo.*
>
> ***Ao colocar o percentual da última faixa no patamar em que foi colocado, colocado, há prejuízo aos beneficiários com 59 anos ou mais, em dissonância com o incremento do risco.***
>
> ***Dessa forma, o percentual de reajuste deve ser reduzido ao patamar de 48,40%.***
>
> *Ressalta-se que, diversamente do que defende a ré, não é em*

Documento eletrônico VDA40033464 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 19/02/2024 10:16:44
Código de Controle do Documento: ef6691d6-9a21-44bd-963e-d79f2726fdfc

> *qualquer hipótese de alteração de reajuste que é necessária a realização de prova pericial atuarial, sendo que poderá o julgador, caso seja possível e adequado ao caso concreto, se valer de parâmetros constantes do ordenamento e de dados fornecidos pela agência reguladora para, desde já, fixar percentual de reajuste justo.*
>
> *Exigir prova atuarial em todo e qualquer caso de reajuste por faixa etária é desvirtuar a natureza de risco que permeia o contrato de plano de saúde, já que o aumento da utilização em cada faixa etária em um contrato específico, que seria verificado pela prova pericial atuarial, pode ser muito influenciado pela específica utilização excepcional em uma faixa etária em um determinando momento, não representando o incremento do risco com o aumento da idade em abstrato, que é com o que efetivamente se relaciona o reajuste por faixa etária.*
>
> *E, neste sentido, apesar de inicialmente afetada a questão jurídica acerca do ônus da prova da base atuarial do reajuste, não houve tema vinculante no julgamento dos recursos repetitivos* (e-STJ, fls. 662/663 - sem destaques no original).

Assim, de plano, verifica-se que foi reconhecida, pelo Tribunal paulista, a abusividade do reajuste em virtude da mudança de faixa etária.

Contudo, no julgamento do recurso representativo da controvérsia, RESp n.º 1.568.244/RJ, de relatoria do Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, a Segunda Seção desta Corte, interpretando o art. 15, § 3º, da Lei n.º 10.741/2003, consolidou o entendimento de que a vedação de discriminação do idoso nos planos de saúde pela cobrança de valores diferenciados em razão da idade, apenas inibe o reajuste que consubstanciar discriminação desproporcional ao idoso, ou seja, aquele sem pertinência alguma com o incremento do risco assistencial acobertado pelo contrato.

Nesse sentido, confira-se a ementa do referido precedente:

> *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*

Documento eletrônico VDA40033464 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 19/02/2024 10:16:44
Código de Controle do Documento: ef6691d6-9a21-44bd-963e-d79f2726fdfc

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).

5. As mensalidades dos mais jovens, apesar de proporcionalmente mais caras, não podem ser majoradas demasiadamente, sob pena de o negócio perder a atratividade para eles, o que colocaria em colapso todo o sistema de saúde suplementar em virtude do fenômeno da seleção adversa (ou antisseleção).

6. A norma do art. 15, § 3º, da Lei nº 10.741/2003, que veda "a discriminação do idoso nos planos de saúde pela cobrança de valores diferenciados em razão da idade", apenas inibe o reajuste que consubstanciar discriminação desproporcional ao idoso, ou seja, aquele sem pertinência alguma com o incremento do risco assistencial acobertado pelo contrato.

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: a) No tocante aos contratos antigos e não adaptados, isto é, aos seguros e planos de saúde firmados antes da entrada em vigor da Lei nº 9.656/1998, deve-se seguir o que consta no contrato, respeitadas, quanto à abusividade dos percentuais de aumento, as normas da legislação consumerista e, quanto à validade formal da cláusula, as diretrizes da Súmula Normativa nº 3/2001 da ANS. 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. 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.

8. A abusividade dos aumentos das mensalidades de plano de saúde por inserção do usuário em nova faixa de risco, sobretudo de participantes idosos, deverá ser aferida em cada caso concreto. Tal reajuste será adequado e razoável sempre que o percentual de

Documento eletrônico VDA40033464 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 19/02/2024 10:16:44
Código de Controle do Documento: ef6691d6-9a21-44bd-963e-d79f2726fdfc

majoração for justificado atuarialmente, a permitir a continuidade contratual tanto de jovens quanto de idosos, bem como a sobrevivência do próprio fundo mútuo e da operadora, que visa comumente o lucro, o qual não pode ser predatório, haja vista a natureza da atividade econômica explorada: serviço público impróprio ou atividade privada regulamentada, complementar, no caso, ao Serviço Único de Saúde (SUS), de responsabilidade do Estado.

9. Se for reconhecida a abusividade do aumento praticado pela operadora de plano de saúde em virtude da alteração de faixa etária do usuário, para não haver desequilíbrio contratual, faz-se necessária, nos termos do art. 51, § 2º, do CDC, a apuração de percentual adequado e razoável de majoração da mensalidade em virtude da inserção do consumidor na nova faixa de risco, o que deverá ser feito por meio de cálculos atuariais na fase de cumprimento de sentença.

10. TESE para os fins do art. 1.040 do CPC/2015: 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.

11. CASO CONCRETO: Não restou configurada nenhuma política de preços desmedidos ou tentativa de formação, pela operadora, de "cláusula de barreira" com o intuito de afastar a usuária quase idosa da relação contratual ou do plano de saúde por impossibilidade financeira. Longe disso, não ficou patente a onerosidade excessiva ou discriminatória, sendo, portanto, idôneos o percentual de reajuste e o aumento da mensalidade fundados na mudança de faixa etária da autora.

12. Recurso especial não provido.

(REsp 1.568.244/RJ, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Segunda Seção, j. 14/12/2016, DJe 19/12/2016 - sem destaques no original)

No citado precedente, foi ressaltado ainda que *a abusividade dos aumentos das mensalidades de plano de saúde por inserção do usuário em nova faixa de risco, sobretudo de participantes idosos, deverá ser aferida em cada caso concreto. Tal reajuste será adequado e razoável sempre que o percentual de majoração for justificado atuarialmente, a permitir a continuidade contratual tanto de jovens quanto de idosos, bem como a sobrevivência do próprio fundo mútuo e da operadora, que visa comumente o lucro, o qual não pode ser predatório, haja vista a natureza da atividade econômica explorada: serviço público impróprio ou atividade privada regulamentada, complementar, no caso, ao Serviço Único de Saúde (SUS), de responsabilidade do Estado*.

Conforme consignado no acórdão recorrido, não ficou demonstrada a razoabilidade do reajuste do plano de saúde, o que implicou a declaração de sua abusividade.

Documento eletrônico VDA40033464 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 19/02/2024 10:16:44
Código de Controle do Documento: ef6691d6-9a21-44bd-963e-d79f2726fdfc

Entretanto, consoante já ressaltado na decisão agravada, nos termos do precedente suprarreferido, *se for reconhecida a abusividade do aumento praticado pela operadora de plano de saúde em virtude da alteração de faixa etária do usuário, para não haver desequilíbrio contratual, faz-se necessária, nos termos do art. 51, § 2º, do CDC, a apuração de percentual adequado e razoável de majoração da mensalidade em virtude da inserção do consumidor na nova faixa de risco, o que deverá ser feito por meio de cálculos atuariais na fase de cumprimento de sentença*.

Desse modo, conforme salientado no julgado impugnado, o recurso especial manifestado por SUL AMÉRICA e QUALICORP merece, ao fim e ao cabo, ser provido, com a reforma parcial do acórdão recorrido a fim de se adequar ao recurso representativo da controvérsia, RESp n.º 1.568.244/RJ.

Por tudo e por todos, não há que se falar em reexame fático-probatório, nem mesmo em julgamento contrário às teses proferidas nos Temas n.os 952 e 1.016, ambas do STJ, isso porque foi dada solução jurídica a fatos semelhantes, sem nenhum revolvimento probatório.

(4) Da alegada violação dos arts. 166, VI, 169, 182 e 884, todos do CC/02

De plano, no que se refere ao ponto, verifica-se que tal inconformismo foi trazido no recurso especial então manejado por LEDA e LUIS AUGUSTO, que foi inadmitido.

Nesse contexto, vale ressaltar que, por decisão de minha lavra, não conheci do agravo em recurso especial interposto por LEDA e LUIS AUGUSTO (e-STJ, fls. 718/721).

Na espécie, o presente agravo interno não impugnou nenhuma das razões da decisão agravada, pois não refutou, de forma fundamentada, a incidência das Súmulas n.os 5, 7 e 83, todas do STJ, ao caso. Inobservância do art. 1.021, § 1º, do CPC e aplicação, por analogia, da Súmula n.º 182 do STJ.

Isso porque, agora, no presente recurso, LEDA e LUIS AUGUSTO apenas reiteraram seu apelo nobre, sem afastar os impedimentos antes mencionados.

Destaca-se que o art. 1.021, § 1º, do CPC determina que, *na petição de agravo interno, o recorrente impugnará especificadamente os fundamentos da decisão agravada*, o que foi inobservado no presente caso.

Em obediência ao princípio da dialeticidade, exige-se do agravante o desenvolvimento de argumentação capaz de demonstrar a incorreção dos motivos nos

Documento eletrônico VDA40033464 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 19/02/2024 10:16:44
Código de Controle do Documento: ef6691d6-9a21-44bd-963e-d79f2726fdfc

quais se fundou a decisão agravada, técnica ausente nas razões dessa irresignação, a atrair a incidência da Súmula n.º 182 desta Corte, do seguinte teor: *É inviável o agravo do art. 545 do CPC que deixa de atacar especificamente os fundamentos da decisão agravada.*

Conforme já decidiu o STJ:

> *À luz do princípio da dialeticidade, que norteia os recursos, deve a parte recorrente impugnar todos os fundamentos suficientes para manter o acórdão recorrido, de maneira a demonstrar que o julgamento proferido pelo Tribunal de origem merece ser modificado, ou seja, não basta que faça alegações genéricas em sentido contrário às afirmações do julgado contra o qual se insurge.*
>
> (AgRg no Ag 1.056.913/SP, Rel. Ministra ELIANA CALMON, Segunda Turma, DJe 26/11/2008)

A propósito, confiram-se os seguintes precedentes:

> *AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PUBLICAÇÃO NA IMPRENSA. IMPUTAÇÃO FALSA DE CRIME. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO ESPECÍFICA DOS FUNDAMENTOS DA DECISÃO AGRAVADA. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 182/STJ. AGRAVO NÃO CONHECIDO.*
>
> *1. É pacífica a jurisprudência desta Corte no sentido de que a parte agravante deve infirmar os fundamentos da decisão impugnada, mostrando-se inadmissível o agravo que não se insurge contra todos eles.*
>
> *2. Os argumentos apresentados pelo agravante nas razões do agravo regimental não buscaram refutar os fundamentos da decisão monocrática agravada, o que atrai a incidência do enunciado n. 182 da Súmula do Superior Tribunal de Justiça.*
>
> *3. Agravo regimental não conhecido.*
>
> (AgRg no AREsp n.º 756.865/PB, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Terceira Turma, DJe 10/12/2015 – sem destaque no original)

> *PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL. RECURSO ESPECIAL. NÃO IMPUGNAÇÃO ESPECÍFICA DOS FUNDAMENTOS DA DECISÃO AGRAVADA. SÚMULA N. 182/STJ.*
>
> *1. "É inviável o agravo do art. 545 do CPC que deixa de atacar especificamente os fundamentos da decisão agravada" (Súmula n. 182 do STJ).*
>
> *2. Agravo regimental não conhecido.*

Documento eletrônico VDA40033464 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 19/02/2024 10:16:44
Código de Controle do Documento: ef6691d6-9a21-44bd-963e-d79f2726fdfc

(AgRg no REsp n.º 1.330.374/RS, Rel. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, Terceira Turma, DJe 12/11/2015 – sem destaque no original)

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE REPETIÇÃO DE INDÉBITO C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS E MORAIS. DESCONSIDERAÇÃO INVERSA DA PERSONALIDADE JURÍDICA. DEFERIMENTO NA ORIGEM. DECISÃO MONOCRÁTICA QUE APLICOU A SÚMULA Nº 7 DO STJ. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO ESPECÍFICA AO FUNDAMENTO DA DECISÃO AGRAVADA. INCIDÊNCIA DA SÚMULA N° 182 DO STJ. AGRAVO REGIMENTAL NÃO CONHECIDO.

1. No presente caso, a decisão agravada consignou que, havendo a instância local entendido existentes os requisitos que ensejaram a desconsideração inversa da personalidade jurídica, rever tais premissas encontraria óbice na Súmula nº 7 do STJ, o que não foi objeto de ataque específico nas razões do agravo regimental.

Incidência da Súmula nº 182 do STJ.

2. Agravo regimental não conhecido.

(AgRg no AREsp n.º 757.963/SC, minha relatoria, Terceira Turma, DJe 10/11/2015 – sem destaque no original)

Assim, porque os argumentos que trouxeram não demonstraram a incorreção da motivação da decisão agravada, fica prejudicada sua análise em virtude da não admissão do recurso pelos óbices processuais já apontados.

Dessarte, mantém-se a decisão proferida (e-STJ, fls. 718/721), por não haver motivos para sua alteração, já que o óbice pela incidência das Súmulas n.os 5, 7 e 83, todas do STJ, ao caso, não foi afastado.

Dessa forma, não sendo a linha argumentativa apresentada capaz de evidenciar a inadequação dos fundamentos invocados pelas decisões agravadas, o presente agravo não se revela apto a alterar o conteúdo dos julgados impugnados, devendo eles serem integralmente mantidos em seus próprios termos.

Nessas condições, **CONHEÇO EM PARTE** do agravo interno e, nessa extensão, a ele **NEGO PROVIMENTO**.

É o voto.

Documento eletrônico VDA40033464 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 19/02/2024 10:16:44
Código de Controle do Documento: ef6691d6-9a21-44bd-963e-d79f2726fdfc

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
TERCEIRA TURMA

AgInt no REsp 1.777.158 / SP

Número Registro: 2018/0289348-4 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
11009818920158260100

Sessão Virtual de 20/02/2024 a 26/02/2024

Relator do AgInt
Exmo. Sr. Ministro MOURA RIBEIRO

Presidente da Sessão
Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

Secretário
Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE	:	QUALICORP S.A
RECORRENTE	:	SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE
ADVOGADO	:	JOSE CARLOS VAN CLEEF DE ALMEIDA SANTOS - SP273843
RECORRIDO	:	LEDA BEOLCHI SPESSOTO
RECORRIDO	:	LUIS AUGUSTO SPESSOTO
ADVOGADOS	:	RENATA VILHENA SILVA - SP147954
		LETÍCIA FERNANDES CABOATAN - SP381406
AGRAVANTE	:	LEDA BEOLCHI SPESSOTO
AGRAVANTE	:	LUIS AUGUSTO SPESSOTO
ADVOGADOS	:	RENATA VILHENA SILVA - SP147954
		LETÍCIA FERNANDES CABOATAN - SP381406
AGRAVADO	:	QUALICORP S.A
AGRAVADO	:	SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE
ADVOGADO	:	JOSE CARLOS VAN CLEEF DE ALMEIDA SANTOS - SP273843

ASSUNTO : DIREITO DO CONSUMIDOR - CONTRATOS DE CONSUMO - PLANOS DE SAÚDE

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE	:	LEDA BEOLCHI SPESSOTO
AGRAVANTE	:	LUIS AUGUSTO SPESSOTO
ADVOGADOS	:	RENATA VILHENA SILVA - SP147954
		LETÍCIA FERNANDES CABOATAN - SP381406

Documento eletrônico VDA40357370 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 27/02/2024 00:17:35
Código de Controle do Documento: 6eb2fcbf-84f7-4698-a9e5-61233980f259

AGRAVADO : QUALICORP S.A

AGRAVADO : SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE

ADVOGADO : JOSE CARLOS VAN CLEEF DE ALMEIDA SANTOS - SP273843

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 20/02/2024 a 26 /02/2024, por unanimidade, conheceu parcialmente do recurso, mas lhe negou provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Moura Ribeiro.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva e Marco Aurélio Bellizze votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva.

Brasília, 27 de fevereiro de 2024

Documento eletrônico VDA40357370 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 27/02/2024 00:17:35
Código de Controle do Documento: 6eb2fcbf-84f7-4698-a9e5-61233980f259