



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2183291 - SP (2019/0013254-4)

RELATOR : **MINISTRO HUMBERTO MARTINS**
RECORRENTE : **CENTRAL NACIONAL UNIMED - COOPERATIVA CENTRAL**
ADVOGADOS : **CAMILA DAS NEVES FERREIRA MORAIS - SP300234**
MARCIO ANTONIO EBRAM VILELA - SP112922
THIEMY CURSINO DE MOURA HIRYE QUERIDO - SP260550
TATIANE FERREIRA VIAGI QUERIDO GUIARD - SP373367
GLACIANE PEREIRA DOS SANTOS - SP369713
RECORRIDO : **LANA CRISTIANE VICENTE FERREIRA**
RECORRIDO : **FERNANDO EDUARDO FERREIRA**
RECORRIDO : **EDUARDO HENRIQUE FERREIRA**
ADVOGADOS : **JULIANA FRANCISCA LETTIERE - SP145921**
GABRIELA ANDRADE VITOR - SP374612

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. REAJUSTES POR FAIXA ETÁRIA E VCMH. ABUSIVIDADE RECONHECIDA NA ORIGEM. ÍNDICES DE REAJUSTE, ANS. IMPOSSIBILIDADE. NECESSIDADE DE APURAÇÃO DE ÍNDICE ADEQUADO EM CUMPRIMENTO DE SENTENÇA. EQUILÍBRIO ATUARIAL.

1. Hipótese em que o Tribunal de origem reconheceu a abusividade dos reajustes por variação de custos e por faixa etária, em razão da falta clareza do contrato e de demonstração mínima dos elementos que levaram ao suposto aumento desses custos.

2. O Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do Recurso Especial Repetitivo n. 1.568.244/RJ (DJe de 19/12/2016), firmou o entendimento de que é válida cláusula em contrato de plano de saúde que prevê reajuste de mensalidade fundado na mudança de faixa etária do beneficiário, 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 952 /STJ).

3. Apesar de haver entendimento firmado nesta Corte no sentido de que é possível o reajustamento dos preços das mensalidades do plano de saúde em razão da variação de custos ou do aumento de sinistralidade, a jurisprudência é firme de que cabe ao juiz o exame, caso a caso, da ocorrência de eventual abusividade do reajuste aplicado.

4. Rever os fundamentos que ensejaram a conclusão da Corte estadual sobre a ausência de justificativa para a majoração das mensalidades do plano de saúde exigiria reapreciação do conjunto probatório, o que é vedado em recurso especial, ante o teor das Súmulas 5 e 7 do STJ.

5. Esta Corte entende que, no plano coletivo, o reajuste anual é apenas acompanhado pela ANS, para monitoramento da evolução dos preços e da prevenção de abusos, não havendo que se falar, portanto, em aplicação dos índices previstos aos planos individuais. Assim, "reconhecida a abusividade da cláusula contratual de reajuste, é necessária a apuração do percentual adequado na fase de cumprimento de sentença, a fim de restabelecer o equilíbrio contratual, por meio de cálculos atuariais" (AgInt no REsp n. 1.870.418/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, DJe de 18/5/2021).

Recurso especial conhecido em parte e, nessa extensão, 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 25/03/2025 a 31/03/2025, por unanimidade, conhecer parcialmente do recurso e, nessa parte dar-lhe provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Humberto Martins.

Os Srs. Ministros Nancy Andrichi, Ricardo Villas Bôas Cueva, Moura Ribeiro e Daniela Teixeira votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 01 de abril de 2025.

Ministro Humberto Martins
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2183291 - SP (2019/0013254-4)

RELATOR : **MINISTRO HUMBERTO MARTINS**
RECORRENTE : CENTRAL NACIONAL UNIMED - COOPERATIVA CENTRAL
ADVOGADOS : CAMILA DAS NEVES FERREIRA MORAIS - SP300234
MARCIO ANTONIO EBRAM VILELA - SP112922
THIEMY CURSINO DE MOURA HIRYE QUERIDO - SP260550
TATIANE FERREIRA VIAGI QUERIDO GUIARD - SP373367
GLACIANE PEREIRA DOS SANTOS - SP369713
RECORRIDO : LANA CRISTIANE VICENTE FERREIRA
RECORRIDO : FERNANDO EDUARDO FERREIRA
RECORRIDO : EDUARDO HENRIQUE FERREIRA
ADVOGADOS : JULIANA FRANCISCA LETTIERE - SP145921
GABRIELA ANDRADE VITOR - SP374612

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. REAJUSTES POR FAIXA ETÁRIA E VCMH. ABUSIVIDADE RECONHECIDA NA ORIGEM. ÍNDICES DE REAJUSTE. ANS. IMPOSSIBILIDADE. NECESSIDADE DE APURAÇÃO DE ÍNDICE ADEQUADO EM CUMPRIMENTO DE SENTENÇA. EQUILÍBRIO ATUARIAL.

1. Hipótese em que o Tribunal de origem reconheceu a abusividade dos reajustes por variação de custos e por faixa etária, em razão da falta clareza do contrato e de demonstração mínima dos elementos que levaram ao suposto aumento desses custos.

2. O Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do Recurso Especial Repetitivo n. 1.568.244/RJ (DJe de 19/12/2016), firmou o entendimento de que é válida cláusula em contrato de plano de saúde que prevê reajuste de mensalidade fundado na mudança de faixa etária do beneficiário, 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 952/STJ).

3. Apesar de haver entendimento firmado nesta Corte no sentido de que é possível o reajustamento dos preços das mensalidades do plano de saúde em razão da variação de custos ou do aumento de sinistralidade, a jurisprudência é firme de que cabe ao juiz o exame, caso a caso, da ocorrência de eventual abusividade do reajuste aplicado.

4. Rever os fundamentos que ensejaram a conclusão da Corte estadual sobre a ausência de justificativa para a majoração das mensalidades do plano de saúde

exigiria reapreciação do conjunto probatório, o que é vedado em recurso especial, ante o teor das Súmulas 5 e 7 do STJ.

5. Esta Corte entende que, no plano coletivo, o reajuste anual é apenas acompanhado pela ANS, para monitoramento da evolução dos preços e da prevenção de abusos, não havendo que se falar, portanto, em aplicação dos índices previstos aos planos individuais. Assim, "reconhecida a abusividade da cláusula contratual de reajuste, é necessária a apuração do percentual adequado na fase de cumprimento de sentença, a fim de restabelecer o equilíbrio contratual, por meio de cálculos atuariais" (AgInt no REsp n. 1.870.418/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, DJe de 18/5/2021).

Recurso especial conhecido em parte e, nessa extensão, provido.

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO HUMBERTO MARTINS (relator):

Cuida-se de recurso especial interposto por CENTRAL NACIONAL UNIMED – COOPERATIVA CENTRAL, com fundamento no art. 105, inciso III, alíneas "a" e "c", da Constituição Federal, contra acórdão proferido pelo TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO, que julgou demanda relativa à abusividade dos reajustes aplicados nas mensalidades de plano de saúde.

O julgado deu provimento à apelação dos recorridos nos termos da seguinte ementa (fl. 373):

APELAÇÃO. Plano de saúde. Sentença de improcedência. Inconformismo dos autores. Ilegitimidade passiva da ex empregadora confirmada. Reajustes unilaterais aplicados nas mensalidades pela ré sob o argumento de faixa etária e aumento de sinistralidade, sem comprovar que os autores anuíram ao contrato com reajustes por faixa etária e sem qualquer esclarecimento acerca dos reajustes anuais por sinistralidade em percentual muito acima dos índices da ANS. Planos de saúde coletivos que embora não se submetam aos índices autorizados pela ANS, devem demonstrar eventual aumento de custos e sinistralidade de forma minuciosa e clara. Não demonstração. Violação ao disposto no artigo 51 do CDC. Reajustes que devem ser limitados ao estabelecido pela ANS. Devolução dos valores pagos a maior de forma simples. Recurso a que se dá provimento.

Sem embargos de declaração.

No presente recurso especial, a recorrente alega que o acórdão recorrido contrariou as disposições contidas nos arts. 5º, 16, VII, e 31 da Lei n. 9.656/1998, no art. 373, I, do CPC e nos arts. 4º, III, 6º, VI e VIII, 14 e 51 do CDC, ao passo que aponta divergência jurisprudencial com arestos de outros tribunais.

Aduz que as cláusulas de reajustes por faixa etária do contrato "coletivo

empresarial" firmado entre as partes são claras não padecem de nulidade ou vício e são permitidas por lei e pela ANS.

Sustenta, outrossim, que o "reajuste estipulado pela ANS é aplicado apenas a contratos familiares ou individuais - cujo regime é diverso dos contratos coletivos, tal como prevê o art. 16, inciso VII, da Lei 9.656/98" (fl. 407).

Afirma que o acórdão contrariou o disposto no art. 373, I, do CPC, porquanto os ônus da prova eram dos recorridos.

Defende que "é admitido o reajuste das mensalidades dos planos de saúde, desde que haja previsão no instrumento contratual e respeito aos princípios da boa-fé objetiva, da razoabilidade e da proporcionalidade, como é o caso dos autos (cláusulas 55 e 56 do contrato da recorrida e a Lei 9.656/98)" (fl. 411).

Apresentadas as contrarrazões (fls. 481-489), sobreveio o juízo de admissibilidade positivo da instância de origem (fls. 585-587).

É, no essencial, o relatório.

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO HUMBERTO MARTINS (relator):

Cinge-se a controvérsia a definir se houve abusividade nos reajustes dos valores das referidas mensalidades, cobradas pelo plano de saúde/recorrente.

Inicialmente, da análise do acórdão recorrido, observa-se que o Tribunal de origem não analisou, sequer implicitamente, o disposto no art. 373, I, do CPC.

Logo, não foi cumprido o necessário e indispensável exame da questão pela decisão atacada, apto a viabilizar a pretensão recursal da recorrente. Assim, incide, no caso, o enunciado das Súmulas n. 282 e 356 do excelso Supremo Tribunal Federal.

Súmula 282: "É inadmissível o Recurso Extraordinário, quando não ventilada, na decisão recorrida a questão federal suscitada".

Súmula 356: "O ponto omissso da decisão, sobre o qual não foram opostos embargos declaratórios, não pode ser objeto de recurso extraordinário, por faltar o requisito do prequestionamento".

Por seu turno, se a recorrente entendesse existir alguma eiva no acórdão impugnado, ainda que a questão federal tenha surgido somente no julgamento perante o Tribunal a quo, deveria ter oposto embargos declaratórios, a fim de que fosse suprida a exigência do prequestionamento e viabilizado o conhecimento do recurso em relação aos referidos dispositivos legais e, caso persistisse tal omissão, imprescindível a alegação

devidamente fundamentada de violação do art. 1.022 do CPC, quando da interposição do recurso especial com fundamento na alínea "a" do inciso III do art. 105 da Constituição Federal, sob pena de incidir no intransponível óbice da ausência de prequestionamento.

Nesse sentido, cito:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO REVISIONAL DE CONTRATO BANCÁRIO. LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL. SUSPENSÃO DA AÇÃO. INAPLICABILIDADE. JUSTIÇA GRATUITA. AUSÊNCIA DE PROVEITO PARA A PARTE. MATÉRIAS NÃO IMPUGNADAS. PRECLUSÃO. ART. 927, III, DO CPC/2015. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. NÃO OPOSTOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. SÚMULAS N. 282 E 356 DO STF. JUROS REMUNERATÓRIOS. CRÉDITO CONSIGNADO. NATUREZA ABUSIVA. TAXA MÉDIA DE MERCADO. REFERENCIAL. SÚMULA N. 83 DO STJ. DECISÃO MANTIDA.

(...)

3. "A ausência de impugnação, no agravo interno, de capítulo autônomo e/ou independente da decisão monocrática do relator - proferida ao apreciar recurso especial ou agravo em recurso especial - (...) acarreta a preclusão da matéria não impugnada (...)" (REsp n. 1.424.404/SP, Rel. Ministro Luis Felipe Salomão, Corte Especial, julgado em 20/10/2021, DJe 17/11/2021).

4. Ausente o enfrentamento da matéria pelo acórdão recorrido e não opostos embargos de declaração com vistas a sanar o vício, inviável o conhecimento da matéria, por falta de prequestionamento.

Incidência das Súmulas n. 282 e 356 do STF.

(...)

(AgInt no AREsp n. 2.428.950/RS, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 11/12/2023, DJe de 18/12/2023.)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - EMBARGOS À EXECUÇÃO - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO - INSURGÊNCIA DA PARTE EMBARGANTE.

1. Consoante a jurisprudência desta Corte, o Código de Defesa do Consumidor não se aplica aos casos em que o produto ou serviço é contratado para a implementação de atividade econômica, já que não estaria configurado o destinatário final da relação de consumo, nos termos da teoria finalista ou subjetiva. Precedentes.

1.1 A revisão das conclusões do Tribunal de origem, no sentido de que o financiamento obtido foi utilizado para o

fomento da economia da empresa recorrente, não se enquadrando como consumidora para efeito da incidência do diploma consumerista, demandaria o reexame da matéria fático-probatória dos autos, providência vedada ante o óbice da Súmula 7/STJ.

2. "A jurisprudência desta Corte orienta, há muito, que a transação pode ser celebrada sem a assistência de advogado" (AgInt no AREsp 1730181/RS, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, DJ 17/06/2021). Precedentes.

3. Em relação aos artigos 515 e 1013 do CPC/15, incidem os enunciados das Súmulas 282 e 356 do Supremo Tribunal Federal, ante a ausência de prequestionamento, porquanto a matéria contida em tais dispositivos não tiveram o competente juízo de valor aferido, nem interpretada ou a sua aplicabilidade afastada ao caso concreto pelo Tribunal de origem.

4. Agravo interno desprovido.

(AgInt no AREsp n. 1.939.214/MS, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 22/2/2022, DJe de 9/3/2022.)

No caso dos autos, o Tribunal de origem reconheceu a abusividade dos reajustes por variação de custos e por faixa etária, em razão da falta clareza do contrato e de demonstração mínima dos elementos que levaram ao suposto aumento desse custos.

Com efeito, a Corte estadual, no tocante ao reajuste das mensalidades realizado pela operadora do plano de saúde, resolveu a controvérsia sob os seguintes aspectos (fls. 376-377):

No caso, observa-se que a ré não amealhou documentos aos autos que pudessem trazer uma demonstração minuciosa dos fatores que levaram aos reajustes aplicados no plano de saúde dos autores, sequer comprovou que a ré tinha conhecimento dos reajustes que se dariam por faixa etária, uma vez que nos documentos de adesão assinados pela titular nada constou a esse respeito, nem mesmo de que estava recebendo cópia do contrato firmado com sua ex empregadora onde constam tais cláusulas, que pudessem denotar sua ciência.

Assim, sendo os reajustes unilaterais, por faixa etária e outros em percentual bem superior aos praticados pela ANS, unicamente baseado em alegado aumento de sinistralidade, violam o quanto disposto no artigo 51 do Código de Defesa do Consumidor e provocam desequilíbrio na relação contratual estabelecida entre as partes, contrariando a natureza do instrumento firmado e mostrando-se abusivo.

Deste modo, é inadmissível a fixação de índices de reajuste ao arbítrio da operadora, de forma aleatória, em percentuais muito superiores aos aprovados pela ANS para os contratos individuais e à inflação oficial do período.

Nem se argumente que o reajuste dos prêmios, na forma em que ocorrido, possui respaldo no próprio contrato e a

finalidade de manter o seu equilíbrio econômico-financeiro, porquanto, se admitido tal argumento, não se estará restabelecendo a estabilidade do contrato, mas impondo ao consumidor, parte vulnerável da relação contratual, desequilíbrio em seu desfavor.

Assim, não restam dúvidas de que os reajustes foram aplicados de forma unilateral, sem qualquer comprovação de estarem amparados nos critérios claramente determinados no contrato, nem explicação detalhada, acompanhada de planilha clara e das justificativas apresentadas a comprovar a necessidade do reajuste superior, o que conduz à devolução dos valores pagos a maior, de forma simples, autorizados tão somente os reajustes da ANS a partir de 2015 e até quando os autores estiveram vinculados ao plano em comento.

Assim, observa-se que, ao declarar a abusividade dos reajustes, o acórdão recorrido não destoa da jurisprudência pacífica do STJ.

Quanto ao reajuste por idade, o Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do Recurso Especial Repetitivo 1.568.244/RJ (DJe de 19/12/2016), firmou o entendimento de que é válida cláusula em contrato de plano de saúde que prevê reajuste de mensalidade fundado na mudança de faixa etária do beneficiário, 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 n. 952/STJ).

No tocante ao aumento anual por VCMH, apesar de haver entendimento firmado nesta Corte no sentido de que é possível o reajustamento dos preços das mensalidades do plano de saúde em razão da variação de custos ou do aumento de sinistralidade, a jurisprudência é firme no sentido de que cabe ao juiz o exame, caso a caso, da ocorrência de eventual abusividade do reajuste aplicado.

Nesse sentido, cito:

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. APRECIÇÃO DE TODAS AS QUESTÕES RELEVANTES DA LIDE PELO TRIBUNAL DE ORIGEM. AUSÊNCIA DE AFRONTA AO ART. 1.022 DO CPC/2015. INOVAÇÃO RECURSAL. DESCABIMENTO. FALTA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULA N. 282/STF. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO DE TODOS OS FUNDAMENTOS DA DECISÃO RECORRIDA. SÚMULA N. 283/STF. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. REAJUSTE. ABUSO. REAVALIAÇÃO DO CONTRATO E DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. INADMISSIBILIDADE. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS N. 5 E 7 DO STJ. DIVERGÊNCIA

JURISPRUDENCIAL NÃO DEMONSTRADA.
DECISÃO MANTIDA.

[...]

5. "A jurisprudência desta Corte é firme no sentido de que não é abusiva a cláusula que prevê a possibilidade de reajuste do plano de saúde, seja por variação de custos ou por aumento de sinistralidade, cabendo ao magistrado a respectiva análise, no caso concreto, do caráter abusivo do reajuste efetivamente aplicado. Precedentes" (AgInt no AREsp n. 2.043.624/SP, relator Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 8/8/2022, DJe de 26/8/2022).

6. O recurso especial não comporta o exame de questões que impliquem interpretação de cláusula contratual, ou incursão no contexto fático-probatório dos autos, a teor do que dispõem as Súmulas n. 5 e 7 do STJ.

7. No caso concreto, o Tribunal de origem concluiu pelo abuso do índice aplicado. Alterar esse entendimento demandaria o reexame de matéria fática, o que é vedado em recurso especial.

8. O conhecimento do recurso especial interposto com fundamento na alínea "c" do permissivo constitucional exige a similitude fática entre os acórdãos confrontados.

9. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no REsp n. 1.866.876/SP, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 8/5/2023, DJe de 12/5/2023.)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. MENSALIDADES. REAJUSTE. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. AUMENTO DA SINISTRALIDADE. ABUSIVIDADE DECLARADA. ÍNDICES DA ANS. INDEXADORES DE INFLAÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. PERCENTUAL. DEFINIÇÃO. PERÍCIA ATUARIAL. CUMPRIMENTO DE SENTENÇA.

1. O Superior Tribunal de Justiça firmou o entendimento de ser possível a majoração das mensalidades do plano de saúde em virtude da sinistralidade, a partir de estudos técnico-atuariais, para buscar a preservação da situação financeira da operadora, desde de que o reajuste não seja declarado abusivo apenas com base nos índices de majoração anuais divulgados pela ANS e nos indexadores que medem a inflação, sob pena de ferir o equilíbrio atuarial do plano.

2. Reconhecida a abusividade da cláusula contratual de reajuste, é necessária a apuração do percentual adequado na fase de cumprimento de sentença, a fim de restabelecer o equilíbrio contratual, por meio de cálculos atuariais.

3. Agravo interno não provido.

(AgInt no AREsp n. 2.024.808/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 3/5/2023, DJe de 8/5/2023.)

Dessarte, rever os fundamentos que ensejaram a conclusão da Corte estadual sobre a ausência de justificativa para a majoração das mensalidades do plano de saúde exigiria reapreciação do conjunto probatório, o que é vedado em recurso especial, ante o teor das Súmulas 5 e 7 do STJ.

Nesse sentido, cito:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE DAS MENSALIDADES POR SINISTRALIDADE. FALTA DE DEMONSTRAÇÃO DOS CRITÉRIOS PARA ALCANÇAR O ÍNDICE DE REAJUSTE PRETENDIDO. AUSÊNCIA DE ELEMENTOS PARA AFERIR A SUA REGULARIDADE. ALTERAÇÃO DAS CONCLUSÕES DO ACÓRDÃO RECORRIDO. SÚMULAS N. 5 E 7/STJ. APLICAÇÃO DE MULTA. NÃO CABIMENTO. RECURSO QUE NÃO SE MOSTROU MANIFESTAMENTE PROTETATÓRIO. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.

1. Impossível desconstituir o entendimento delineado no acórdão impugnado quanto à abusividade do reajuste e ausência de justificativa para a majoração dos valores cobrados, sem que se proceda ao reexame dos fatos e das provas dos autos e à análise do contrato firmado entre as partes, o que não se admite nesta instância extraordinária, em decorrência do disposto nas Súmulas 5 e 7 do Superior Tribunal de Justiça.

2. A condenação do agravante ao pagamento da multa requerida pressupõe que o agravo interno se mostre manifestamente inadmissível ou sua improcedência seja de tal forma evidente que a simples interposição do recurso possa ser tida, de plano, como abusiva ou protetatória, circunstâncias não demonstradas na espécie.

3. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no AREsp n. 1.782.857/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 11/10/2021, DJe de 14/10/2021.)

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 deque 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.

(AgInt no AREsp 1.199.105/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 4/6/2019, DJe de

Todavia, também de acordo com o entendimento firmado no STJ, "no plano coletivo, o reajuste anual é apenas acompanhado pela ANS, para fins de monitoramento da evolução dos preços e de prevenção de abusos, não havendo que se falar, portanto, em aplicação dos índices previstos aos planos individuais" (AgInt nos EDcl no AREsp 1.628.431/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 16/11/2020, DJe 20/11/2020).

Além disso, "nos termos do art. 51, § 2º, do Código de Defesa do Consumidor, 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 a apuração de percentual adequado e razoável de majoração da mensalidade, o que deverá ser feito por meio de cálculos atuariais na fase de cumprimento de sentença" (AgInt no REsp n. 2.128.035/SP, relatora Ministra Nancy Andrichi, Terceira Turma, julgado em 9/12/2024, DJEN de 12/12/2024).

Cito:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. MENSALIDADES. REAJUSTE. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. AUMENTO DA SINISTRALIDADE. ABUSIVIDADE DECLARADA. ÍNDICES DA ANS. INDEXADORES DE INFLAÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. PERCENTUAL. DEFINIÇÃO. PERÍCIA ATUARIAL. CUMPRIMENTO DE SENTENÇA.

1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).

2. Não viola o artigo 1.022 do Código de Processo Civil de 2015 nem importa em negativa de prestação jurisdicional o acórdão que adota fundamentação suficiente para a resolução da causa, porém diversa da pretendida pelo recorrente, decidindo de modo integral a controvérsia posta.

3. O Superior Tribunal de Justiça firmou o entendimento no sentido de ser possível a majoração das mensalidades do plano de saúde em virtude da sinistralidade, a partir de estudos técnico-atuariais, para buscar a preservação da situação financeira da operadora, desde que o reajuste não seja declarado abusivo apenas com base nos índices de majoração anuais divulgados pela ANS e nos indexadores que medem a inflação, sob pena de ferir o equilíbrio atuarial do plano.

4. Reconhecida a abusividade da cláusula contratual de reajuste, é necessária a apuração do percentual adequado na fase de cumprimento de sentença, a fim de restabelecer o equilíbrio contratual, por meio de cálculos atuariais.

5. Agravo interno não provido.

(AgInt no REsp n. 1.870.418/SP, relator Ministro Ricardo

Nesse contexto, verifica-se que o entendimento esposado no acórdão recorrido, ao determinar a aplicação dos índices aprovados pela ANS para contratos individuais, não se amolda à jurisprudência desta Corte.

Diante disso, ficando mantido o acórdão quanto ao reconhecimento da abusividade dos aumentos, deve ser determinado que o critério de reajuste da prestação seja aferido em cumprimento de sentença, observando estritamente o grau de variação do risco coberto, segundo cálculos atuariais.

Ante o exposto, conheço em parte do recurso especial e, nessa extensão, dou-lhe provimento a fim de determinar que o adequado índice de reajuste da prestação do plano de saúde seja aferido em cumprimento de sentença.

É como penso. É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**REsp 2.183.291 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2019/0013254-4

Número de Origem:

11060240720158260100 1106024072015826010090000

Sessão Virtual de 25/03/2025 a 31/03/2025

Relator

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : CENTRAL NACIONAL UNIMED - COOPERATIVA CENTRAL

ADVOGADOS : MARCIO ANTONIO EBRAM VILELA - SP112922

THIEMY CURSINO DE MOURA HIRYE QUERIDO - SP260550

CAMILA DAS NEVES FERREIRA MORAIS - SP300234

TATIANE FERREIRA VIAGI QUERIDO GUICARD - SP373367

GLACIANE PEREIRA DOS SANTOS - SP369713

RECORRIDO : LANA CRISTIANE VICENTE FERREIRA

RECORRIDO : FERNANDO EDUARDO FERREIRA

RECORRIDO : EDUARDO HENRIQUE FERREIRA

ADVOGADOS : JULIANA FRANCISCA LETTIERE - SP145921

GABRIELA ANDRADE VITOR - SP374612

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

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 25/03/2025 a 31/03/2025, por unanimidade, conheceu parcialmente do recurso e, nessa parte deu-lhe provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Humberto Martins.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Ricardo Villas Bôas Cueva, Moura Ribeiro e Daniela Teixeira votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 31 de março de 2025