



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1935983 - SP (2021/0131410-7)

RELATOR : MINISTRO HUMBERTO MARTINS
RECORRENTE : SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE
ADVOGADOS : ALBERTO MARCIO DE CARVALHO - SP299332
NATHÁLIA PEREIRA VIANA DA COSTA - SP443135
RECORRIDO : MARIA REGINA LICHTENFELS
ADVOGADOS : ALEXANDRE CHINZON JUBRAN - SP297921
RAFAEL MOREIRA DE SOUZA JÚNIOR - SP418154

EMENTA

DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE POR FAIXA ETÁRIA. CONSUMIDOR IDOSO. ABUSIVIDADE. RESTITUIÇÃO LIMITADA. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto por operadora de plano de saúde contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo que declarou a nulidade de cláusula de reajuste por faixa etária aplicada a consumidor idoso, determinando a restituição dos valores pagos a maior, limitada aos valores cobrados após o ajuizamento da ação.
2. A recorrente sustenta que o acórdão recorrido contrariou entendimento fixado pelo STJ no REsp nº 1.568.244/RJ, que reconhece a validade da cláusula de reajuste por faixa etária, desde que observados critérios de proporcionalidade, razoabilidade, previsão contratual e normas regulatórias aplicáveis.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

3. Há duas questões em discussão: (i) saber se o reajuste por faixa etária aplicado a consumidor idoso é válido, considerando os parâmetros de proporcionalidade, razoabilidade e previsão contratual; e (ii) saber se a restituição dos valores pagos a maior deve ser limitada aos valores cobrados após o ajuizamento da ação, em observância ao princípio da boa-fé.

III. RAZÕES DE DECIDIR

4. O reajuste por faixa etária é válido desde que haja previsão contratual, sejam observadas as normas regulatórias aplicáveis e não sejam aplicados percentuais desarrazoados ou aleatórios que onerem excessivamente o consumidor ou discriminem o idoso.
5. A abusividade dos aumentos deve ser aferida em cada caso concreto, sendo possível a readequação do reajuste a parâmetros mais justos, por meio de cálculos atuariais na fase de cumprimento de sentença, para restabelecer o equilíbrio contratual.
6. A restituição dos valores pagos a maior deve ser limitada aos valores cobrados após o ajuizamento da ação, em respeito ao princípio da boa-fé, presumindo-se que o consumidor concordou com os valores cobrados anteriormente.

IV. DISPOSITIVO E TESE

7. *Resultado do Julgamento:* Recurso parcialmente provido para determinar a apuração do percentual de reajuste adequado na fase de cumprimento de sentença, de modo a restabelecer o equilíbrio contratual.

Tese de julgamento:

1. O reajuste de mensalidade de plano de saúde por faixa etária é válido desde que haja previsão contratual, sejam observadas as normas regulatórias aplicáveis e não sejam aplicados percentuais desarrazoados ou aleatórios que onerem excessivamente o consumidor ou discriminem o idoso.
2. A abusividade no reajuste por faixa etária permite a readequação do percentual a parâmetros mais justos, por meio de cálculos atuariais na fase de cumprimento de sentença, para restabelecer o equilíbrio contratual.
3. A restituição dos valores pagos a maior deve ser limitada aos valores cobrados após o ajuizamento da ação, em observância ao princípio da boa-fé.

Dispositivos relevantes citados: Lei nº 9.656/1998, art. 15, parágrafo único; CDC, art. 51, § 2º.

Jurisprudência relevante citada: STJ, REsp 1.568.244/RJ, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, julgado em 14.12.2016; STJ, AgInt no REsp 1.940.761/SP, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 21.2.2022; STJ, AgInt no REsp 1.809.234/SP, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 01.03.2021.

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 14/10/2025 a 20/10/2025, por unanimidade, conhecer do recurso e lhe dar parcial provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 21 de outubro de 2025.

Ministro Humberto Martins
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1935983 - SP (2021/0131410-7)

RELATOR : MINISTRO HUMBERTO MARTINS
RECORRENTE : SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE
ADVOGADOS : ALBERTO MARCIO DE CARVALHO - SP299332
NATHÁLIA PEREIRA VIANA DA COSTA - SP443135
RECORRIDO : MARIA REGINA LICHTENFELS
ADVOGADOS : ALEXANDRE CHINZON JUBRAN - SP297921
RAFAEL MOREIRA DE SOUZA JÚNIOR - SP418154

EMENTA

DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE POR FAIXA ETÁRIA. CONSUMIDOR IDOSO. ABUSIVIDADE. RESTITUIÇÃO LIMITADA. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto por operadora de plano de saúde contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo que declarou a nulidade de cláusula de reajuste por faixa etária aplicada a consumidor idoso, determinando a restituição dos valores pagos a maior, limitada aos valores cobrados após o ajuizamento da ação.

2. A recorrente sustenta que o acórdão recorrido contrariou entendimento fixado pelo STJ no REsp nº 1.568.244/RJ, que reconhece a validade da cláusula de reajuste por faixa etária, desde que observados critérios de proporcionalidade, razoabilidade, previsão contratual e normas regulatórias aplicáveis.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

3. Há duas questões em discussão: (i) saber se o reajuste por faixa etária aplicado a consumidor idoso é válido, considerando os parâmetros de proporcionalidade, razoabilidade e previsão contratual; e (ii) saber se a restituição dos valores pagos a maior deve ser limitada aos valores cobrados após o ajuizamento da ação, em observância ao princípio da boa-fé.

III. RAZÕES DE DECIDIR

4. O reajuste por faixa etária é válido desde que haja previsão contratual, sejam observadas as normas regulatórias aplicáveis e não sejam aplicados percentuais desarrazoados ou aleatórios que onerem excessivamente o consumidor ou discriminem o idoso.

5. A abusividade dos aumentos deve ser aferida em cada caso concreto, sendo possível a readequação do reajuste a parâmetros mais justos, por meio de cálculos atuariais na fase de cumprimento de sentença, para restabelecer o equilíbrio contratual.

6. A restituição dos valores pagos a maior deve ser limitada aos valores cobrados após o ajuizamento da ação, em respeito ao princípio da boa-fé, presumindo-se que o consumidor concordou com os valores cobrados anteriormente.

IV. DISPOSITIVO E TESE

7. *Resultado do Julgamento:* Recurso parcialmente provido para determinar a apuração do percentual de reajuste adequado na fase de cumprimento de sentença, de modo a restabelecer o equilíbrio contratual.

Tese de julgamento:

1. O reajuste de mensalidade de plano de saúde por faixa etária é válido desde que haja previsão contratual, sejam observadas as normas regulatórias aplicáveis e não sejam aplicados percentuais desarrazoados ou aleatórios que onerem excessivamente o consumidor ou discriminem o idoso.

2. A abusividade no reajuste por faixa etária permite a readequação do percentual a parâmetros mais justos, por meio de cálculos atuariais na fase de cumprimento de sentença, para restabelecer o equilíbrio contratual.

3. A restituição dos valores pagos a maior deve ser limitada aos valores cobrados após o ajuizamento da ação, em observância ao princípio da boa-fé.

Dispositivos relevantes citados: Lei nº 9.656/1998, art. 15, parágrafo único; CDC, art. 51, § 2º.

Jurisprudência relevante citada: STJ, REsp 1.568.244/RJ, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, julgado em 14.12.2016; STJ, AgInt no REsp 1.940.761/SP, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 21.2.2022; STJ, AgInt no REsp 1.809.234/SP, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 01.03.2021.

RELATÓRIO

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

Cuida-se de recurso especial interposto por SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE, com fundamento no artigo 105, inciso III, alíneas "a" e "c", da Constituição Federal, contra acórdão do TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO assim ementado (fls. 329-338):

"SEGURO. PLANO DE SAÚDE. CLÁUSULA DE REAJUSTE POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA, RELATIVA A BENEFICIÁRIO IDOSO. NULIDADE. OCORRÊNCIA. ENTENDIMENTO FIXADO PELO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA, EM SEDE DE RECURSO REPETITIVO, NO SENTIDO DE QUE O REAJUSTE DE PREÇO EM RAZÃO DA ALTERAÇÃO DE FAIXA ETÁRIA NÃO CONFIGURA, POR SI SÓ, PREVISÃO ILEGAL, AINDA QUE ATINJA O BENEFICIÁRIO IDOSO (REsp Nº 1.568.244/RJ). NECESSIDADE, TODAVIA, DE OBSERVÂNCIA DOS DITAMES DO 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, UMA VEZ QUE O CONTRATO FOI FIRMADO EM MAIO DE 1993. APLICAÇÃO DA GARANTIA DO ARTIGO 15, PARÁGRAFO ÚNICO, DA LEI Nº 9.656/98, INTEGRANTE DO PLEXO NORMATIVO CONSUMERISTA E DE TUTELA DA SITUAÇÃO DO IDOSO. ATO NORMATIVO QUE VEDA QUE O BENEFICIÁRIO COM MAIS DE 60 ANOS E QUE PARTICIPE DE PLANO OU SEGURO SAÚDE POR TEMPO SUPERIOR A 10 ANOS SEJA ALCANÇADO PELA VARIAÇÃO NO VALOR DA CONTRAPRESTAÇÃO PECUNIÁRIA. GARANTIA NORMATIVA QUE INTEGRA A TESE JURÍDICA FIXADA PELO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA NO BOJO DE RECURSO ESPECIAL REPETITIVO (REsp Nº 1.568.244/RJ). REAJUSTE QUE SE REVELA ILEGAL NA HIPÓTESE DOS AUTOS. RESTITUIÇÃO DOS VALORES PAGOS A MAIOR, NO ENTANTO, LIMITADA ÀQUELES QUE SE OPERARAM APÓS O AJUIZAMENTO DA AÇÃO, EM RESPEITO AO PRINCÍPIO DA BOA-FÉ. SENTENÇA REFORMADA. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO.."

Sem embargos de declaração.

A parte recorrente alega que o acórdão recorrido contrariou o entendimento fixado pelo STJ no REsp nº 1.568.244/RJ, que reconhece a validade da cláusula de reajuste por faixa etária, desde que observados os critérios de proporcionalidade e razoabilidade, bem como a previsão contratual e as normas regulatórias aplicáveis (fls. 347-350). Além disso, teria havido divergência jurisprudencial quanto à interpretação do

artigo 15, § 3º, da Lei nº 10.741/2003, sustentando que o dispositivo não veda, por si só, o reajuste por faixa etária, mas apenas aquele que consubstancie discriminação desproporcional ao idoso (fls. 342-354).

Apresentadas as contrarrazões (fls. 402-410), sobreveio o juízo de admissibilidade positivo da instância de origem (fls. 426-428).

Após, foi reconhecido o impedimento do Ministro Benedito Gonçalves para atuar no feito.

É, no essencial, o relatório.

VOTO

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

Cinge-se a controvérsia a analisar se foi correto o reajuste praticado pela Sul América, decorrente da mudança de faixa etária. A recorrente afirma que não há óbice no procedimento, e que a decisão contraria o entendimento firmado em outros tribunais.

No caso, o Tribunal de origem assim consignou:

[...]

No caso, portanto, em que se trata de contrato de plano de saúde usufruído por pessoa com mais de sessenta anos de idade, e comprovada a existência de cláusula prevendo o reajuste a partir dos 61 anos (cláusula 13 fls. 25 e 103), a incidência do dispositivo que previa o acréscimo no valor do prêmio por simples alteração de idade do beneficiário, a partir dos 61 anos, se revelaria mesmo ilegal.

No entanto, o Superior Tribunal de Justiça, no âmbito do REsp nº 1.568.244/RJ, de caráter repetitivo, fixou entendimento de que o reajuste do preço em caso de alteração de faixa etária não configura, por si só, previsão ilegal, ainda que alcance o segurado idoso.

[...]

In casu, firmado o contrato em maio de 1993 (fl. 42), “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”.

No campo do plexo normativo de tutela consumerista e de proteção ao idoso, faz-se incidir a garantia legal do artigo 15, parágrafo único, da Lei nº 9.656/98, de seguinte teor:

Art. 15. A variação das contraprestações pecuniárias estabelecidas nos contratos de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, em razão da

idade do consumidor, somente poderá ocorrer caso estejam previstas no contrato inicial as faixas etárias e os percentuais de reajustes incidentes em cada uma delas, conforme normas expedidas pela ANS, ressalvado o disposto no art. 35-E. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Parágrafo único. É vedada a variação a que alude o caput para consumidores com mais de sessenta anos de idade, que participarem dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º, ou sucessores, há mais de dez anos. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001).

Ressalte-se que a referida garantia compõe a tese jurídica fixada pelo Superior Tribunal de Justiça em recurso especial repetitivo (REsp nº 1.568.244/RJ).

Assim, de rigor o reconhecimento da ilegalidade dos reajustes aplicados pela alteração de faixa etária a partir do alcance da idade de 60 anos.

No entanto, no se relaciona ao marco inicial de restituição dos valores pagos a maior pelo segurado, o recurso não comporta provimento.

Isto porque os efeitos da declaração de ilegalidade e a devolução dos valores indevidos apenas se operam a partir do ajuizamento da ação, uma vez que em relação aos valores cobrados anteriormente, é de se presumir que com eles o segurado concordou, em observância ao princípio da boa-fé. Daí ser mesmo descabida a pretensão para repetição dos valores pagos em momento anterior ao ajuizamento da ação.

Destarte, em resumo, é o caso de se julgar parcialmente procedente a ação para declarar a nulidade dos reajustes efetuados em razão da idade, após o atingimento dos 60 anos, e de se determinar a devolução das quantias indevidamente cobradas do demandante, limitado, todavia, o reembolso aos valores pagos a maior após o ajuizamento da demanda.

Em princípio, esse entendimento não destoa da jurisprudência da Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça, no REsp n. 1.568.244/RJ, submetido ao rito dos recursos repetitivos, que fixou o entendimento segundo o qual é idôneo o reajuste de mensalidade de plano de saúde em virtude da mudança de faixa etária do participante, desde que observados alguns parâmetros, tais como a expressa previsão contratual; não serem aplicados índices de reajuste desarrazoados ou aleatórios, a onerar excessivamente o consumidor, em confronto com a equidade e a cláusula geral da boa-fé objetiva e da

especial proteção do idoso; e serem respeitadas as normas expedidas pelos órgãos governamentais (Resolução CONSU n. 6/1998 ou Resolução Normativa n. 3/2001 da ANS e Resolução Normativa nº 63/2003 da ANS).

A propósito, transcrevo a ementa do referido julgado:

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 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 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 consubstancia 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 ADE. ÚLTIMO GRUPO DE RISCO. PERCENTUAL DE REAJUSTE. DEFINIÇÃO 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 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 n. 1.568.244/RJ, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, julgado em 14/12/2016, DJe de 19/12/2016.)

Desse modo, no que tange à decretação de nulidade do reajuste, considerando a fundamentação do acórdão objeto do recurso especial, que concluiu pela não demonstração das circunstâncias que justificassem o percentual aplicado e não indicação da base de cálculo e da fórmula a serem utilizadas na apuração do índice, os argumentos utilizados pela parte recorrente somente poderiam ter sua procedência verificada mediante o necessário reexame de matéria fático-probatória e a interpretação das cláusulas contratuais, procedimentos vedados a esta Corte, em razão dos óbices das Súmulas n. 5 e 7/STJ.

Nesse sentido, cito os seguintes precedentes:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. MENSALIDADE. REAJUSTE. MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. CONSUMIDOR IDOSO. PARÂMETROS LEGAIS. OBSERVÂNCIA. CONTRATO. PREVISÃO. REEXAME DE PROVAS. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULAS NºS 5 E 7 /STJ. ACÓRDÃO RECORRIDO. FUNDAMENTO. IMPUGNAÇÃO. AUSÊNCIA. SÚMULA Nº 283/STF.

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 art. 1.022, II, 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. A Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça firmou o entendimento de ser idôneo o reajuste de mensalidade de plano de saúde em virtude da mudança de faixa etária do participante, desde que observados alguns parâmetros, tais

como a expressa previsão contratual; não serem aplicados índices de reajuste desarrazoados ou aleatórios, a onerar excessivamente o consumidor, em confronto com a equidade e a cláusula geral da boa-fé objetiva e da especial proteção do idoso, e serem respeitadas as normas expedidas pelos órgãos governamentais (Resolução CONSU nº 6/1998 ou Resolução Normativa nº 3/2001 da ANS e Resolução Normativa nº 63/2003 da ANS). Precedente.

4. 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

5. Na hipótese, rever o entendimento da instância ordinária, que considerou abusivo o reajuste do plano de saúde, demandaria o reexame de cláusulas do contrato e das provas constantes dos autos, procedimentos inviáveis em recurso especial em virtude dos óbices das Súmulas nºs 5 e 7/STJ.

6. A ausência de impugnação de um fundamento suficiente do acórdão recorrido enseja o não conhecimento do recurso, incidindo o disposto na Súmula nº 283 do Supremo Tribunal Federal.

7. Agravo interno não provido. (AgInt no REsp n. 1.940.761/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 21/2/2022, DJe de 2/3/2022.)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. OMISSÃO. INEXISTÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. AUMENTO DA MENSALIDADE POR FAIXA ETÁRIA. RESP 1.568.244/RJ. INAPLICABILIDADE. ABUSIVIDADE DOS PERCENTUAIS CONSTATADA. REVISÃO. SÚMULA 7/STJ. NECESSIDADE DE REALIZAÇÃO DE PRÉVIA PERÍCIA CONTÁBIL. TESE NÃO PREQUESTIONADA. SÚMULA 211/STJ. INOVAÇÃO RECURSAL. PREQUESTIONAMENTO FICTO. IMPOSSIBILIDADE. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Não há falar em omissão, contradição, obscuridade ou erro material, nem em deficiência na fundamentação quando a decisão recorrida está adequadamente motivada com base na aplicação do direito considerado cabível ao caso concreto.

2. A jurisprudência desta Corte Superior entende que é descabida a apresentação de tese apenas em embargos de declaração, por configurar indevida inovação recursal.

3. A análise de tese no âmbito do recurso especial exige a prévia discussão perante o Tribunal de origem, sob pena de incidirem as Súmulas 282 e 356 do Supremo Tribunal Federal, bem como o enunciado da Súmula 211/STJ.

4. Este Tribunal de Uniformização possui jurisprudência reconhecendo que a matéria só pode ser implicitamente incluída no acórdão recorrido quando, ao menos, a tese for objeto de embargos de declaração na origem e, no Superior Tribunal de Justiça, for verificada violação ao art. 1.022 do CPC/2015.

5. Concluindo o Tribunal originário pela abusividade dos percentuais aplicados ao reajuste das mensalidades do plano

de saúde, descabe ao Superior Tribunal de Justiça infirmar o posicionamento adotado, ante a incidência da Súmula 7/STJ.

6. Agravo interno desprovido. (AgInt no REsp n. 1.902.920/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 22/3/2021.)

Por outro lado, conforme ficou assentado no recurso repetitivo, "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".

Portanto, o reconhecimento de abusividade no aumento por faixa etária, que não importa na anulação da respectiva cláusula do contrato, possibilita haver a readequação do reajuste a parâmetros mais justos, a fim de restabelecer o equilíbrio contratual por meio de cálculos atuariais.

A propósito, cito:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. MENSALIDADE. REAJUSTE. FAIXA ETÁRIA. MUDANÇA. CONSUMIDOR IDOSO. PARÂMETROS LEGAIS. OBSERVÂNCIA. CONTRATO. PREVISÃO. REVISÃO DE PROVAS. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULAS NºS 5 E 7/STJ. PREQUESTIONAMENTO. AUSÊNCIA. SÚMULA Nº 282/STF.

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

2. A Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça firmou o entendimento de ser idôneo o reajuste de mensalidade de plano de saúde em virtude da mudança de faixa etária do participante, desde que observados alguns parâmetros, tais como a expressa previsão contratual; não serem aplicados índices de reajuste desarrazoados ou aleatórios, a onerar excessivamente o consumidor, em confronto com a equidade e a cláusula geral da boa-fé objetiva e da especial proteção do idoso, e serem respeitadas as normas expedidas pelos órgãos governamentais (Resolução CONSU nº 6/1998 ou Resolução Normativa nº 3/2001 da ANS e Resolução Normativa nº 63/2003 da ANS). Precedente.

3. 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.

4. 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.

5. Na hipótese, revisar o entendimento da instância ordinária, que considerou abusivo o reajuste do plano de saúde, é pretensão que esbarra no reexame de cláusulas do contrato e das provas constantes dos autos, procedimentos inviáveis em recurso especial em virtude dos óbices das Súmulas nºs 5 e 7/STJ.

6. Agravo interno não provido. (AgInt no REsp n. 1.809.234/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 1/3/2021, DJe de 9/3/2021.)

Ante o exposto, dou parcial provimento ao recurso especial para determinar a apuração do percentual de reajuste adequado na fase de cumprimento de sentença, de modo a restabelecer o equilíbrio contratual.

Diante do provimento em parte mínima do apelo, mantem-se a distribuição dos ônus sucumbenciais estabelecida nas instâncias ordinárias.

É como penso. É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**REsp 1.935.983 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2021/0131410-7

Número de Origem:
10367406720198260100

Sessão Virtual de 14/10/2025 a 20/10/2025

Relator

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. ROGÉRIO DE PAIVA NAVARRO

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE

ADVOGADOS : ALBERTO MARCIO DE CARVALHO - SP299332

NATHÁLIA PEREIRA VIANA DA COSTA - SP443135

RECORRIDO : MARIA REGINA LICHTENFELS

ADVOGADOS : ALEXANDRE CHINZON JUBRAN - SP297921

RAFAEL MOREIRA DE SOUZA JÚNIOR - SP418154

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

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 14/10/2025 a 20/10/2025, por unanimidade, decidiu conhecer do recurso e lhe dar parcial provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 20 de outubro de 2025