



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1955019 - SP(2021/0268821-8)

RELATOR : **MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**
RECORRENTE : **GUSTAVO HALBREICH**
ADVOGADO : **ADRIANO BLATT - SP329706**
RECORRIDO : **BUPA INSURANCE LIMITED**
ADVOGADOS : **ELIANE CRISTINA CARVALHO - SP163004**
 GLAUCIA MARA COELHO - SP173018
 LUCAS DE MORAES CASSIANO SANT'ANNA - SP234707
 DEBORA CHAVES MARTINES FERNANDES - SP256879

EMENTA

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. SEGURO SAÚDE INTERNACIONAL E REAJUSTES. INAPLICABILIDADE DOS ÍNDICES DA ANS E NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO EM PARTE E DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo que manteve a improcedência dos pedidos e negou provimento à apelação.
2. A controvérsia diz respeito à ação de obrigação de fazer e não fazer c/c tutela antecipada, visando aplicar os índices anuais de reajuste da ANS a seguro saúde internacional, revisar reajustes e repetir valores pagos.
3. Na sentença, o Juízo de primeiro grau julgou improcedentes os pedidos por se tratar de seguro saúde internacional não sujeito à regulação da ANS e condenou ao pagamento de custas e honorários.
4. A Corte de origem negou provimento à apelação, manteve integralmente a sentença e majorou honorários.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

5. Há cinco questões em discussão: (i) saber se houve violação do art. 1.022, I e II, do CPC por negativa de prestação jurisdicional; (ii) saber se incidem o art. 9º, *caput*, §§ 1º e 2º, da LINDB para aplicação da lei brasileira ao contrato; (iii) saber se se aplicam os arts. 1º, *caput* e § 1º, 15, *caput*, e 35-E, I e § 2º, da Lei n. 9.656/1998 e a fiscalização da ANS; (iv) saber se os reajustes foram unilaterais e abusivos por ausência de prévia autorização da ANS e desconformidade com regras de faixa etária, inclusive para idoso; e (v) saber se as cláusulas de reajuste são nulas à luz do art. 51, IV, X e XV, § 1º, I, II e III, e § 2º, do CDC.

III. RAZÕES DE DECIDIR

6. Não houve negativa de prestação jurisdicional, pois o Tribunal de origem enfrentou de modo suficiente a questão central ao reconhecer a natureza internacional do contrato e a inaplicabilidade da regulação da ANS.

7. O acórdão decidiu em sintonia com a jurisprudência do STJ de que é inaplicável aos seguros saúde internacionais, sem produto registrado no Brasil, a disciplina dos índices de reajuste anuais fixados pela ANS.

8. A revisão das premissas fático-contratuais e a aferição de abusividade esbarram nos óbices das Súmulas n. 5 e 7 do STJ, que vedam o reexame de cláusulas contratuais e do conjunto probatório.

IV. DISPOSITIVO E TESE

9. Recurso especial conhecido em parte e desprovido.

Tese de julgamento: "1. Não há negativa de prestação jurisdicional quando o acórdão enfrenta a questão central e apresenta fundamentos suficientes, ainda que contrários à pretensão. 2. O acórdão recorrido que decide que o seguro saúde internacional sem produto registrado na ANS não se submete aos índices anuais de reajuste fixados para planos individuais no Brasil está de acordo com a jurisprudência do STJ. 3. Incidem as Súmulas n. 5 e 7 do STJ para obstar o reexame de cláusulas contratuais e do conjunto fático-probatório, inclusive quanto à alegada atuação no Brasil e à suposta abusividade dos reajustes".

Dispositivos relevantes citados: CPC, arts. 1.022 e 85, §§ 11 e 2º; LINDB, art. 9º, *caput*, §§ 1º e 2º; Lei n. 9.656/1998, arts. 1º, *caput* e § 1º, 15, *caput*, e 35-E, I e § 2º; CDC, art. 51, IV, X e XV, § 1º, I, II e III e § 2º.

Jurisprudência relevante citada: STJ, Súmulas n. 5 e 7; STJ, REsp n. 1.867.928/SP, relator Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, Terceira Turma, julgado em 21/6/2022; STJ, REsp n. 1.850.781/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 28/9/2021; STJ, AgInt no AREsp n. 1.451.667, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 5/8/2024; STJ, REsp n. 1.872.265, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 20/3/2023.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 10/03/2026 a 16/03/2026, por unanimidade, conhecer parcialmente do recurso, mas lhe negar provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Os Srs. Ministros Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira e Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG) votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 17 de março de 2026.

Ministro João Otávio de Noronha
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1955019 - SP (2021/0268821-8)

RELATOR : MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA
RECORRENTE : GUSTAVO HALBREICH
ADVOGADO : ADRIANO BLATT - SP329706
RECORRIDO : BUPA INSURANCE LIMITED
ADVOGADOS : ELIANE CRISTINA CARVALHO - SP163004
GLAUCIA MARA COELHO - SP173018
LUCAS DE MORAES CASSIANO SANT'ANNA - SP234707
DEBORA CHAVES MARTINES FERNANDES - SP256879

EMENTA

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. SEGURO SAÚDE INTERNACIONAL E REAJUSTES. INAPLICABILIDADE DOS ÍNDICES DA ANS E NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO EM PARTE E DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo que manteve a improcedência dos pedidos e negou provimento à apelação.
2. A controvérsia diz respeito à ação de obrigação de fazer e não fazer c/c tutela antecipada, visando aplicar os índices anuais de reajuste da ANS a seguro saúde internacional, revisar reajustes e repetir valores pagos.
3. Na sentença, o Juízo de primeiro grau julgou improcedentes os pedidos por se tratar de seguro saúde internacional não sujeito à regulação da ANS e condenou ao pagamento de custas e honorários.
4. A Corte de origem negou provimento à apelação, manteve integralmente a sentença e majorou honorários.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

5. Há cinco questões em discussão: (i) saber se houve violação do art. 1.022, I e II, do CPC por negativa de prestação jurisdicional; (ii) saber se incidem o art. 9º, *caput*, §§ 1º e 2º, da LINDB para aplicação da lei brasileira ao contrato; (iii) saber se se aplicam os arts. 1º, *caput* e § 1º, 15, *caput*, e 35-E, I e § 2º, da Lei n. 9.656/1998 e a fiscalização da ANS; (iv) saber se os reajustes foram unilaterais e abusivos por ausência de prévia autorização da ANS e desconformidade com regras de faixa

etária, inclusive para idoso; e (v) saber se as cláusulas de reajuste são nulas à luz do art. 51, IV, X e XV, § 1º, I, II e III, e § 2º, do CDC.

III. RAZÕES DE DECIDIR

6. Não houve negativa de prestação jurisdicional, pois o Tribunal de origem enfrentou de modo suficiente a questão central ao reconhecer a natureza internacional do contrato e a inaplicabilidade da regulação da ANS.

7. O acórdão decidiu em sintonia com a jurisprudência do STJ de que é inaplicável aos seguros saúde internacionais, sem produto registrado no Brasil, a disciplina dos índices de reajuste anuais fixados pela ANS.

8. A revisão das premissas fático-contratuais e a aferição de abusividade esbarram nos óbices das Súmulas n. 5 e 7 do STJ, que vedam o reexame de cláusulas contratuais e do conjunto probatório.

IV. DISPOSITIVO E TESE

9. Recurso especial conhecido em parte e desprovido.

Tese de julgamento: "1. Não há negativa de prestação jurisdicional quando o acórdão enfrenta a questão central e apresenta fundamentos suficientes, ainda que contrários à pretensão. 2. O acórdão recorrido que decide que o seguro saúde internacional sem produto registrado na ANS não se submete aos índices anuais de reajuste fixados para planos individuais no Brasil está de acordo com a jurisprudência do STJ. 3. Incidem as Súmulas n. 5 e 7 do STJ para obstar o reexame de cláusulas contratuais e do conjunto fático-probatório, inclusive quanto à alegada atuação no Brasil e à suposta abusividade dos reajustes".

Dispositivos relevantes citados: CPC, arts. 1.022 e 85, §§ 11 e 2º; LINDB, art. 9º, *caput*, §§ 1º e 2º; Lei n. 9.656/1998, arts. 1º, *caput* e § 1º, 15, *caput*, e 35-E, I e § 2º; CDC, art. 51, IV, X e XV, § 1º, I, II e III e § 2º.

Jurisprudência relevante citada: STJ, Súmulas n. 5 e 7; STJ, REsp n. 1.867.928/SP, relator Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, Terceira Turma, julgado em 21/6/2022; STJ, REsp n. 1.850.781/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 28/9/2021; STJ, AgInt no AREsp n. 1.451.667, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 5/8/2024; STJ, REsp n. 1.872.265, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 20/3/2023.

RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial interposto por GUSTAVO HALBREICH, com fundamento no art. 105, III, *a*, da Constituição Federal, contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo em apelação cível nos autos de ação com pedido de obrigação de fazer e não fazer c/c pedido de tutela antecipada.

O julgado foi assim ementado (fl. 467):

PLANO DE SAÚDE INTERNACIONAL REGRAS DE SINISTRALIDADE E REAJUSTES CONTRATUALMENTE SUBMETIDAS A LEGISLAÇÃO ESTRANGEIRA NÃO APLICAÇÃO DAS NORMAS DA ANS IMPROCEDÊNCIA MANTIDA RECURSO NÃO PROVIDO.

Os embargos de declaração opostos foram rejeitados nestes termos (fl. 481):

EMBARGOS DE DECLARAÇÃO FINALIDADE INFRINGENTE. Não é compatível com a natureza e finalidade dos embargos de declaração o caráter infringente que se lhes venha a conferir a parte, com o objetivo, legalmente não autorizado, de reabrir a discussão de matéria já decidida pela Turma Julgadora.

No recurso especial, a parte aponta violação dos seguintes artigos:

a) 1.022, I e II, do Código de Processo Civil, porque o Tribunal *a quo* deixou de sanar as omissões, obscuridades e contradições apontadas nos embargos de declaração, e que "não resta caminho diverso à decretação de sua nulidade, para o fim de que seja efetivamente apreciado o pedido de reparação de danos morais";

b) 9º, *caput*, §§ 1º e 2º, da Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro, porque o Tribunal de origem desconsiderou que a obrigação resultante do contrato se constituiu no Brasil, local onde residia o proponente e onde o plano foi comercializado e gerenciado, devendo-se aplicar a lei brasileira;

c) 1º, *caput* e § 1º, da Lei n. 9.656/1998, porquanto sendo a recorrida operadora de plano de saúde no Brasil, a relação contratual está subordinada às normas e fiscalização da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS);

d) 15, *caput*, e 35-E, I e § 2º, da Lei n. 9.656/1998, visto que o acórdão *a quo* chancelou reajustes unilaterais e abusivos, aplicados sem a prévia autorização da ANS, em desacordo com as regras de aumento por faixa etária e índice anual da agência reguladora, inclusive para consumidor idoso; e

e) 51, IV, X e XV, § 1º, I, II e III, e § 2º, do Código de Defesa do Consumidor, pois as cláusulas contratuais de reajuste são nulas de pleno direito ao permitirem a variação do preço de maneira unilateral e colocarem o consumidor em desvantagem exagerada.

Requer o provimento do recurso para que se anule o acórdão recorrido, com reconhecimento da ofensa a 1.022, I, II, CPC, a fim de que novo julgamento supra as omissões e contradições. Requer, ainda, o provimento do recurso para que se reconheça a afronta às leis federais indicadas, reformando-se o acórdão, de modo que se julgue procedente a ação.

Admitido o apelo extremo (fls. 566-567), os autos ascenderam ao Superior Tribunal de Justiça.

É o relatório.

VOTO

A controvérsia diz respeito à ação com pedido de obrigação de fazer e não fazer c/c pedido de tutela antecipada em que a parte autora, ora recorrida, pleiteou a aplicação dos índices de reajuste anuais da ANS ao seguro saúde internacional contratado, a revisão dos reajustes para adequação aos limites da ANS e a repetição dos valores pagos indevidamente, com manutenção do critério da ANS para futuros reajustes.

Na sentença, o Juízo de primeiro grau julgou improcedentes os pedidos de revisão dos reajustes e de aplicação dos índices da ANS, ao fundamento de que se

trata de seguro saúde internacional não sujeito à regulação da ANS, condenando a parte autora ao pagamento de custas e despesas processuais e honorários advocatícios fixados em 10% sobre o valor atualizado da causa (fls. 413-417).

A Corte estadual negou provimento à apelação e manteve integralmente a sentença por seus próprios fundamentos, majorando os honorários advocatícios (fls. 465-470).

I - Art. 1.022, I e II, do Código de Processo Civil

A parte recorrente alega que o Tribunal de origem teria incorrido em vício ao não se manifestar sobre fatos cruciais apontados nos aclaratórios, especificamente quanto à documentação que supostamente comprovaria o gerenciamento presencial e cotidiano do contrato por escritório estabelecido em solo brasileiro, o que obrigaria a incidência da Lei n. 9.656/1998, das resoluções da ANS e do Código de Defesa do Consumidor.

Contudo, o Tribunal de origem, no julgamento da apelação, manifestou-se de forma clara sobre a questão central, que é a inaplicabilidade da legislação brasileira de saúde suplementar, por entender que se trata de seguro saúde internacional com regulação própria.

O acórdão de apelação consignou que (fl. 468):

[...]

O autor firmou com a requerida, que tem sede no reino Unido, contrato de seguro saúde internacional, com cláusula expressa de que a ele se aplicam as regras normativas dinamarquesas.

Embora o autor estivesse no Brasil, a contratação foi realizada à distância, não se prestando os documentos de fls. 104/161 a demonstrar o contrário.

[...]

Esclareça-se que o órgão colegiado não está obrigado a repelir todas as alegações expendidas no recurso, pois basta que se atenha aos pontos relevantes e

necessários ao deslinde do litígio e adote fundamentos que se mostrem cabíveis à prolação do julgado, ainda que, relativamente às conclusões, não haja a concordância das partes.

II - Arts. 1º, *caput* e § 1º, 15, *caput*, 35-E, I e § 2º, da Lei n. 9.656/1998, 51, IV, X e XV, § 1º, I, II e III, e § 2º, do Código de Defesa do Consumidor e 9º, *caput*, §§ 1º e 2º, da Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro

O recorrente alega que, independentemente da natureza internacional do contrato, a recorrida deve se submeter à Lei n. 9.656/1998 e à fiscalização da ANS, especialmente no que tange à prévia autorização de reajustes, a teor dos dispositivos mencionados.

Quanto à questão dos reajustes unilaterais, aplicados sem a prévia autorização da ANS e em desconformidade com a Lei n. 9.656/1998, o Tribunal *a quo* disse o seguinte (fl. 468):

[...]

O autor firmou com a requerida, que tem sede no reino Unido, contrato de seguro saúde internacional, com cláusula expressa de que a ele se aplicam as regras normativas dinamarquesas.

Embora o autor estivesse no Brasil, a contratação foi realizada à distância, não se prestando os documentos de fls. 104/161 a demonstrar o contrário.

Conforme se verifica do contrato, o ajuste firmado entre as partes é de ressarcimento de despesas com tratamentos de saúde, na forma de reembolso.

A requerida não atua como operadora de seguro saúde no Brasil, ainda que reembolse despesas aqui efetuadas, como o faz em relação a qualquer outra área de cobertura.

As regras que definem a sinistralidade e os critérios atuariais previstos no contrato firmado entre as partes não estão sujeitas à regulação da ANS.

A decisão apelada está em consonância com a jurisprudência firmada pelo Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, relativo ao tema específico dos reajustes contratuais.

[...]

Como visto, a Corte estadual manteve a sentença por seus próprios fundamentos e concluiu que as regras que definem a sinistralidade e os critérios atuariais previstos no contrato firmado entre as partes não estão sujeitas à regulação da ANS.

Ressaltou que o contrato firmado com a recorrida possui cláusula expressa de que a ele se aplicam as regras normativas dinamarquesas, cuja contratação foi realizada a distância, sem que haja nos autos documentos que comprovem o contrário. Além disso, a operadora não atua no Brasil e que o ajuste firmado é de ressarcimento das despesas de tratamento mediante reembolso.

Em casos semelhantes aos dos autos, a jurisprudência desta Corte já reconheceu que o contrato de seguro de saúde internacional que não possui produto registrado na ANS, não se submete aos índices de reajustes previstos pela ANS.

A propósito:

RECURSO ESPECIAL. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. DEFICIÊNCIA NA FUNDAMENTAÇÃO. SÚMULA 284/STF. SEGURO SAÚDE INTERNACIONAL. CONTRATO INTERNACIONAL. COBERTURA GLOBAL. REAJUSTES ANUAIS DA ANS. INAPLICABILIDADE. ABRANGÊNCIA. PLANOS DE SAÚDE INDIVIDUAIS NACIONAIS. MUTUALIDADE E ATUÁRIA DIVERSAS. EQUILÍBRIO CONTRATUAL ECONÔMICO E FINANCEIRO. PRECEDENTE. 1. Recurso especial no qual se discute, essencialmente, a possibilidade de se aplicar, a contrato de seguro saúde internacional firmado no Brasil, as normas nacionais aplicáveis aos reajustes de mensalidades de planos de saúde individuais fixados anualmente pela ANS. 2. Para uma empresa ser considerada operadora de plano de saúde no Brasil e poder operar planos privados de assistência à saúde, deve ser constituída segundo as leis locais ou, ao menos, deve participar do capital social de empresas nacionais, não sendo exceção as pessoas jurídicas estrangeiras (art. 1º, § 3º, da Lei nº 9.656/1998). 3. **"A natureza internacional de um contrato, incluído o de seguro, decorre da sua conexão com mais de um ordenamento jurídico. Os elementos do contrato internacional podem ser identificados a partir da nacionalidade, domicílio e residência das partes, do lugar do objeto, do lugar da prestação da obrigação, do**

lugar da formalização da avença, do foro de eleição e da legislação aplicada" (REsp n. 1.850.781/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, DJe de 1/10/2021).

4. No caso dos autos, a recorrida é empresa estrangeira, constituída sob as leis inglesas, não se tratando de operadora de plano de saúde, conforme definição da legislação brasileira, além de não possuir produto registrado na ANS, sendo o contrato firmado de cunho internacional, com abrangência global.

5. "Os índices anuais de reajuste para os planos individuais ou familiares divulgados pela ANS não são aptos a mensurar o mercado internacional de seguros saúde, não sendo apropriada a sua imposição em contratos regidos por bases atuariais e mutuais diversas e mais amplas, de nível global" (REsp n. 1.850.781/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, DJe de 1/10/2021).

6. "A apólice internacional, que contém rede assistencial abrangente no exterior, não limitada ao rol da ANS de procedimentos e eventos em saúde, deve possuir fórmula de reajuste compatível com a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato de âmbito mundial, sendo incompatíveis os índices de reajuste nacionais, definidos com base no processo inflacionário local e nos produtos de abrangência interna" (REsp n. 1.850.781/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, DJe de 1/10/2021). 7. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO. (REsp n. 1.867.928/SP, relator Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, Terceira Turma, julgado em 21/6/2022, DJe de 23/6/2022.)

RECURSO ESPECIAL. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. SEGURO SAÚDE INTERNACIONAL. FORNECEDOR. PRÊMIO. EMPRESA E MOEDA ESTRANGEIRAS. CONTRATO INTERNACIONAL. COBERTURA GLOBAL. REAJUSTES ANUAIS DA ANS. INAPLICABILIDADE. ABRANGÊNCIA. PLANOS DE SAÚDE INDIVIDUAIS NACIONAIS. MUTUALIDADE E ATUÁRIA DIVERSAS. EQUILÍBRIO CONTRATUAL ECONÔMICO E FINANCEIRO. MANUTENÇÃO. CÁLCULO. GRANDEZAS MUNDIAIS.

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

2. As questões controvertidas nestes autos são: a) se ocorreu negativa de prestação jurisdicional pela Corte de origem no julgamento dos embargos de declaração e b) se o contrato de seguro saúde internacional firmado no Brasil deve observar as normas pátrias alusivas aos reajustes de mensalidades de planos de saúde individuais fixados anualmente pela ANS.

3. Não há falar em negativa de prestação jurisdicional se o tribunal de origem motiva adequadamente sua decisão, solucionando a controvérsia com a aplicação do direito que entende cabível à hipótese, apenas não no sentido pretendido pela parte.

4. Para uma empresa ser considerada operadora de plano de saúde no Brasil e poder operar planos privados de assistência à saúde, deve ser constituída segundo as

leis locais ou, ao menos, deve participar do capital social de empresas nacionais, não sendo exceção as pessoas jurídicas estrangeiras (art. 1º, § 3º, da Lei nº 9.656/1998).

5. As pessoas jurídicas de direito privado que pretenderem atuar no mercado brasileiro de saúde suplementar devem obter Autorização de Funcionamento na ANS, atendendo alguns requisitos, como o registro da operadora e o registro de produtos (arts. 8º, 9º e 19 da Lei nº 9.656/1998 e RN ANS nº 85/2004).

6. A natureza internacional de um contrato, incluído o de seguro, decorre da sua conexão com mais de um ordenamento jurídico. Os elementos do contrato internacional podem ser identificados a partir da nacionalidade, domicílio e residência das partes, do lugar do objeto, do lugar da prestação da obrigação, do lugar da formalização da avença, do foro de eleição e da legislação aplicada.

7. Para os seguros em geral, a contratação no exterior deve observar a Lei Complementar nº 126/2007 (arts. 19 e 20), a Resolução CNSP nº 197/2008 e a Circular SUSEP nº 392/2009.

8. Na hipótese, a recorrida é empresa estrangeira, constituída sob as leis inglesas, isto é, não é operadora de plano de saúde, conforme definição da legislação brasileira, nem possui produto registrado na ANS, sendo o contrato firmado de cunho internacional, regido por grandezas globais.

9. Os índices anuais de reajuste para os planos individuais ou familiares divulgados pela ANS não são aptos a mensurar o mercado internacional de seguros saúde, não sendo apropriada a sua imposição em contratos regidos por bases atuariais e mutuais diversas e mais amplas, de nível global.

10. A apólice internacional, que contém rede assistencial abrangente no exterior, não limitada ao rol da ANS de procedimentos e eventos em saúde, deve possuir fórmula de reajuste compatível com a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato de âmbito mundial, sendo incompatíveis os índices de reajuste nacionais, definidos com base no processo inflacionário local e nos produtos de abrangência interna.

11. No plano interno, há produtos que podem satisfazer as necessidades de pessoas que viajam frequentemente ao exterior ou fixam residência provisória em outros países, como a contratação de plano de saúde nacional com adicional de assistência internacional.

Desde que não fujam ao objeto contratual e não contrariem a legislação, os contratos de planos de saúde pátrios podem conter cláusulas de serviços e coberturas adicionais de assistência à saúde não previstas na Lei nº 9.656/1998 (item 14 do Anexo II da RN ANS nº 85/2004).

12. Recurso especial não provido. (REsp n. 1.850.781/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 28/9/2021, DJe de 1/10/2021.)

Corroborando o entendimento, vejam-se as seguintes decisões monocráticas: AgInt no AREsp n. 1.451.667, relator Ministro Marco Aurélio

Bellizze, DJe de 05/08/2024; REsp n. 1.872.265, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, DJe de 20/03/2023.

No caso, a solução adotada no aresto recorrido encontra-se em consonância com o entendimento do Superior Tribunal de Justiça, que tem reconhecido que os contrato de seguro de saúde internacional não se submetem aos índices de reajustes previstos pela ANS.

Noutro passo, rever as conclusões do Tribunal de origem esbarra inexoravelmente nos óbices das Súmulas n. 5 e 7 do STJ.

Isso porque a conclusão do Tribunal de origem decidiu no sentido de que a recorrida não atua como operadora de seguro saúde no Brasil e de que o ajuste configura seguro saúde internacional com contratação à distância, que apenas promove o reembolso de despesas dos tratamentos, estando estritamente vinculada à soberana análise do local de contratação, da modalidade do gerenciamento do ajuste e da interpretação das cláusulas contratuais que submetem o pacto à legislação estrangeira.

Para infirmar tais premissas fáticas e reconhecer o pretendido gerenciamento presencial e cotidiano em solo brasileiro, seria indispensável o revolvimento do conjunto probatório e a reinterpretação do contrato, o que é vedado em sede de recurso especial, por força das súmulas em destaque.

Sob a mesma ótica, a verificação de eventual abusividade, desvantagem exagerada ou desequilíbrio contratual (art. 51 do CDC), notadamente no que tange à correlação entre a variação cambial e os reajustes praticados para preservação do sinalagma, exige a reinterpretação do equilíbrio econômico-financeiro do contrato e do suporte fático que deu origem às cobranças.

Diante da premissa fixada na origem sobre a inaplicabilidade das normas brasileiras de saúde suplementar ao caso concreto, o enfrentamento de nulidades sob o prisma do CDC fica prejudicado pela impossibilidade de revisão do contexto fático-contratualmente estabelecido, atraindo novamente a incidência das Súmulas n. 5 e 7 do STJ.

IV - Conclusão

Ante o exposto, **conheço em parte do recurso especial e nego-lhe provimento.**

Nos termos do § 11 do art. 85 do CPC, majoro, em 10% sobre o valor já arbitrado nas instâncias de origem, os honorários advocatícios em desfavor da parte ora recorrente, observados, se aplicáveis, os limites percentuais previstos no § 2º do referido artigo e ressalvada eventual concessão de gratuidade de justiça.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

**REsp 1.955.019 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2021/0268821-8

Número de Origem:

11128293920168260100

Sessão Virtual de 10/03/2026 a 16/03/2026

Relator

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : GUSTAVO HALBREICH

ADVOGADO : ADRIANO BLATT - SP329706

RECORRIDO : BUPA INSURANCE LIMITED

ADVOGADOS : ELIANE CRISTINA CARVALHO - SP163004

GLAUCIA MARA COELHO - SP173018

LUCAS DE MORAES CASSIANO SANT'ANNA - SP234707

DEBORA CHAVES MARTINES FERNANDES - SP256879

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 10/03/2026 a 16/03/2026, por unanimidade, conheceu parcialmente do recurso, mas lhe negou provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Os Srs. Ministros Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira e Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG) votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 16 de março de 2026