AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2006418 - SP (2021/0334382-1)

RELATOR	:	**MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE	:	MARLENE APARECIDA FURLAN LOTTO
ADVOGADO	:	RENATA VILHENA SILVA - SP147954
AGRAVADO	:	QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS S.A.
AGRAVADO	:	SUL AMERICA SERVICOS DE SAUDE S/A
ADVOGADO	:	JOSE CARLOS VAN CLEEF DE ALMEIDA SANTOS - SP273843

EMENTA

AGRAVO INTERNÇO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO ESPECIAL PLANO DE SAÚDE COLETIVO. REAJUSTE. OMISSÃO. NÃO OCORRÊNCIA. DEVER DE INFORMAÇÃO. CUMPRIMENTO. VERIFICAÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. NECESSIDADE DE REEXAME FÁTICO- PROBATÓRIO. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS N.os 5 E 7 DO STJ. REAJUSTE. ABUSIVIDADE. NÃO CONFIGURAÇÃO. AUMENTO POR SINISTRALIDADE. NÃO LIMITAÇÃO AOS ÍNDICES DA ANS. ACÓRDÃO EM HARMONIA COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. SÚMULA N.º 83 DO STJ. RAZÕES DE DECIDIR. NÃO IMPUGNAÇÃO. SÚMULA N.º 283 DO STF. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. NÃO CONFIGURAÇÃO. NÃO PROVIMENTO.

1. Não configurada a alegada omissão ou negativa de prestação jurisdicional, tendo em vista que houve manifestação suficiente acerca dos temas postos em discussão desde a origem.

2. A conclusão adotada na origem, de que cumprido o dever de informação, deu-se com base nos elementos fático-probatórios dos autos, sendo inviável sua revisão pelo óbice da Súmulas n.ºs 5 e 7 do STJ.

3. O recurso especial interposto contra acórdão que decidiu em consonância com a jurisprudência deste Superior Tribunal de Justiça esbarra no óbice da Súmula n.º 83 do STJ.

4. A ausência de combate aos fundamentos do acórdão recorrido, suficientes por si só, para a manutenção do decidido acarreta a

Documento eletrônico VDA34557912 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 16/11/2022 12:43:12
Código de Controle do Documento: 7751b683-4060-4da7-b5f9-9727d50aa873

incidência da Súmula n.º 283 do STF.

5. Não demonstrados os requisitos previstos na alínea *c* do art. 105, III, da Constituição Federal, inviável o conhecimento do especial pela alegação de dissídio jurisprudencial.

6. Prejudicada a análise de divergência jurisprudencial quando o acórdão recorrido decide em harmonia com a jurisprudência aplicada neste Superior Tribunal de Justiça (Súmulas n.ºs 56 e 83 do STJ).

7. Não evidenciada a inadequação dos fundamentos invocados pela decisão agravada, o presente agravo não se revela apto a alterar o conteúdo do julgado impugnado, devendo ser integralmente mantido em seus próprios termos.

8. Conheceu-se do agravo interno e negou-se-lhe provimento.

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 08/11/2022 a 14/11/2022, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Paulo de Tarso Sanseverino, 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, 14 de novembro de 2022.

Ministro MOURA RIBEIRO
Relator

Documento eletrônico VDA34557912 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 16/11/2022 12:43:12
Código de Controle do Documento: 7751b683-4060-4da7-b5f9-9727d50aa873

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2006418 - SP (2021/0334382-1)

RELATOR	:	**MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE	:	MARLENE APARECIDA FURLAN LOTTO
ADVOGADO	:	RENATA VILHENA SILVA - SP147954
AGRAVADO	:	QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS S.A.
AGRAVADO	:	SUL AMERICA SERVICOS DE SAUDE S/A
ADVOGADO	:	JOSE CARLOS VAN CLEEF DE ALMEIDA SANTOS - SP273843

EMENTA

AGRAVO INTERNÇO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO ESPECIAL PLANO DE SAÚDE COLETIVO. REAJUSTE. OMISSÃO. NÃO OCORRÊNCIA. DEVER DE INFORMAÇÃO. CUMPRIMENTO. VERIFICAÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. NECESSIDADE DE REEXAME FÁTICO- PROBATÓRIO. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS N.os 5 E 7 DO STJ. REAJUSTE. ABUSIVIDADE. NÃO CONFIGURAÇÃO. AUMENTO POR SINISTRALIDADE. NÃO LIMITAÇÃO AOS ÍNDICES DA ANS. ACÓRDÃO EM HARMONIA COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. SÚMULA N.º 83 DO STJ. RAZÕES DE DECIDIR. NÃO IMPUGNAÇÃO. SÚMULA N.º 283 DO STF. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. NÃO CONFIGURAÇÃO. NÃO PROVIMENTO.

1. Não configurada a alegada omissão ou negativa de prestação jurisdicional, tendo em vista que houve manifestação suficiente acerca dos temas postos em discussão desde a origem.

2. A conclusão adotada na origem, de que cumprido o dever de informação, deu-se com base nos elementos fático-probatórios dos autos, sendo inviável sua revisão pelo óbice da Súmulas n.ºs 5 e 7 do STJ.

3. O recurso especial interposto contra acórdão que decidiu em consonância com a jurisprudência deste Superior Tribunal de Justiça esbarra no óbice da Súmula n.º 83 do STJ.

4. A ausência de combate aos fundamentos do acórdão recorrido, suficientes por si só, para a manutenção do decidido acarreta a

Documento eletrônico VDA34451917 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 07/11/2022 13:25:52
Código de Controle do Documento: 4a128059-ce72-4c73-bc46-d1b319cffd73

incidência da Súmula n.º 283 do STF.

5. Não demonstrados os requisitos previstos na alínea *c* do art. 105, III, da Constituição Federal, inviável o conhecimento do especial pela alegação de dissídio jurisprudencial.

6. Prejudicada a análise de divergência jurisprudencial quando o acórdão recorrido decide em harmonia com a jurisprudência aplicada neste Superior Tribunal de Justiça (Súmulas n.ºs 56 e 83 do STJ).

7. Não evidenciada a inadequação dos fundamentos invocados pela decisão agravada, o presente agravo não se revela apto a alterar o conteúdo do julgado impugnado, devendo ser integralmente mantido em seus próprios termos.

8. Conheceu-se do agravo interno e negou-se-lhe provimento.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por MARLENE APARECIDA FURLAN LOTO (MARLENE) contra decisão de minha relatoria proferida em recurso especial.

MARLENE ingressou com ação cominatória com pedido de tutela provisória de urgência c/c indenização por danos materiais contra SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE S.A. e outra (SUL AMÉRICA e outra), pretendendo a declaração de nulidade da cláusula contratual de reajuste e a restituição dos valor pagos a maior.

Em primeiro grau, a ação foi julgada parcialmente procedente para declarar a revisão do contrato e condenar SUL AMÉRICA e outra à devolução dos valores cobrados a maior, aplicando como base o reajuste autorizado pela ANS.

MARLENE e SUL AMÉRICA e outro ingressaram com apelação. A primeira alegou abusividade da cláusula de reajuste, pretendendo o reconhecimento de sua nulidade e a ausência de qualquer aumento na mensalidade do seguro; e a segunda afirmou que legal o reajuste determinado.

O Tribunal de Justiça de São Paulo negou provimento ao recurso de MARLENE e deu provimento ao recurso de SUL AMÉRICA e outra em acórdão do Desembargador MAURÍCIO CAMPOS DA SILVA VELHO assim ementado:

> *APELAÇÃO. Plano de saúde. Coletivo por adesão.*
> *Reajuste. Alegação de cláusula abusiva. Possibilidade de reajuste do contrato coletivo por sinistralidade reconhecida por jurisprudência pacífica do C. STJ. Alegação de prática abusiva. Quebra do dever de informação tomando como pressuposto a discrepância entre o índice de reajuste aplicado e o índice de reajuste restrito a planos individuais, divulgado pela ANS. Dinâmica atuarial distinta. A dinâmica atuarial do contrato coletivo é mais volátil porque permite acesso imediato a todas*

Documento eletrônico VDA34451917 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 07/11/2022 13:25:52
Código de Controle do Documento: 4a128059-ce72-4c73-bc46-d1b319cffd73

> *as tecnologias em saúde, sem cumprimento de carências.*
> *Impossibilidade técnica de se utilizar o índice dos planos individuais como elemento de convicção para reconhecimento de abuso de reajustes aplicados a planos coletivos. Ausência de justa causa para elevação da mensalidade. As pessoas jurídicas envolvidas cumpriram com o dever de informação tendo a parte requerente concordado com o conteúdo das informações prestadas e com os ajustes aplicados mediante prática de atos materiais confirmatórios (pagamento das mensalidades), sem que houvesse nenhuma oposição formal a respeito durante longo período de tempo, embora tivesse a consumidora acesso garantido a informações atuariais mais detalhadas, nos termos do artigo 16, da RN nº 389/2015, ANS. Desídia no dever de representação do usuário nas tratativas de reajuste.*
> *Ausência de alegação de fato extraordinário que maculasse a representação da administradora de benefícios perante a operadora de saúde.*
> *Reconhecimento ex officio de abusividade que não é acolhido pela jurisprudência do C. STJ. Sentença reformada. Recurso da autora a que se nega provimento e recurso da ré a que dá provimento* (e-STJ, fl. 569).

Os embargos de declaração opostos por MARLENE foram rejeitados por decisão singular (e-STJ, fls. 624/625), o que ratificado no agravo interno assim ementado:

> *Agravo interno. Insurgência em face de decisão monocrática que negou conhecimento a embargos de declaração interpostos em face de acórdão que deu provimento ao recurso de apelação das ora agravadas e que negou provimento ao recurso de apelação da ora agravante.*
> *Desnecessidade do julgador enfrentar todas as questões apresentadas, mas somente aquelas capazes de infirmar a conclusão adotada na decisão recorrida. Não ocorrência de omissão ante o suficiente enfrentamento das questões relevantes apresentadas.*
> *Decisão monocrática mantida.*
> *Recurso improvido* (e-STJ, fl. 649).

Tendo sido apresentadas contrarrazões (*e*-STJ, fls. 655/671) MARLENE interpôs recurso especial, com base no art. 105, III, alíneas *a* e *c*, da CF, apontando a violação dos arts. 1.022, II, do CPC; e 6º, III, 39, V, e 51, IV, X, § 1º, II, e 54, § 4º, do CDC, bem como dissídio jurisprudencial.

Sustentou que ***(1)*** *houve omissão acerca da alegação de não comprovação de legalidade do reajuste aplicado* ***(2)*** *não cumprido o dever de informação, porque a base atuarial utilizada para o reajuste abusivo não foi devidamente justificada* ***(3)*** *os índices utilizados pela ANS devem ser utilizados como parâmetro para o reajuste* (*e*-STJ, fl. 714).

O recurso não foi admitido pelo TJSP (e-STJ, fls. 672/674).

Na sequência, neguei provimento ao recurso especial, em decisão de minha

Documento eletrônico VDA34451917 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 07/11/2022 13:25:52
Código de Controle do Documento: 4a128059-ce72-4c73-bc46-d1b319cffd73

lavra assim resumida:

> *AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO ESPECIAL PLANO DE SAÚDE COLETIVO. REAJUSTE. OMISSÃO. NÃO OCORRÊNCIA. DEVER DE INFORMAÇÃO. CUMPRIMENTO. VERIFICAÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. NECESSIDADE DE REEXAME FÁTICO-PROBATÓRIO. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS NºS 5 E 7 DO STJ. REAJUSTE. ABUSIVIDADE. NÃO CONFIGURAÇÃO. AUMENTO POR SINISTRALIDADE. NÃO LIMITAÇÃO AOS ÍNDICES DA ANS. ACÓRDÃO EM HARMONIA COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. SÚMULA Nº 568 DO STJ. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. NÃO CONFIGURAÇÃO. RAZÕES DE DECIDIR. NÃO IMPUGNAÇÃO. SÚMULA Nº 283 DO STF. AGRAVO CONHECIDO. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO EM PARTE E NÃO PROVIDO* (*e*-STJ, fl. 713).

Nas razões do presente agravo interno, MARLENE combate a aplicação das Súmulas n.ºs 5, 7 e 568 do STJ e 283 do STF.

Insiste nas arguições de **(1)** omissão; **(2)** violação do dever de informação; **(3)** abusividade dos reajustes aplicados; **(4)** demonstração do alegado dissídio jurisprudencial.

A impugnação foi apresentada (*e*-STJ, fls. 744/753).

É o relatório.

VOTO

O presente agravo interno não merece prosperar.

(1) Omissão

No julgamento da decisão agravada, ficou devidamente esclarecido que não configurada omissão no julgamento proferido pelo Tribunal de origem, conforme se pode observar do seguinte trecho:

> *Não configurada a alegada omissão, tendo o Tribunal estadual se manifestado clara e suficientemente a respeito da matéria posta em discussão, qual seja a legalidade no reajuste aplicado. Confira-se:*
>
> > *Discutem as partes acerca de eventual abuso na aplicação de reajustes aos valores pagos em razão de plano de saúde coletivo.*
> > *De início, já é pacífico perante o C. STJ a legalidade do reajuste por sinistralidade de contratos coletivos (Nesse*

Documento eletrônico VDA34451917 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 07/11/2022 13:25:52
Código de Controle do Documento: 4a128059-ce72-4c73-bc46-d1b319cffd73

sentido: AgInt no AREsp 1116850/SP, Rel. Min. Lázaro Guimarães, Desembargador Convocado do TRF da 5ª Região, Quarta Turma, julgado em 21/08/2018, DJe 24/08/2018; AgInt no REsp 1656653/SP, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 05/12/2017, DJe 15/12/2017).

Assim, não vinga a tese do recurso da autora em que haveria ilegalidade manifesta na cláusula 13.2 que prevê a possibilidade de reajuste das mensalidades por incremento de sinistralidade, pelo que o recurso improcede.

No mais, a ré confessou em sua defesa que foram aplicados reajustes por incremento de sinistralidade e variação dos custos médicos e hospitalares. As partes, neste ponto, contendem acerca da possível prática abusiva perpetrada pela administradora de benefícios ao permitir elevação sem justa causa do preço do produto ofertado pela operadora do plano/seguro de saúde (art. 39, X, CDC).

No caso, é possível entrever que se trata de ajuste coletivo de saúde, no qual a administradora de benefícios assume a condição de mandatária dos usuários dos serviços perante a operadora de saúde na representação dos seus interesses em relação aos reajustes dos prêmios/mensalidades. A representação, caso não se encontre explicitamente estampada no contrato, decorre das regras inseridas na Resolução Normativa nº 389, da ANS, de 26 de novembro de 2015.

E para que se reconheça qualquer prática abusiva seria necessário que a autora alegasse comportamento da administradora ou da pessoa jurídica contratante, no exercício do poder que lhe foi conferido, que destoaria dos padrões mercadológicos do mercado consumidor de planos e seguros de saúde e, por via de consequência, da boa-fé objetiva que deve envolver o comportamento das partes contratantes.

Todavia, a inicial não contém tais assertivas e, respeitado entendimento em sentido contrário, o magistrado não pode, conforme jurisprudência do C. STJ, reconhecer ex ofício abusividades em contratos de consumo, devendo ater-se aos termos da inicial.

A parte requerente sustenta na inicial que a ré não se houve com a boa-fé objetiva ao ocultar informações relevantes atinentes aos reajustes efetivamente aplicados ao contrato coletivo e que sua desconfiança tem por único fundamento a discrepância entre os percentuais de reajustes aplicados nos últimos anos e o percentual divulgado pela ANS para contratos individuais.

Ora, a simples alegação de que o reajuste aplicado destoa dos índices restritos aos planos individuais não pode constituir de per si elemento de convicção suficiente para o reconhecimento de prática abusiva.

Não há como sustentar aplicação de percentual de recomposição de equilíbrio contratual específico de contratos individuais, cujas bases de ocorrência de eventos e sinistros é bem diversa daquela que ocorre nos contratos coletivos. Os planos coletivos por adesão têm sinistralidade mais volátil porque permitem adesão sem carências e, por consequência, acesso imediato e irrestrito dos usuários a todas as tecnologias disponíveis em saúde; maior volatilidade se verifica nos contratos coletivos empresariais, cuja regulamentação exige também

Documento eletrônico VDA34451917 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 07/11/2022 13:25:52
Código de Controle do Documento: 4a128059-ce72-4c73-bc46-d1b319cffd73

cobertura imediata das doenças preexistentes (art. 7º e 11, da Res.
ANS nº 195, de 14 de julho de 2009).
Além disso, ficou incontroverso que não houve ofensa ao direito de informação e que foram encaminhadas cartas à parte requerente acerca dos dados básicos do reajuste.
Não bastasse isso, a ANS assegurou aos usuários dos planos coletivos total acesso a dados técnicos atuariais, caso não convencessem aqueles fornecidos pelas administradoras. Assim estabelece os artigos 14 a 16 da Resolução Normativa nº 389, da ANS, de 26 de novembro de 2015:

> ***[...]***
> ***Art. 16. Após a efetiva aplicação do reajuste, os beneficiários, titulares ou dependentes, poderão solicitar formalmente o extrato pormenorizado para a administradora de benefícios ou operadora, que terão o prazo máximo de 10 (dez) dias para seu fornecimento (grifei)***

Entretanto, não se vê agilização deste pedido pela parte requerente. O que se extrai da prova documental é que ela praticou atos materiais (pagamentos) tendentes a validar a negociação feita durante anos consecutivos, o que torna contraditório o comportamento posterior de questionar os aumentos sem apresentação de outros elementos de convicção mais profundos, que poderiam ser obtidos em atos preparatórios ao ajuizamento desta, seja por solicitação administrativa ou, caso negada, pela produção antecipada de prova, cujos contornos foram modificados no CPC/2015 com a finalidade de evitar demandas desnecessárias (art. 381, II e III,CPC). (e-STJ, fls. 570/573)

Assim, considerando que houve manifestação suficiente acerca do tema em destaque, não há falar em omissão no julgamento (e-STJ, fls. 715/716).

Dessa forma, tendo sido devidamente demonstrado o esclarecimento acerca da matéria sobre a qual alegada a omissão, deve ser mantido o entendimento da decisão proferida no recurso especial.

(2) Dever de informação

Na decisão agravada, ficou devidamente demonstrado que inviável a revisão da conclusão adotada acerca da conclusão de que devidamente cumprido o dever de informação, porque não admitida a análise de matéria fático-probatória no âmbito do recurso especial, nos termos das Súmulas n.ºs 5 e 7 do STJ. Confira-se:

A revisão da conclusão adotada exige necessária análise fático-

Documento eletrônico VDA34451917 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 07/11/2022 13:25:52
Código de Controle do Documento: 4a128059-ce72-4c73-bc46-d1b319cffd73

> *probatória da matéria.*
> *Do acima transcrito verifica-se que o Tribunal estadual, ao julgar a apelação, entendeu pelo devido cumprimento do dever de informação.*
> *A conclusão adotada na origem teve por base os fatos e provas constantes dos autos e sua revisão esbarraria, necessariamente, no óbice da Súmulas nºs 5 e 7 do STJ* (e-STJ, fl. 717).

Da atenta análise do trecho acima transcrito, verifica-se que inafastável a aplicação das Súmulas n.ºs 5 e 7 do STJ no caso concreto, porque a pretensão colocada no presente agravo interno, efetivamente, visa à revisão de matéria fático-probatória e de conteúdo contratual.

(3) Reajuste (Súmulas n.ºs 83 do STJ e 283 do STF)

No julgamento do recurso especial, entendido que o acórdão proferido no Tribunal de origem foi decidido em harmonia com a jurisprudência desta Corte, não se configurando, portanto, qualquer ofensa aos dispositivos legais apontados no especial, o que se verifica do seguinte trecho:

> *A conclusão adotada na origem encontra-se em consonância com a jurisprudência deste Superior Tribunal de Justiça.*
> *A jurisprudência deste Superior Tribunal de Justiça entende ser "possível reajustar os contratos de saúde coletivos, sempre que a mensalidade do seguro ficar cara ou se tornar inviável para os padrões da empresa contratante, seja por variação de custos ou por aumento de sinistralidade" (AgRg nos EDcl no AREsp 235.553/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 2/6/2015, DJe 10/6/2015), não estando este tipo de contrato sujeito aos índices previstos nas ANS para os contratos de saúde individuais.*
> *Nesse sentido:*
> *[...]*
> *Incidência da Súmula nº 568 do STJ* (e-STJ, fls. 718/719).

Pela explícita comprovação da consonância entre a conclusão adotada no acórdão recorrido e a jurisprudência sedimentada nesta Corte, incidente ao caso a Súmula n.º 83 do STJ, confirmando o entendimento de que não configurada afronta aos artigos de lei trazidos para discussão no especial.

Acrescente-se que, no julgamento do recurso especial, adequadamente decidido que ausente a impugnação de fundamento suficiente para a manutenção do acórdão proferido pela Corte de origem. Observe-se:

> *Destaque-se, por fim, que não houve combate a todos os fundamentos do acórdão recorrido, pois MARLENE não cuidou de afastar a conclusão de que "praticou atos materiais (pagamentos) tendentes a*

Documento eletrônico VDA34451917 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 07/11/2022 13:25:52
Código de Controle do Documento: 4a128059-ce72-4c73-bc46-d1b319cffd73

> *validar a negociação feita durante anos consecutivos, o que torna contraditório o comportamento posterior de questionar os aumentos sem apresentação de outros elementos de convicção mais profundos" (e- STJ, fl. 573).*
> *Portanto, por se tratar de argumento capaz de manter o acórdão impugnado por suas próprias razões, não havendo o ataque específico a tal ponto, colhe-se a incidência, por analogia, da Súmula nº 283 do STF, que estabelece que é inadmissível o recurso extraordinário, quando a decisão recorrida se assenta em mais de um fundamento suficiente e o recurso não abrange todos eles. A propósito, confiram-se os seguintes julgados:* (e-STJ, fl. 720).

Em uma nova leitura dos autos, observo que, decididamente, não houve impugnação ao fundamento de que MARLENE não afastou o entendimento de que praticou, por vários anos, atos compatíveis com a validação do negócio, devendo, portanto, ser mantida a incidência da Súmula n.º 283 do STF.

(4) Dissídio jurisprudencial

Revendo os elementos dos autos, observo que, efetivamente, não demonstrados os requisitos necessários à demonstração da alegada divergência jurisprudencial, previstos na alínea *c* do art. 105, III, da Constituição Federal que exige, além da transcrição de acórdãos aptos à demonstração do dissídio jurisprudencial, a realização do cotejo analítico entre o acórdão recorrido e o paradigma, com a confirmação de sua identidade fática e da interpretação divergente em relação ao mesmo dispositivo legal, o que não ocorreu no presente caso.

Sendo assim, mantido o entendimento de não comprovação do dissídio jurisprudencial.

Acrescente-se, ainda, que, nos termos da jurisprudência desta Corte, inviável o conhecimento do especial quando a conclusão da origem deu-se em harmonia com o entendimento sedimentado neste Superior Tribunal de Justiça (Súmulas n.ºs 83 e 568 do STJ).

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

Nessas condições, **NEGO PROVIMENTO** ao agravo interno.

É o voto.

Documento eletrônico VDA34451917 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 07/11/2022 13:25:52
Código de Controle do Documento: 4a128059-ce72-4c73-bc46-d1b319cffd73

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
TERCEIRA TURMA

AgInt no AREsp 2.006.418 / SP

Número Registro: 2021/0334382-1 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
10343583820188260100

Sessão Virtual de 08/11/2022 a 14/11/2022

Relator do AgInt
Exmo. Sr. Ministro MOURA RIBEIRO

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

Secretário
Bel. WALFLAN TAVARES DE ARAUJO

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE	:	MARLENE APARECIDA FURLAN LOTTO
ADVOGADO	:	RENATA VILHENA SILVA - SP147954
AGRAVADO	:	QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS S.A.
AGRAVADO	:	SUL AMERICA SERVICOS DE SAUDE S/A
ADVOGADO	:	JOSE CARLOS VAN CLEEF DE ALMEIDA SANTOS - SP273843

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE - REAJUSTE CONTRATUAL

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE	:	MARLENE APARECIDA FURLAN LOTTO
ADVOGADO	:	RENATA VILHENA SILVA - SP147954
AGRAVADO	:	QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS S.A.
AGRAVADO	:	SUL AMERICA SERVICOS DE SAUDE S/A
ADVOGADO	:	JOSE CARLOS VAN CLEEF DE ALMEIDA SANTOS - SP273843

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 08/11/2022 a 14/11/2022, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

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

Documento eletrônico VDA34545860 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 15/11/2022 02:13:59
Código de Controle do Documento: 01256279-04a9-4e3f-a203-f9cfa61b8a95

Brasília, 15 de novembro de 2022

Documento eletrônico VDA34545860 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 15/11/2022 02:13:59
Código de Controle do Documento: 01256279-04a9-4e3f-a203-f9cfa61b8a95