



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1989063 - SP (2022/0062785-1)

RELATOR : **MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE**
AGRAVANTE : HELOISA HELENA MARQUES
ADVOGADOS : RENATA VILHENA SILVA - SP147954
RAFAEL ROBBA - SP274389
AGRAVADO : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A
ADVOGADOS : ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075
PAULO ROBERTO VIGNA - SP173477
INTERES. : QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS S/A
ADVOGADO : ALESSANDRO PICCOLO ACAYABA DE TOLEDO - SP167922
INTERES. : ANA CRISTINA CARLOS
INTERES. : JAIR CARLOS JUNIOR
INTERES. : MARCIA HELENA CARLOS

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. REAJUSTE ANUAL. SINISTRALIDADE. POSSIBILIDADE. TEMA 1.016/STJ. LIMITAÇÃO AOS ÍNDICES DA ANS. IMPOSSIBILIDADE. PRECEDENTES. PREMISSE EQUIVOCADA UTILIZADA PELO TRIBUNAL DE JUSTIÇA. NECESSIDADE DE NOVO JULGAMENTO. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça entende que é "possível o reajuste de 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 de 10/6/2015).

2. Esta Corte Superior "possui orientação no sentido de que, 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. Precedentes" (AgInt no AREsp 1894750/SP, Rel. Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 29/11/2021, DJe 01/12/2021)

3. Tendo o acórdão recorrido se valido de premissa equivocada, deve ser realizado novo julgamento, agora em conformidade com a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, no sentido de que não se pode aplicar, aos contratos coletivos, os índices previstos pela ANS para os contratos individuais.

4. Agravo interno desprovido.

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 02/08/2022 a 08/08/2022, 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 Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 08 de agosto de 2022.

MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1989063 - SP (2022/0062785-1)

RELATOR : **MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE**
AGRAVANTE : HELOISA HELENA MARQUES
ADVOGADOS : RENATA VILHENA SILVA - SP147954
RAFAEL ROBBA - SP274389
AGRAVADO : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A
ADVOGADOS : ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075
PAULO ROBERTO VIGNA - SP173477
INTERES. : QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS S/A
ADVOGADO : ALESSANDRO PICCOLO ACAYABA DE TOLEDO - SP167922
INTERES. : ANA CRISTINA CARLOS
INTERES. : JAIRO CARLOS JUNIOR
INTERES. : MARCIA HELENA CARLOS

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. REAJUSTE ANUAL. SINISTRALIDADE. POSSIBILIDADE. TEMA 1.016/STJ. LIMITAÇÃO AOS ÍNDICES DA ANS. IMPOSSIBILIDADE. PRECEDENTES. PREMISSE EQUIVOCADA UTILIZADA PELO TRIBUNAL DE JUSTIÇA. NECESSIDADE DE NOVO JULGAMENTO. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça entende que é "possível o reajuste de 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 de 10/6/2015).

2. Esta Corte Superior "possui orientação no sentido de que, 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. Precedentes" (AgInt no AREsp 1894750/SP, Rel. Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 29/11/2021, DJe 01/12/2021)

3. Tendo o acórdão recorrido se valido de premissa equivocada, deve ser realizado novo julgamento, agora em conformidade com a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, no sentido de que não se pode aplicar, aos contratos coletivos, os índices previstos pela ANS para os contratos individuais.

4. Agravo interno desprovido.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por HELOISA HELENA MARQUES contra decisão proferida por esta relatoria, a seguir ementada (e-STJ, fls. 621-630):

RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. REAJUSTE ANUAL. SINISTRALIDADE. POSSIBILIDADE. TEMA 1.016. LIMITAÇÃO AOS ÍNDICES DA ANS. IMPOSSIBILIDADE. PRECEDENTES. PREMISSA EQUIVOCADA UTILIZADA PELO TRIBUNAL DE JUSTIÇA. NECESSIDADE DE NOVO JULGAMENTO. AGRAVO CONHECIDO PARA DAR PROVIMENTO AO RECURSO ESPECIAL.

Irresignada, a agravante defende que a decisão agravada violou as Súmulas 5 e 7/STJ, uma vez que, além de interpretar cláusula contratual, considerou-a válida, bem como procedeu ao reexame das provas constantes nos autos.

Sustenta que a decisão atacada foi omissa, pois teria ponderado apenas os argumentos trazidos pela agravada, sem considerar os fundamentos apresentados nas contrarrazões recursais da agravante, que demonstram, de forma clara, a abusividade do reajuste ante a ausência de demonstração atuarial e idônea dos cálculos e informações sobre o reajuste.

Assevera a existência de previsão contratual para o reajuste por sinistralidade, a qual se revela obscura no que diz respeito aos parâmetros utilizados, que devem ser justificados mediante a apresentação do cálculo e relatório de sinistros do período, o que não teria ocorrido no caso em tela, pois não apresentou nenhum estudo atuarial ou demonstração contábil aptos a justificar os percentuais de reajustes aplicados ao longo dos anos.

Defende que, na falta de demonstração atuarial dos reajustes efetivamente aplicados ao contrato, devem incidir, em substituição, os índices aprovados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para os planos individuais/familiares.

Aduz que a jurisprudência deste Superior Tribunal entende que, quando não comprovado o reajuste aplicado pela operadora, fica autorizada a aplicação dos índices aprovados pela ANS aos contratos coletivos.

Houve impugnação (e-STJ, fls. 400-406).

É o relatório.

VOTO

A irresignação não merece prosperar.

A jurisprudência desta Corte Superior é pacífica ao proclamar que, se os fundamentos adotados bastam para justificar o concluído na decisão, o julgador não está obrigado a rebater, um a um, os argumentos utilizados pela parte.

Dessa forma, tanto o acórdão quanto a decisão monocrática resolveram satisfatoriamente as questões deduzidas no processo, sem incorrer nos vícios de obscuridade, contradição ou omissão com relação a ponto controvertido relevante, cujo exame pudesse levar a um diferente resultado na prestação de tutela jurisdicional.

Sobre a matéria, o Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo assim se manifestou (e-STJ, fls. 545-548):

No tocante aos aumentos reclamados, tenho observado, em casos semelhantes, que é da natureza do contrato de plano ou de seguro saúde a majoração, pois inerente a essa espécie de contrato a mutabilidade, mormente da equação econômico-financeira. Daí por que não há motivos para se declarar a invalidade das cláusulas previsivas dos aumentos, sobretudo por conta de sinistralidade, como pretende a autora, motivo pelo qual não há como declarar a nulidade da cláusula.

Entretanto, também tenho anotado que não pode a operadora majorar a mensalidade sem comprovar ao usuário os fundamentos da majorante, com o fim de demonstrar sua legalidade.

No caso analisado, os percentuais aplicados pelas rés nos anos de 2009, 2010, 2011 e 2012 foram bem próximos daqueles autorizados pela Agência Nacional de Saúde para os contratos individuais, índices utilizados subsidiariamente em caso de exclusão das majorantes reputadas abusivas. Com efeito, os índices autorizados pela autarquia em 2009, 2010, 2011 e 2012 foram 6,76%, 6,73%, 7,69% e 7,93%, respectivamente, enquanto as rés aplicaram, na mesma ordem, os percentuais de 6,98%, 9,75%, 10,59% e 9,25%.

Todavia, para os anos de 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018 e 2019, nos quais os índices oficiais foram de 9,04%, 9,65%, 13,55%, 13,57%, 13,55%, 10,00%, 7,35%, respectivamente, conforme narrado na inicial (fl. 02), notam-se acréscimos injustificados que variaram de cerca de 6,45% a quase 12,47%, os quais refletem nos demais acréscimos que as rés pretendem aplicar nas mensalidades.

No tocante ao ano de 2020, cujo aumento para os contratos individuais/familiares encontrava-se suspenso e por isso o percentual zerado na tabela da autora (fls. 02 e 77), o reajuste estabelecido pela ANS, que está sendo cobrado agora em 2021, foi limitado a 8,14%, conforme consulta realizada nesta data na página oficial da agência (<https://www.ans.gov.br/aans/noticias-ans/consumidor/6034-ans-define-que-recomposicao-do-reajuste-suspenso-em-2020-sera-parcelada-em-12-meses>). Dessa forma, considerando que a majorante aplicada pelas rés foi de 19,90%, verifica-se uma diferença injustificada de quase 12%.

Pese o entendimento do Magistrado, cabe às rés comprovarem adequada, objetiva e precisamente, os motivos para a implementação do reajuste exigido. A majoração deve ser demonstrada e justificada à parte contratante por meio de documentos, planilhas e relatórios claros e específicos que demonstrem o desequilíbrio contratual e a necessidade de readequação, bem como os percentuais equivalentes.

O dever de informar, que decorre da boa-fé objetiva, é ainda mais reforçado nas relações de consumo, como é dos autos, de modo que cabe à operadora do plano ou à administradora esclarecer e comprovar ao contratante os motivos pelos quais a mensalidade será reajustada na proporção indicada. Não se mostra suficiente simples informativos desses percentuais (fls. 200/203, 277/281), também não o estudo atuarial, relativo aos anos de 2017 a 2020 (fls. 347/404), desacompanhado dos documentos que o fundamenta e, não obstante, produzido de forma unilateral.

Destaco, ainda, que as recorridas não reclamaram pela produção da prova pericial no momento oportuno, visto que instadas à especificação (fl. 405/406) informou a corre Qualicorp que não tinha mais provas a produzir (fl. 408) e Amil, por sua vez, postulou pela perícia atuarial para demonstrar a regularidade de reajustes por faixa etária, que não são objeto do presente feito.

Forçoso concluir que as rés não juntaram com as defesas, nem sequer no curso da demanda, documentos comprobatórios e justificadores dos aumentos impugnados pela autora. Vale dizer que os documentos colacionados no decorrer da lide não se prestaram a comprovar a regularidade dos reajustes e se mostram insuficientes para perícia técnica, inviabilizando, pois, a apuração dos índices de reajustes em liquidação.

Anoto, por oportuno, que o aumento da sinistralidade se enquadra na categoria de fatos impeditivos, extintivos ou modificativos dos direitos do autor, conforme disposto no artigo 373, II, do CPC, e as rés não se desincumbiram do ônus que lhes tocava.

Daí por que entendo que referidos reajustes devam ser restritos àqueles previstos pela ANS, motivados pela ausência de comprovação da alteração da sinistralidade e a diferença percebida diante do índice estabelecido pela agência que, vale consignar, apesar de disposto apenas para contratos individuais, também deve nortear os contratantes nos ajustes coletivos, já que em conformidade com a inflação do período.

Tem-se, assim, que as rés não provaram a legalidade do reajuste impugnado, justificando-o, de modo que não há como mantê-lo pela evidente abusividade.

Percebe-se, portanto, que o colegiado estadual concluiu que a agravada não apresentou documentos comprobatórios e justificados dos aumentos realizados, razão pela qual os reajustes deveriam ser restritos àqueles previstos pela ANS com base nos índices aplicados aos contratos individuais.

Quanto à possibilidade de reajuste nos contratos coletivos, o julgamento do REsp 1.716.113/DF, pelo regime dos recursos repetitivos (Tema 1.016/STJ) ficou assim ementado:

RECURSOS ESPECIAIS REPETITIVOS. DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. SAÚDE SUPLEMENTAR. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. REAJUSTE POR FAIXA ETÁRIA. TEMA 1016/STJ. CONTROVÉRSIA ACERCA DA VALIDADE DO REAJUSTE E DO ÔNUS DA PROVA DA BASE ATUARIAL. APLICABILIDADE DO TEMA 952/STJ AOS PLANOS COLETIVOS. CÁLCULO DA VARIAÇÃO ACUMULADA NOS TERMOS DA

RN ANS 63/2003. PROVA DA BASE ATUARIAL DO REAJUSTE. ÔNUS DA OPERADORA. DESAFETAÇÃO.

1. Delimitação da controvérsia: Controvérsia pertinente à validade da cláusula de reajuste por faixa etária e ao ônus da prova da base atuarial do reajuste, no contexto de pretensão de revisão de índice de reajuste por faixa etária deduzida pelo usuário contra a operadora, tratando-se de planos de saúde coletivos novos ou adaptados à Lei 9.656/1998.

2. Teses para os efeitos do art. 1.040 do CPC/2015:

(a) Aplicabilidade das teses firmadas no Tema 952/STJ aos planos coletivos, ressaltando-se, quanto às entidades de autogestão, a inaplicabilidade do CDC;

(b) A melhor interpretação do enunciado normativo do art. 3º, II, da Resolução n. 63/2003, da ANS, é aquela que observa o sentido matemático da expressão variação acumulada, referente ao aumento real de preço verificado em cada intervalo, devendo-se aplicar, para sua apuração, a respectiva fórmula matemática, estando incorreta a simples soma aritmética de percentuais de reajuste ou o cálculo de média dos percentuais aplicados em todas as faixas etárias;

3. Desafetação da questão referente à inversão do ônus da prova, nos termos do voto do Min. RICARDO VILLAS BOAS CUEVA.

4. Caso concreto do RESP 1.715.798/RS: REAJUSTE DE 40% NA ÚLTIMA FAIXA ETÁRIA. EXCLUSÃO DO REAJUSTE PELO TRIBUNAL DE ORIGEM. DESCABIMENTO. RAZOABILIDADE DO ÍNDICE E DO PREÇO DA MENSALIDADE PRATICADOS. DESNECESSIDADE DE PROVA ATUARIAL.

4.1. Validade do reajuste pactuado no percentual de 40% para a última faixa etária, pois esse percentual se encontra aquém da média de mercado praticada pelas operadoras, como também se encontra aquém da média o preço fixado para a mensalidade da última faixa etária, não se verificando abusividade no caso concreto.

4.2. Desnecessidade de produção de prova atuarial no caso concreto.

5. Caso concreto do RESP 1.716.113/DF: PLANO COLETIVO DE AUTOGESTÃO. REAJUSTE DE 67,57%. REVISÃO PARA 16,5%. SOMA ARITMÉTICA DE ÍNDICES. APLICAÇÃO EQUIVOCADA DA RN ANS 63/2003. APLICABILIDADE AOS PLANOS DE AUTOGESTÃO. CÁLCULO MEDIANTE VARIAÇÃO ACUMULADA. DESCABIMENTO DA MERA SOMA DE ÍNDICES.

5.1. Aplicabilidade da RN ANS 63/2003 aos planos de saúde operados na modalidade de autogestão, tendo em vista a ausência de ressalva quanto a essa modalidade de plano no teor dessa resolução normativa.

5.2. Aplicação da tese "b", fixada no item 2, supra, para se afastar o critério da mera soma de índices, determinando-se o retorno dos autos ao Tribunal de origem para que se calcule a variação acumulada de acordo com a respectiva fórmula matemática.

6. Caso concreto do RESP 1.873.377/SP: IRDR 11/TJSP. REAJUSTE POR FAIXA ETÁRIA. DETERMINAÇÃO DE RETORNO DOS AUTOS AO JUÍZO DE ORIGEM. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO PELOS RECORRENTES. ÓBICE DA SÚMULA 283/STF. PARCIAL PROVIMENTO DOS RECURSOS QUANTO AO CRITÉRIO DA ALEATORIEDADE DO ÍNDICE. DESPROVIMENTO QUANTO AO PLEITO DE INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA, NOS TERMOS DO VOTO DO MIN. RICARDO VILLAS BOAS

CUEVA.

6.1. Inviabilidade de se conhecer das alegações referentes ao mérito do julgamento do caso concreto, tendo em vista determinação de reabertura da instrução probatória pelo Tribunal de origem, ponto não atacado nos recursos especiais. Óbice da Súmula 283/STF.

6.2. Desprovimento do recurso especial do consumidor no que tange à tese referente à inversão do ônus da prova, nos termos do voto do Min. RICARDO VILLAS BOAS CUEVA.

6.3. Parcial provimento do recurso especial do IDEC para incluir na tese o parâmetro da aleatoriedade dos índices praticados, como um dos critérios para a identificação da abusividade do reajuste por faixa etária, aplicando-se na íntegra o Tema 952/STJ aos planos coletivos.

7. PARTE DISPOSITIVA:

7.1. RESP 1.715.798/RS: RECURSO ESPECIAL PROVIDO.

7.2. RESP 1.716.113/DF: RECURSO ESPECIAL PROVIDO, EM PARTE.

7.3. RESP 1.873.377/SP: RECURSO ESPECIAL DO IDEC PARCIALMENTE PROVIDO, E RECURSO ESPECIAL DE EDUARDO BORTMAN DESPROVIDO.

(REsp 1716113/DF, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 23/03/2022, DJe 08/04/2022)

Constata-se, portanto, que, também nas hipóteses de planos coletivos, o "reajuste de mensalidade de plano de saúde individual ou familiar fundado na mudança de faixa etária do beneficiário é válido desde que (i) haja previsão contratual, (ii) sejam observadas as normas expedidas pelos órgãos governamentais reguladores e (iii) não sejam aplicados percentuais desarrazoados ou aleatórios que, concretamente e sem base atuarial idônea, onerem excessivamente o consumidor ou discriminem o idoso" (Tema 952/STJ).

Assim, a jurisprudência desta Corte de Justiça entende que "é 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).

Ademais, a própria Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), em seu sítio eletrônico, expõe expressamente que "não define percentual máximo de reajuste para os planos coletivos por entender que as pessoas jurídicas possuem maior poder de negociação junto às operadoras, o que, naturalmente, tende a resultar na obtenção de percentuais vantajosos para a parte contratante. O reajuste dos planos coletivos é calculado com base na livre negociação entre as operadoras e as empresas, fundações, associações etc."

Por conseguinte, "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 no AREsp 1.155.520/SP, Relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 7/2/2019, DJe 15/2/2019).

A propósito:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. REAJUSTE POR AUMENTO DE SINISTRALIDADE. ÍNDOLE ABUSIVA NÃO DEMONSTRADA NO CASO. REEXAME PROBATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE. ÍNDICES ESTABELECIDOS PELA ANS. INAPLICABILIDADE AOS CONTRATOS COLETIVOS. CONSONÂNCIA DO ACÓRDÃO RECORRIDO COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. SÚMULA 83/STJ. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. A jurisprudência desta Corte é 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. Precedentes.

2. Na hipótese, o Tribunal de origem afastou a índole abusiva do reajuste por sinistralidade do valor da mensalidade do plano de saúde coletivo, sendo inviável a modificação de tal entendimento, em razão da incidência das Súmulas 5 e 7 do STJ.

3. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é no sentido de que, no plano coletivo empresarial, o reajuste anual é apenas acompanhado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar, para fins de monitoramento da evolução dos preços e de prevenção de abusos, prescindindo, entretanto, de sua prévia autorização.

4. O entendimento adotado pelo acórdão recorrido coincide com a jurisprudência assente desta Corte Superior, circunstância que atrai a incidência da Súmula 83/STJ.

5. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no AREsp 1400251/SP, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 7/12/2020, DJe 1/2/2021)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. MENSALIDADES. REAJUSTE. AUMENTO DA SINISTRALIDADE. ABUSIVIDADE DECLARADA. ÍNDICES DA ANS E INDEXADORES DE INFLAÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. INVERSÃO DO JULGADO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULAS NºS 5 E 7/STJ.

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 majoração das mensalidades do plano de saúde em virtude da sinistralidade é possível, a partir de estudos técnico-atuariais, para buscar a preservação da situação financeira da operadora. O reajuste não pode, no entanto, ser 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.

3. Agravo interno não provido. (AgInt no REsp 1852390/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em

No mesmo sentido, no julgamento do AgInt no AREsp 1.894.750/SP, a Rel. Min. Maria Isabel Gallotti consignou que "se mostra adequado o entendimento proposto pelo Tribunal de origem em reconhecer a abusividade apenas dos reajustes aplicados no caso em concreto, diante da não comprovação da necessidade e da ausência de informações claras a respeito dos índices praticados, mas mantendo a validade da cláusula prevista no contrato, remetendo-se à liquidação de sentença a apuração do valor adequado".

Confira-se a ementa do julgado citado:

AGRAVO INTERNO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DECISÃO SINGULAR. POSSIBILIDADE. PRINCÍPIO DA COLEGIALIDADE NÃO VIOLADO. ALEGAÇÃO DE OMISSÃO NO ACÓRDÃO ESTADUAL. AFRONTA AO ARTIGO 1.022, I E II, DO CPC/15. AUSÊNCIA. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. REAJUSTE ANUAL. SINISTRALIDADE. LIMITAÇÃO AOS ÍNDICES DA ANS. IMPOSSIBILIDADE. PRECEDENTES. APURAÇÃO EM SEDE DE LIQUIDAÇÃO DE SENTENÇA.

1. O relator está autorizado a decidir singularmente recurso (artigo 932, do Código de Processo Civil de 2015, antigo 557). Ademais, eventual nulidade da decisão singular fica superada com a apreciação do tema pelo órgão colegiado competente, em sede de agravo interno.

2. Os embargos de declaração só se prestam a sanar obscuridade, omissão ou contradição porventura existentes no acórdão, não servindo à rediscussão da matéria já julgada no recurso.

3. É "possível o reajuste de 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 de 10/6/2015).

4. O Superior Tribunal de Justiça possui orientação no sentido de que, 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. Precedentes.

5. Agravo interno a que se nega provimento.(AgInt no AREsp 1894750/SP, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 29/11/2021, DJe 01/12/2021)

No caso, o Tribunal de Justiça, apesar de reconhecer a possibilidade de reajuste nos contratos coletivos, valeu-se de premissa equivocada para dirimir a controvérsia quando vislumbrou a possibilidade de aplicação dos índices relativos aos contratos individuais/familiares também aos contratos coletivos, sendo que, conforme o entendimento deste Superior Tribunal acima exposto, tal possibilidade não existe.

Assim, deve ser realizado novo julgamento, agora de acordo com a

jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça.

Desse modo, como as alegações feitas no agravo interno não são capazes de modificar o convencimento do julgado impugnado, permanece inalterada a decisão recorrida.

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

No caso, não há falar em aplicação da multa prevista no art. 1.021, § 4º, do CPC/2015, porquanto houve a impugnação devida nas razões recursais do agravo interno.

Fiquem as partes cientificadas de que a insistência injustificada no prosseguimento do feito, caracterizada pela oposição de embargos manifestamente inadmissíveis ou protelatórios a este acórdão, ensejará a imposição da multa prevista no art. 1.026, § 2º, do CPC/2015.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

AgInt no REsp 1.989.063 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2022/0062785-1

Número de Origem:
10791406220208260100

Sessão Virtual de 02/08/2022 a 08/08/2022

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A

ADVOGADOS : ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075
PAULO ROBERTO VIGNA - SP173477

RECORRIDO : HELOISA HELENA MARQUES

ADVOGADOS : RENATA VILHENA SILVA - SP147954
RAFAEL ROBBA - SP274389

INTERES. : QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS S/A

ADVOGADO : ALESSANDRO PICCOLO ACAYABA DE TOLEDO - SP167922

INTERES. : ANA CRISTINA CARLOS

INTERES. : JAIRO CARLOS JUNIOR

INTERES. : MARCIA HELENA CARLOS

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : HELOISA HELENA MARQUES

ADVOGADOS : RENATA VILHENA SILVA - SP147954
RAFAEL ROBBA - SP274389

AGRAVADO : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A

ADVOGADOS : ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075
PAULO ROBERTO VIGNA - SP173477

INTERES. : QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS S/A

ADVOGADO : ALESSANDRO PICCOLO ACAYABA DE TOLEDO - SP167922

INTERES. : ANA CRISTINA CARLOS

INTERES. : JAIRO CARLOS JUNIOR

INTERES. : MARCIA HELENA CARLOS

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 02/08/2022 a 08/08/2022, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrichi, Paulo de Tarso Sanseverino, Ricardo Villas Bôas Cueva e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 09 de agosto de 2022