



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2015236 - SP (2022/0224696-6)

RELATOR : MINISTRO HUMBERTO MARTINS
RECORRENTE : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADO : PAULO ROBERTO VIGNA - SP173477
RECORRIDO : SANDRA REGINA CASTUCCI TOLEDO
ADVOGADA : DÉBORA DA SILVA - SP260325

EMENTA

CONSUMIDOR. CONTRATOS. PLANO DE SAÚDE INDIVIDUAL. REAJUSTE. ALTERAÇÃO DE FAIXA ETÁRIA. VIOLAÇÃO DO ART. 1022 DO CPC. INOCORRÊNCIA. DIVERGÊNCIA JURISPRUDENCIAL. TEMA N. 952/STJ (art. 927, III, DO CPC).

1. Não há falar em violação do art. 1.022 do CPC quando a Corte estadual enfrenta, fundamentadamente, as questões que lhe foram submetidas.

2. O art. 927, III, do CPC define que os juízes e os tribunais observarão os acórdãos em julgamento de recurso especial repetitivo.

3. A Segunda Seção fixou tese jurídica nos sentido de que: 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 n. 952/STJ.

4. A caracterização de abusividade pelas instâncias ordinárias impõe a apuração de percentual adequado e razoável de majoração da mensalidade em virtude da inserção do consumidor na nova faixa de risco, por meio de cálculos atuariais na fase de cumprimento de sentença.

Recurso especial conhecido e provido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 14/10/2025 a 20/10/2025, por unanimidade, conhecer do recurso e lhe dar 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, 21 de outubro de 2025.

Ministro Humberto Martins
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2015236 - SP (2022/0224696-6)

RELATOR : MINISTRO HUMBERTO MARTINS
RECORRENTE : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADO : PAULO ROBERTO VIGNA - SP173477
RECORRIDO : SANDRA REGINA CASTUCCI TOLEDO
ADVOGADA : DÉBORA DA SILVA - SP260325

EMENTA

CONSUMIDOR. CONTRATOS. PLANO DE SAÚDE INDIVIDUAL. REAJUSTE. ALTERAÇÃO DE FAIXA ETÁRIA. VIOLAÇÃO DO ART. 1022 DO CPC. INOCORRÊNCIA. DIVERGÊNCIA JURISPRUDENCIAL. TEMA N. 952/STJ (art. 927, III, DO CPC).

1. Não há falar em violação do art. 1.022 do CPC quando a Corte estadual enfrenta, fundamentadamente, as questões que lhe foram submetidas.

2. O art. 927, III, do CPC define que os juízes e os tribunais observarão os acórdãos em julgamento de recurso especial repetitivo.

3. A Segunda Seção fixou tese jurídica nos sentido de que: 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 n. 952/STJ.

4. A caracterização de abusividade pelas instâncias ordinárias impõe a apuração de percentual adequado e razoável de majoração da mensalidade em virtude da inserção do consumidor na nova faixa de risco, por meio de cálculos atuariais na fase de cumprimento de sentença.

Recurso especial conhecido e provido.

RELATÓRIO

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

Cuida-se de recurso especial interposto por AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A., 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 (fl. 418):

APELAÇÃO CÍVEL. Seguro Saúde. Ação anulatória somada de pedido de diminuição do reajuste aplicado. Admissão do recurso. Cabimento. Simples repetição de argumentos que não contamina a dialética do processo. Incidência do CDC. Regência da Súmula 608 do Colendo

Superior Tribunal de Justiça. Reajuste por mudança de faixa etária. Validade, 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 fixado em ambiente de Recursos Repetitivos pelo Colendo Superior Tribunal de Justiça (R Esp nº 1.568.244/RJ). Contrato antigo e adaptado. Inexistência, porém, de especificação dos respectivos índices. Prova técnica que aferiu o abuso na aplicação da majoração. Necessária redução do valor da prestação. Devolução dos valores pagos a maior. Impossibilidade ante a falta de pedido específico. Cogente obediência ao princípio da adstrição. Sucumbência. Atribuição à ré mercê de sua isolada derrota na contenda. Sentença reformada. RECURSO PROVIDO EM PARTE.

Sem embargos de declaração.

A parte recorrente alega, preliminarmente, ofensa ao art. 1.022, II, do CPC, porquanto, apesar da oposição dos embargos de declaração, o Tribunal de origem não se pronunciou sobre pontos necessários ao deslinde da controvérsia.

No mérito, sustenta que o acórdão estadual contrariou as disposições contidas nos artigos 927, III, e 1.039 do CPC, ao passo que aponta divergência jurisprudencial com arestos desta Corte.

Afirma, em síntese, que "o Tribunal de Justiça deveria julgar o recurso de apelação com base no recurso repetitivo, REsp n.º 1.568.244/RJ, em sua integralidade, todavia, não foi o que ocorreu. Embora tenha reconhecido a validade de reajustes por faixa etária em contratos de plano de saúde, considerou o percentual aplicado abusivo, afastando-o sem cumprir a determinação do repetitivo de determinar posterior apuração de percentual adequado e razoável" (fl. 488).

Apresentadas as contrarrazões (fls. 539-546), sobreveio o juízo de admissibilidade positivo da instância de origem (fls. 553-554).

É, no essencial, o relatório.

VOTO

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

A controvérsia tratada neste recurso especial diz respeito à omissão do Tribunal local em se manifestar sobre pontos suscitados pelo recorrente e inobservância ao entendimento firmado em sede de recurso repetitivo por esta Corte (Tema n. 952).

Da violação do art. 1.022 do CPC

Inicialmente, não há falar em ofensa ao art. 1.022 do CPC, uma vez que o Tribunal de origem, ao dar provimento à apelação, manifestou-se sobre as premissas fixadas no REsp n. 1.568.244/RJ (fls. 572-577).

Observa-se, portanto, que a lide foi solucionada em conformidade com o que foi apresentado em juízo. Assim, verifica-se que o acórdão recorrido possui fundamentação suficiente, ainda que diante da suscitada incongruência com o paradigma desta Corte, inexistindo no caso omissão propriamente dita.

A propósito, cito precedente:

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. EXECUÇÃO DE TÍTULO EXECUTIVO EXTRAJUDICIAL. VIOLAÇÃO DOS ARTS. 489 E 1.022 DO CPC. INEXISTÊNCIA. HASTA PÚBLICA. DESFAZIMENTO DA ARREMATAÇÃO DE IMÓVEL. ART. 903, §§ 1º E 2º, DO CPC. SÚMULA 283/STF.

1. A controvérsia gira em torno da validade da arrematação de um imóvel, cuja anulação foi determinada pelo Tribunal de Justiça do Mato Grosso do Sul. A Corte entendeu que houve remição da dívida. O recorrente, no entanto, sustenta que a remição foi intempestiva, realizada sem o depósito integral do valor devido e somente após a assinatura do auto de arrematação.

2. Não há falar em violação dos arts. 489 e 1.022 do CPC quando a Corte estadual enfrenta, fundamentadamente, as questões que lhe foram submetidas.

3. A arrematação torna-se irretratável após a assinatura do auto, conforme dispõe o caput do art. 903 do CPC. No entanto, é possível seu desfazimento se forem comprovados vícios que se enquadrem nas hipóteses excepcionais previstas nos §§ 1º e 2º do referido artigo.

4. A ausência de impugnação, nas razões do recurso especial, de fundamento autônomo e suficiente à manutenção do acórdão recorrido atrai o óbice da Súmula 283 do STF, segundo a qual: "É inadmissível o recurso extraordinário, quando a decisão recorrida assenta em mais de um fundamento suficiente e o recurso não abrange todos eles".

5. A falta de cotejo analítico impede o acolhimento do recurso, pois não foi demonstrado em quais circunstâncias o caso confrontado e o aresto paradigma aplicaram diversamente o direito sobre a mesma situação fática.

Recurso especial conhecido em parte e improvido.

(REsp n. 1.936.100/MS, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, DJEN de 15/5/2025.)

No mesmo sentido: REsp n. 2.139.824/MT, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, DJEN de 29/4/2025; AREsp n. 2.313.358/MS, relatora Ministra Daniela Teixeira, Terceira Turma, DJEN de 30/6/2025;

Da violação do art. 927, III, do CPC (desrespeito à tese firmada no Tema n. 952/STJ)

A recorrente sustenta que a decisão recorrida não observou os parâmetros fixados no julgamento do REsp n. 1.568.244/RJ, sob o rito dos recursos repetitivos, violando, pois, o art. 927, III, do CPC.

A propósito, transcrevo a ementa do 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. ÚLTIMO GRUPO DE RISCO. PERCENTUAL DE REAJUSTE. DEFINIÇÃO 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 consubstanciar 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 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. (Grifei)
(REsp n. 1.568.244/RJ, Rel. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, julgado em 14/12/2016, DJe 19/12/2016.)

Da análise dos autos, verifica-se que o acórdão recorrido não observou as balizas do precedente vinculante, uma vez que não adotou o procedimento específico para os casos onde se conclui pela abusividade do reajuste.

Ficou consignado no julgamento do tema n. 952/STJ que **"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."**

Nesses termos, entendo que a jurisprudência firmada nesta Corte deve nortear os julgamentos sobre a matéria, consoante disposto no art. 927, III, do CPC.

Ante o exposto, conheço do recurso especial e dou-lhe provimento para determinar que o Tribunal local proceda conforme definido na tese vinculante do Tema n. 952/STJ para os casos de abusividade no reajuste por faixa etária.

Deixo de majorar os honorários nos termos do art. 85, § 11, do CPC tendo em vista que o recurso especial obteve provimento, o que faz incidir os preceitos do Tema n. 1.059/STJ: "A majoração dos honorários de sucumbência prevista no art. 85, § 11, do CPC pressupõe que o recurso tenha sido integralmente desprovido ou não conhecido pelo tribunal, monocraticamente ou pelo órgão colegiado competente. Não se aplica o art. 85, § 11, do CPC em caso de provimento total ou parcial do recurso, ainda que mínima a alteração do resultado do julgamento e limitada a consectários da condenação".

É como penso. É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**REsp 2.015.236 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2022/0224696-6

Número de Origem:

01843480420108260100 10163983520198260100 1843480420108260100

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 : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.

ADVOGADO : PAULO ROBERTO VIGNA - SP173477

RECORRIDO : SANDRA REGINA CASTUCCI TOLEDO

ADVOGADA : DÉBORA DA SILVA - SP260325

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

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 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