



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2084490 - SC (2023/0237792-9)

RELATOR : **MINISTRO RAUL ARAÚJO**
RECORRENTE : SIM - CAIXA DE ASSISTENCIA A SAUDE
ADVOGADOS : FABRICIO ZIR BOTHOME - RS044277
GIOVANA MICHELIN LETTI - SC021422
RECORRIDO : IRMA SILVEIRA DE OLIVEIRA
ADVOGADO : RAPHAEL VIEIRA VOLPATO - SC024739

EMENTA

DIREITO CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE POR FAIXA ETÁRIA. ABUSIVIDADE. SÚMULAS 7 E 5 DO STJ. RECURSO IMPROVIDO.

1. Recurso especial interposto contra acórdão que reconheceu a abusividade de reajuste superior a 200% aplicado em plano de saúde coletivo, em razão de mudança de faixa etária, considerando que a beneficiária possuía mais de 60 anos e estava vinculada ao plano há mais de 10 anos, em afronta ao art. 15, parágrafo único, da Lei 9.656/98.
2. A ausência de enfrentamento de questões essenciais nos embargos de declaração não foi demonstrada, sendo as alegações genéricas e insuficientes para configurar negativa de prestação jurisdicional. Aplicação da Súmula 284 do STF.
3. O reajuste superior a 200% foi considerado abusivo pela Corte de origem, em razão de sua desproporcionalidade e ausência de justificativa atuarial, violando o art. 15, parágrafo único, da Lei 9.656/98, que protege consumidores com mais de 60 anos e vinculados ao plano há mais de 10 anos.
4. A pretensão de reexame de fatos e provas, bem como de interpretação de cláusulas contratuais, encontra óbice nas Súmulas 7 e 5 do STJ, sendo inviável na via estreita do recurso especial.
5. Recurso improvido.

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 21/10/2025 a 27/10/2025, por unanimidade, conhecer do recurso mas lhe negar provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira, Marco Buzzi e João Otávio de Noronha votaram com o Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 28 de outubro de 2025.

Ministro RAUL ARAÚJO
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2084490 - SC (2023/0237792-9)

RELATOR : **MINISTRO RAUL ARAÚJO**
RECORRENTE : SIM - CAIXA DE ASSISTENCIA A SAUDE
ADVOGADOS : FABRICIO ZIR BOTHOME - RS044277
GIOVANA MICHELIN LETTI - SC021422
RECORRIDO : IRMA SILVEIRA DE OLIVEIRA
ADVOGADO : RAPHAEL VIEIRA VOLPATO - SC024739

EMENTA

DIREITO CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE POR FAIXA ETÁRIA. ABUSIVIDADE. SÚMULAS 7 E 5 DO STJ. RECURSO IMPROVIDO.

1. Recurso especial interposto contra acórdão que reconheceu a abusividade de reajuste superior a 200% aplicado em plano de saúde coletivo, em razão de mudança de faixa etária, considerando que a beneficiária possuía mais de 60 anos e estava vinculada ao plano há mais de 10 anos, em afronta ao art. 15, parágrafo único, da Lei 9.656/98.
2. A ausência de enfrentamento de questões essenciais nos embargos de declaração não foi demonstrada, sendo as alegações genéricas e insuficientes para configurar negativa de prestação jurisdicional. Aplicação da Súmula 284 do STF.
3. O reajuste superior a 200% foi considerado abusivo pela Corte de origem, em razão de sua desproporcionalidade e ausência de justificativa atuarial, violando o art. 15, parágrafo único, da Lei 9.656/98, que protege consumidores com mais de 60 anos e vinculados ao plano há mais de 10 anos.
4. A pretensão de reexame de fatos e provas, bem como de interpretação de cláusulas contratuais, encontra óbice nas Súmulas 7 e 5 do STJ, sendo inviável na via estreita do recurso especial.
5. Recurso improvido.

RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial de SIM - CAIXA DE ASSISTENCIA A SAUDE, interposto com fulcro nas alíneas "a" e "c" do permissivo constitucional, contra decisão do eg. Tribunal de Justiça de Santa Catarina, prolatada em acórdão com a seguinte ementa (e-STJ, fls. 358-362):

APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. ENTIDADE DE AUTOGESTÃO. AÇÃO DE REVISÃO DE CLÁUSULA CONTRATUAL C/C PEDIDO DE REEMBOLSO. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA. INCONFORMISMO DA AUTORA. ALEGADA ABUSIVIDADE NA APLICAÇÃO DE REAJUSTE DA CONTRAPRESTAÇÃO EM RAZÃO DA FAIXA ETÁRIA. TESE PARCIALMENTE ACOLHIDA. AINDA QUE RECONHECIDA A POSSIBILIDADE DE REAJUSTE DA CONTRIBUIÇÃO DO PLANOS DE SAÚDE DE ACORDO COM A FAIXA ETÁRIA DO BENEFICIÁRIO, PARA TANTO DEVEM SER OBSERVADOS OS REQUISITOS DELINEADOS PELOS SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA, QUAIS SEJAM: TENHA PREVISÃO CONTRATUAL, SIGA NORMAS DE ÓRGÃOS GOVERNAMENTAIS REGULADORES E NÃO SEJA FEITO ALEATORIAMENTE, COM APLICAÇÃO DE PERCENTUAIS DESARRAZOADOS (TEMAS 952 E 1016). HIPÓTESE EM QUE O AUMENTO FOI DE MAIS DE 200%. USUÁRIA COM 66 ANOS DE IDADE, VINCULADA AO PLANO DE SAÚDE HÁ MAIS DE 10 (DEZ) ANOS QUE SE ENQUADRA NA EXCEÇÃO PREVISTA NO ART. 15, PARÁGRAFO ÚNICO, DA LEI 9.656/98. ABUSIVIDADE DO REAJUSTE RECONHECIDA. SENTENÇA REFORMADA. REDISTRIBUIÇÃO DOS ÔNUS SUCUMBENCIAIS. RECURSO CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO.

Síntese Fática

Extraí-se dos autos que, na origem, Irma Silveira de Oliveira ajuizou ação de revisão de cláusula contratual c/c pedido de reembolso em face de SIM - Caixa de Assistência à Saúde. A autora alegou que, após ser funcionária do BESC e aderir ao plano de saúde da ré em 1986, passou a sofrer reajuste abusivo em sua mensalidade a partir de janeiro de 2020, sob a justificativa de mudança de faixa etária. Sustentou que o aumento, superior a 200%, não possuía previsão contratual, violava o art. 15 da Lei 9.656/98 e a Resolução Normativa nº 63/03 da ANS, além de desrespeitar o Estatuto do Idoso. Requereu a declaração de abusividade do reajuste, a devolução dos valores pagos em excesso e a fixação de mensalidade com base no índice máximo da ANS ou na média do IGP-M.

A sentença proferida pelo Juízo de 1º grau julgou improcedentes os pedidos da autora, entendendo que a ré, como entidade de autogestão, poderia modificar a forma de custeio do plano de saúde com base em estudos atuariais, conforme previsto no regulamento registrado na ANS. O magistrado destacou que o reajuste por faixa etária estava em conformidade com a legislação aplicável e que não se aplicava o Código de Defesa do Consumidor ao caso, nos termos da Súmula 608 do STJ. Assim, concluiu pela inexistência de abusividade nas cobranças e condenou a autora ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios, com suspensão da exigibilidade em razão da justiça gratuita (e-STJ, fls. 251-253).

No julgamento do recurso de apelação, o Tribunal de Justiça de Santa Catarina reformou parcialmente a sentença, reconhecendo a abusividade do reajuste por faixa etária aplicado a partir de janeiro de 2020. O acórdão destacou que, embora o contrato previsse reajustes por faixa etária, o aumento superior a 200% foi desarrazoado e violou o art. 15, parágrafo único, da Lei 9.656/98, considerando que a autora, com mais de 60 anos e vinculada ao plano há mais de 10 anos, não poderia sofrer tal reajuste. Determinou-se a apuração do percentual adequado em fase de liquidação de sentença e a devolução das diferenças pagas em excesso, além da redistribuição dos ônus sucumbenciais (e-STJ, fls. 358-362).

Do recurso interposto

Em seu recurso especial (e-STJ, fls. 416-455), a parte recorrente alega violação dos seguintes dispositivos de lei federal, com as respectivas teses:

(i) art. 1.022, I e II, c/c art. 489, §1º, IV, do CPC/2015, pois teria havido negativa de prestação jurisdicional, uma vez que o Tribunal de origem não teria enfrentado questões essenciais suscitadas nos embargos de declaração, como a necessidade de realização de perícia atuarial, a definição do termo “percentual adequado e razoável” e a inexistência de ato ilícito por parte da recorrente.

(ii) art. 15, parágrafo único, da Lei 9.656/98, pois a vedação de reajuste por faixa etária para consumidores com mais de 60 anos e vinculados ao plano há mais de 10 anos teria sido aplicada de forma inadequada, já que a recorrente sustentaria que a alteração não seria um simples reajuste, mas a implementação de um novo plano com nova forma de custeio, devidamente autorizada pela ANS.

(iii) arts. 421 e 422 do Código Civil, pois a decisão recorrida teria desconsiderado a função social do contrato e a boa-fé da recorrente, que teria implementado a nova forma de custeio para evitar a insolvência do plano de saúde, garantindo a continuidade do serviço aos associados.

Sem contrarrazões (e-STJ, fl. 492).

Em juízo prévio de admissibilidade, o eg. TJSC admitiu o apelo nobre.

Este é o Relatório.

VOTO

A recorrente aponta violação ao art. 1.022, I e II, c/c art. 489, §1º, IV, do CPC/2015, em razão de negativa de prestação jurisdicional, uma vez que o Tribunal de origem não teria enfrentado questões essenciais suscitadas nos embargos de declaração, como a necessidade de realização de perícia atuarial, a definição do termo “percentual adequado e razoável” e a inexistência de ato ilícito por parte da recorrente.

Em relação à alegada violação ao art. 489, § 1º, inciso IV, e 1.022, incisos I e II, do CPC, é firme a jurisprudência do STJ no sentido de que não há ofensa aos referidos dispositivos do CPC quando o Tribunal de origem, aplicando o direito que entende cabível à hipótese soluciona integralmente a controvérsia submetida à sua apreciação, ainda que de forma diversa daquela pretendida pela parte. Na espécie, verifica-se que o acórdão recorrido decidiu fundamentadamente

sobre os pontos supostamente omissos. No caso, a recorrente suscita omissão no julgado por meio de alegações genéricas, sem indicação efetiva dos pontos omissos, almejando, em verdade, o rejugamento da matéria então decidida em seu desfavor, o que não se admite no âmbito dos embargos de declaração devendo o especial, no ponto, ser considerado deficiente, atraindo a incidência das disposições da Súmula n. 284 do STF.

Nesse sentido:

“AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO CAUTELARANTECEDENTE. MEDIDAS CONSTRITIVAS. EVIDENTE OCULTAÇÃO E ESVAZIAMENTO PATRIMONIAL. PENHORA SOBRE FATURAMENTO. CABIMENTO. CONSTRIÇÃO SOBRE OFATURAMENTO. NÃO INVIABILIZAÇÃO DAS ATIVIDADES DA AGRAVANTE. ENTENDIMENTO DE FORMA DIVERSA DO TRIBUNAL. ÓBICE DA SÚMULA 7 DO STJ.

1. Não há violação do art. 1.022 do CPC quando o Tribunal de origem aprecia a controvérsia de forma completa e devidamente fundamentada, não incorrendo em omissão, contradição ou obscuridade.

2. A falta de prequestionamento da matéria alegada nas razões do recurso especial impede seu conhecimento. Incidência da Súmula 211 do STJ.

3. 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.

4. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, "em sintonia com o disposto na Súmula 735 do STF (Não cabe recurso extraordinário contra acórdão que defere medida liminar), entende que, via de regra, não é cabível recurso especial para reexaminar decisão que defere ou indefere liminar ou antecipação de tutela, em razão da natureza precária da decisão, sujeita à modificação a qualquer tempo, devendo ser confirmada ou revogada pela sentença de mérito" (AgInt no AREsp 2.286.331/SP, Relatora Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, Quarta Turma, julgado em 30/10/2023, DJe de 6/11/2023).

5. No julgamento do Tema Repetitivo 769 do STJ (REsp 1.666.542/SP, Relator Ministro HERMAN BENJAMIN, julgado em 18/4/2024, DJe de 09/5/2024), a Primeira Seção do STJ definiu que a penhora sobre o faturamento não precisa observar a ordem estabelecida na lei, desde que, a depender do caso concreto, haja justificativa razoável, lastreada em elementos de prova, e que o percentual não inviabilize a atividade empresarial

6. Na espécie, o julgado recorrido está bem fundamentado, lastreado em provas dos autos, reconhecendo a necessidade de penhora do faturamento em 20% diante do porte econômico da sociedade empresária, em razão da falta de êxito de outras medidas constritivas, por ser incontroversa a ocorrência de manobras fraudulentas, de confusão patrimonial, do acentuado esvaziamento de bens e da ocultação patrimonial em detrimento do crédito perseguido, bem como o fato de o arresto anterior ter sido irrisório frente ao patrimônio e às movimentações financeiras das empresas do grupo, sobretudo pelos vultosos dividendos pagos ao sócio e o empreendimento imobiliário encabeçado pelo grupo empresarial.

7. Entender de forma diversa do Tribunal de origem, afastando os argumentos atinentes à confusão patrimonial, às fraudes perpetradas e à possibilidade de esvaziamento patrimonial, e que o percentual definido inviabilizaria o prosseguimento das atividades, demandaria o revolvimento fático-probatório dos autos, o que encontra óbice na Súmula 7 do STJ.

8. Agravo interno desprovido.”

(AgInt no REsp n. 2198059/SP, relator Ministro RAUL ARAÚJO, Quarta Turma, julgado em 26/5/2025, DJEN de 05/06/2025) Grifo nosso

A recorrente alegou ofensa aos arts. 421 e 422 do Código Civil, pois a decisão recorrida teria desconsiderado a função social do contrato e a boa-fé da recorrente, que teria implementado a nova forma de custeio para evitar a insolvência do plano de saúde, garantindo a continuidade do serviço aos associados.

Não obstante, do cotejo do acórdão proferido pela Corte local, não se verifica análise acerca das disposições constantes dos arts. 421 e 422 o Código Civil.

E não tendo sido prequestionada a matéria, não pode ser conhecida em recurso especial. Nesse sentido: “Inadmissível recurso especial quanto à questão que, a despeito da oposição de embargos declaratórios, não foi apreciada pelo tribunal a quo – Súmula n. 211 STJ” (AgRg no EREsp n. 1.138.634/RS, relator Ministro Aldir Passarinho Júnior, Corte Especial, DJe de 19/10/2010.).

Dessa forma, constatada a ausência de prequestionamento incide no caso o óbice da Súmula n. 282/STF: *"É inadmissível o recurso extraordinário, quando não ventilada, na decisão recorrida, a questão federal suscitada"*.

Ademais, oportuno destacar que, caso a agravante realmente quisesse o enfrentamento do tema, deveria ter apresentado embargos de declaração e, diante de eventual omissão do Tribunal suscitado, no bojo do recurso especial, vulneração ao art. 1022 do CPC /2015, o que não ocorreu.

A ausência de enfrentamento da matéria objeto da controvérsia pelo Tribunal de origem, não obstante a oposição de embargos de declaração, impede o acesso à instância especial, porquanto não preenchido o requisito constitucional do prequestionamento. Incidência da Súmula 211 do STJ. 1.1. Esta Corte admite o prequestionamento implícito dos dispositivos tidos por violados, desde que as teses debatidas no apelo nobre sejam expressamente discutidas no Tribunal a quo, o que não ocorreu na hipótese. Precedentes. 1.2. É inviável a análise de teses não alegadas em momento oportuno e não discutidas pelas instâncias ordinárias, mesmo em se tratando de matéria de ordem pública, por caracterizar inovação recursal, rechaçada por este Tribunal Superior. (AgInt nos EDcl no REsp 1726601/RS, Rel. Ministro MARCO BUZZI, DJe 26/4/2019.).

Por fim, a recorrente alegou ofensa ao art. 15, parágrafo único, da Lei 9.656/98, pois a vedação de reajuste por faixa etária para consumidores com mais de 60 anos e vinculados ao plano há mais de 10 anos teria sido aplicada de forma inadequada, já que a recorrente sustentaria que a alteração não seria um simples reajuste, mas a implementação de um novo plano com nova forma de custeio, devidamente autorizada pela ANS.

Cumprido referir o quanto decidido pela Corte de origem acerca da matéria (fls. 358-362):

Portanto, o caso sub judice há de ser analisado sob a perspectiva da Lei nº 9.656/98 e do Código Civil.

De acordo com o precedente vinculante do Superior Tribunal de Justiça (Tema 952), também aplicável aos contratos coletivos (Tema 1.016), as regras de reajuste de mensalidade por mudança de faixa etária dependem de (i) previsão contratual; (ii) da observância das normas expedidas pelos órgãos governamentais reguladores; e (iii) de que não sejam aplicados percentuais desarrazoados ou aleatórios que, concretamente e sem base atuarial idônea, onerem excessivamente o consumidor ou discriminem o idoso.

No entanto, em que pese a Agência Nacional de Saúde preveja acréscimos no valor dos planos de saúde por alteração da faixa etária do consumidor, ou que cláusulas contratuais assim permitam, o aumento dos valores pagos mensalmente jamais poderá ser abusivo, pois a "a alteração no contrato de plano de saúde consistente na majoração das prestações para o equilíbrio contratual é viável desde que efetuada de maneira gradual e com a prévia cientificação do segurado" (STJ, AgRg no AR Esp 218712/RS, Rel. Min. João Otávio de Noronha, j. 03/10/2013).

No caso em exame, quando o aumento impugnado foi aplicado, em janeiro de 2020, a autora contava com 66 (sessenta e seis) anos de idade e estava vinculada ao plano de saúde há mais de 10 (dez) anos, especificadamente, há 33 (trinta e três) anos.

Ademais, verifica-se o aumento da contribuição mensal do plano não foi gradual, pois deu um salto em seu valor, em um único mês, que ultrapassou a casa dos 200%, mostrando-se absolutamente abusivo.

Dito isso, em que pese o contrato firmado entre as partes prever as faixas etárias que autorizam reajuste e os aumentos aplicáveis em cada caso, não cuidou a operadora ré em apresentar justificativa para o aumento de mais de 200% (duzentos por cento) aplicado quando já ultrapassado os 60 anos de idade da beneficiária.

Referido aumento não se deu em função de um simples reajuste, mas da adoção de outro método de custeio do plano de saúde que, embora fundamental para o seu reequilíbrio financeiro, não pode afetar os contratos preexistentes, como é o caso da parte autora, que usa o este mesmo plano de saúde desde 1986.

Assim, considerando que a relação contratual estabelecida entre as partes supera, o período de 10 anos de continuidade, conclui-se como sendo indevido o reajuste da mensalidade na forma procedida. Tal medida afeta diretamente a norma constante no art. 15, parágrafo único, da Lei 9.656/98:

(...)

Desta forma, em que pese as resoluções, normas vigentes da Agência Nacional de Saúde - ANS possibilitarem o aumento das contribuições de planos de saúde de acordo com a faixa etária de cada consumidor, tal aumento não pode se dar de forma imediata e excessiva, devendo o mesmo ser gradual e equilibrado, sob pena do aumento reputar-se abusivo, por colocar os consumidores em visível desvantagem em decorrência de excessiva oneração.

Isso porque, "o descompasso do aumento praticado labora em dissonância com a regulamentação à época exarada pela ANS no sentido de diluir os aumentos ao longo das sete faixas etárias e, principalmente, trabalha contra o princípio da solidariedade intergeracional, o qual impõe aos mais jovens, nessa razão, suportar parte dos custos gerados pelos de idade mais avançada, justamente para evitar que os idosos, em virtude da abusividade das contraprestações majoradas, sejam obrigados a romper o vínculo contratual e se encontrar desamparados quanto à proteção de sua saúde" (TJSP; Apelação Cível 1027992-51.2016.8.26.0100; Relator (a): Rodolfo Pellizari; Órgão Julgador: 5ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 31ª Vara Cível; Data do Julgamento: 20-5-2022).

Logo, a abusividade do reajuste debatido nos autos é evidente e, por consequência, a sentença objurgada deve ser reformada, julgando-se parcialmente procedentes os pedidos autorais.

Entretanto, deve haver apuração de percentual adequado e razoável com a aplicação de reajuste anual para as mensalidades, o percentual adotado anualmente pela Agência Nacional de Saúde Suplementar ANS, que deverá incidir sempre na data de aniversário do referido plano e, da mesma forma, a devolução da diferença paga em excesso, valores a serem calculadas em fase de liquidação de sentença.

A Corte de origem entendeu pela abusividade do reajuste do plano de saúde, no percentual de 200% (duzentos por cento), aplicado sem justificativa. Referiu que quando o

aumento foi aplicado (01/2020) a autora contava com 66 (sessenta e seis) anos de idade e estava vinculada ao plano de saúde há mais de 10 (dez) anos, especificadamente, há 33 (trinta e três) anos.

Referiu a Corte local que o contrato firmado entre as partes supera o período de 10 anos de continuidade, entendendo o Tribunal de origem ser indevido o reajuste da mensalidade na forma procedida, pois afeta diretamente a norma constante no art. 15, parágrafo único, da Lei 9.656/98.

Nesse sentido já decidiu esta Corte (grifei):

"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL - AÇÃO REVISIONAL COM PEDIDO CONDENATÓRIO - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA RECURSAL DA DEMANDADA.

1. Não ficou configurada a violação aos arts. 489 e 1.022 do CPC/2015, uma vez que o Tribunal de origem se manifestou de forma fundamentada sobre todas as questões necessárias para o deslinde da controvérsia. O mero inconformismo da parte com o julgamento contrário à sua pretensão não caracteriza falta de prestação jurisdicional.

2. A cláusula que estabelece o aumento da mensalidade do plano de saúde, de acordo com a faixa etária, mostra-se abusiva após o beneficiário complementar 60 anos de idade e se tiver mais de 10 anos de vínculo contratual. Precedentes. Incidência da Súmula 83 do STJ.

3. Agravo interno a que se nega provimento."

(AgInt no AREsp n. 1.739.776/DF, relator Ministro **Marco Buzzi**, Quarta Turma, julgado em 14/6/2021, DJe de 17/6/2021.)

"PROCESSUAL CIVIL E CIVIL. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO RESCISÓRIA. PLANO DE SAÚDE INDIVIDUAL. REAJUSTE EM VIRTUDE DE MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA APÓS OS SESSENTA ANOS E COM MAIS DE 10 ANOS DE VÍNCULO. IMPOSSIBILIDADE. NULIDADE DE CLÁUSULA. PRECEDENTES DO STJ. VÍCIO DE OMISSÃO NO ACÓRDÃO RECORRIDO. EXISTÊNCIA. CORREÇÃO. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO ACOLHIDOS, COM EFEITOS INFRINGENTES.

1. Havendo omissão no acórdão embargado, mister se faz a sua correção.

2. A cláusula que estabelece o aumento da mensalidade do plano de saúde, de acordo com a faixa etária, mostra-se abusiva após o beneficiário complementar 60 anos de idade e se tiver mais de 10 anos de vínculo contratual. Precedentes.

3. Embargos de declaração acolhidos, com efeitos infringentes."

(EDcl no AgInt no AREsp n. 2.498.864/SP, relator Ministro **Moura Ribeiro**, Terceira Turma, julgado em 19/5/2025, DJEN de 22/5/2025.)

Ainda, referiu a Corte de origem acerca do descompasso do aumento praticado, que labora em dissonância com a regulamentação à época exarada pela ANS no sentido de diluir os aumentos ao longo das sete faixas etárias e, principalmente, trabalha contra o princípio da solidariedade intergeracional, o qual impõe aos mais jovens, nessa razão, suportar parte dos custos gerados pelos de idade mais avançada, justamente para evitar que os idosos, em virtude da abusividade das contraprestações majoradas, sejam obrigados a romper o vínculo contratual e se encontrar desamparados quanto à proteção de sua saúde.

Desse modo, ausente no caso a demonstração de que o aumento se baseou nos princípios do mutualismo e socialização dos custos, tampouco em critérios atuariais.

E nesta via recursal estreita não cabe debruçar-se sobre os índices de reajuste utilizados, a fim de se entender pela sua abusividade ou não. Na instância ordinária, a recorrente deixou de demonstrar a razoabilidade e proporcionalidade do aumento realizado, como entendeu a Corte local.

Outrossim, destaca-se que, para alterar as conclusões do acórdão recorrido, seria imperioso proceder ao reexame de fatos e provas, e reinterpretar cláusulas contratuais, o que é vedado na via estreita do recurso especial, ante o óbice das Súmulas 7 e 5 do STJ. Nessa mesma linha de inteligência:

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. APELAÇÃO CÍVEL. EXECUÇÃO DE TÍTULO EXTRAJUDICIAL. EXTINÇÃO DO FEITO. PRESCRIÇÃO INTERCORRENTE. AUSÊNCIA DE BENS PENHORÁVEIS. CONDENAÇÃO DA PARTE EXECUTADA AO PAGAMENTO DE CUSTAS PROCESSUAIS E HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. IMPOSSIBILIDADE. REEXAME DE FATOS E PROVAS. ÓBICE DA SÚMULA 7/STJ. PRETENSÃO RESISTIDA. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULAS 282 E 356 DO STF. VIOLAÇÃO AO ART. 489 DO CPC. AUSÊNCIA DE OPOSIÇÃO DE EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. A jurisprudência desta Corte é firme no sentido de que a prescrição intercorrente da pretensão executiva pressupõe inércia injustificada do credor.

2. No caso dos autos, a Corte de origem afastou a prescrição intercorrente ao concluir, com base nos elementos informativos dos autos, que a paralisação do andamento do feito não decorreu da conduta do exequente, mas sim da ausência de bens penhoráveis. Rever tal conclusão demandaria revolvimento do conteúdo fático-probatório. Incidência da Súmula 7 do STJ.

3. Fica inviabilizado o conhecimento de tema trazido na petição de recurso especial, mas não debatido e decidido nas instâncias ordinárias, porquanto ausente o indispensável prequestionamento. Aplicação, por analogia, das Súmulas 282 e 356 do STF.

4. É inviável a apreciação de alegação de violação ao art. 489 do CPC/2015 quando não opostos embargos de declaração em face do acórdão recorrido, circunstância que atrai a incidência da Súmula 284/STF, porquanto deficiente a fundamentação do recurso.

5. Agravo interno a que se nega provimento."

(AgInt no AREsp n. 2.434.464/SC, relator Ministro **RAUL ARAÚJO**, QUARTA TURMA, julgado em 15/4/2024, DJe de 19/4/2024, g.n.)

"AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - EXECUÇÃO DE TÍTULO EXTRAJUDICIAL - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA RECURSAL DOS EXECUTADOS.

1. É pacífica a jurisprudência desta Corte Superior no sentido de incidir a prescrição intercorrente, nas causas regidas pelo CPC/73, quando o exequente permanece inerte por prazo superior ao de prescrição do direito material vindicado. Todavia, na hipótese, o Tribunal de origem afirmou que não houve desídia ou inércia do exequente, não havendo prescrição no caso em análise. Inafastável, portanto, a incidência da Súmula 83/STJ à hipótese.

2. Para rediscutir se houve, ou não, desídia da parte exequente seria necessário o revolvimento das provas dos autos, o que é inviável em sede de recurso especial, a teor do que dispõe a Súmula 7 do STJ.

3. Agravo interno desprovido."

(AgInt nos EDEl no AREsp n. 2.158.239/RS, relator Ministro **MARCO BUZZI**, QUARTA TURMA, julgado em 9/10/2023, DJe de 11/10/2023, g.n.)

Vale dizer, a Corte de origem, após análise de cláusulas contratuais, fatos e provas, concluiu pela abusividade do aumento praticado pela recorrente. Não cabe a esta Corte reexaminar provas e reinterpretar cláusulas contratuais para acolher a tese da recorrente, pois há óbice das Súmulas 7 e 5 deste STJ. Repise-se, descabe incursão para análise das cláusulas contratuais a fim de se chegar a interpretação distinta da adotada pelo tribunal de origem, considerando que a simples interpretação de cláusula contratual não enseja recurso especial (Súmula 5 do STJ). Do mesmo modo, a pretensão de simples reexame de provas não enseja recurso especial.

Diante do exposto, o recurso deve ser improvido.

Considerando que a decisão recorrida foi publicada sob a égide do CPC/2015, que o recurso foi integralmente desprovido e que houve condenação em honorários advocatícios desde a origem no feito em que interposto o recurso, majora-se a verba honorária fixada em desfavor da parte recorrente de R\$ 1.800,00 (um mil e oitocentos reais) para R\$ 1.980,00 (um mil novecentos e oitenta reais).

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

**REsp 2.084.490 / SC
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2023/0237792-9

Número de Origem:

50022868820208240075 50065265420208240000

Sessão Virtual de 21/10/2025 a 27/10/2025

Relator

Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : SIM - CAIXA DE ASSISTENCIA A SAUDE

ADVOGADOS : FABRICIO ZIR BOTHOME - RS044277

GIOVANA MICHELIN LETTI - SC021422

RECORRIDO : IRMA SILVEIRA DE OLIVEIRA

ADVOGADO : RAPHAEL VIEIRA VOLPATO - SC024739

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

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 21/10/2025 a 27/10/2025, por unanimidade, decidiu conhecer do recurso mas lhe negou provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira, Marco Buzzi e João Otávio de Noronha votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 27 de outubro de 2025