



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2096311 - SP (2023/0298789-6)

RELATOR : **MINISTRO RAUL ARAÚJO**
RECORRENTE : NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.
ADVOGADA : MARIA EMILIA GONÇALVES DE RUEDA - PE023748
RECORRIDO : ELISABETE REGINA DO VALLE CALIMAN
RECORRIDO : AURO AUGUSTO CALIMAN
RECORRIDO : PEDRO AUGUSTO CALIMAN
RECORRIDO : PAULO AUGUSTO BORTOLI CALIMAN
RECORRIDO : JULIA MARIA CALIMAN
ADVOGADA : RENATA VILHENA SILVA - SP147954
AGRAVANTE : ELISABETE REGINA DO VALLE CALIMAN
AGRAVANTE : AURO AUGUSTO CALIMAN
AGRAVANTE : PEDRO AUGUSTO CALIMAN
AGRAVANTE : PAULO AUGUSTO BORTOLI CALIMAN
AGRAVANTE : JULIA MARIA CALIMAN
ADVOGADA : RENATA VILHENA SILVA - SP147954
AGRAVADO : NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.
ADVOGADA : MARIA EMILIA GONÇALVES DE RUEDA - PE023748
INTERES. : VOCE CLUBE DE BENEFICIOS SOCIAIS, SAUDE E
ODONTOLOGICO LTDA
ADVOGADOS : SAMUEL BELLUCO SILVEIRA SANTOS - SP207353
ANTÔNIO RODRIGUES DOS SANTOS JUNIOR - PB016882
ANDRÉIA DE PINHO CHIVANTE ZECCHI - SP244389

EMENTA

DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL DO PLANO DE SAÚDE. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL DOS CONSUMIDORES. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. REAJUSTES POR FAIXA ETÁRIA E SINISTRALIDADE. ABUSIVIDADE RECONHECIDA. PERÍCIA ATUARIAL. NECESSIDADE. RECURSO DOS CONSUMIDORES PARCIALMENTE PROVIDO. RECURSO DO PLANO DE SAÚDE DESPROVIDO.

1. Há duas questões centrais em discussão: (i) saber se aplica-se à hipótese a prescrição anual; (ii) saber se os reajustes por faixa etária e sinistralidade aplicados em plano de saúde coletivo são abusivos e desproporcionais; e (iii) saber se é necessária a comprovação atuarial idônea para justificar os índices aplicados.

2. A prescrição aplicável à pretensão de restituição de valores pagos a maior é trienal, conforme o art. 206, § 3º, IV, do Código Civil, observada a regra de transição do art. 2.028 do CC/2002.
3. O reajuste por faixa etária aos 59 anos, ainda que previsto contratualmente e em conformidade com normas da ANS, é abusivo quando impõe vantagem excessiva, explorando a vulnerabilidade do consumidor nas faixas etárias finais.
4. Conforme o Tema 1016/STJ, cabe à operadora comprovar a base atuarial que justifique o percentual adotado, sendo inadequada a simples soma aritmética dos índices.
5. A jurisprudência do STJ exige que o percentual abusivo seja substituído por índice razoável, apurado em fase de cumprimento de sentença, mediante cálculos atuariais, para garantir o equilíbrio econômico-financeiro do contrato.
6. Recurso especial interposto pelos consumidores parcialmente provido para determinar o retorno dos autos ao Tribunal de origem para realização de perícia atuarial. Recurso especial interposto pelo plano de saúde não provido.

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, dar parcial provimento ao recurso, 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 2096311 - SP (2023/0298789-6)

RELATOR : **MINISTRO RAUL ARAÚJO**
RECORRENTE : NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.
ADVOGADA : MARIA EMILIA GONÇALVES DE RUEDA - PE023748
RECORRIDO : ELISABETE REGINA DO VALLE CALIMAN
RECORRIDO : AURO AUGUSTO CALIMAN
RECORRIDO : PEDRO AUGUSTO CALIMAN
RECORRIDO : PAULO AUGUSTO BORTOLI CALIMAN
RECORRIDO : JULIA MARIA CALIMAN
ADVOGADA : RENATA VILHENA SILVA - SP147954
AGRAVANTE : ELISABETE REGINA DO VALLE CALIMAN
AGRAVANTE : AURO AUGUSTO CALIMAN
AGRAVANTE : PEDRO AUGUSTO CALIMAN
AGRAVANTE : PAULO AUGUSTO BORTOLI CALIMAN
AGRAVANTE : JULIA MARIA CALIMAN
ADVOGADA : RENATA VILHENA SILVA - SP147954
AGRAVADO : NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.
ADVOGADA : MARIA EMILIA GONÇALVES DE RUEDA - PE023748
INTERES. : VOCE CLUBE DE BENEFICIOS SOCIAIS, SAUDE E
ODONTOLOGICO LTDA
ADVOGADOS : SAMUEL BELLUCO SILVEIRA SANTOS - SP207353
ANTÔNIO RODRIGUES DOS SANTOS JUNIOR - PB016882
ANDRÉIA DE PINHO CHIVANTE ZECCHI - SP244389

EMENTA

DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL DO PLANO DE SAÚDE. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL DOS CONSUMIDORES. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. REAJUSTES POR FAIXA ETÁRIA E SINISTRALIDADE. ABUSIVIDADE RECONHECIDA. PERÍCIA ATUARIAL. NECESSIDADE. RECURSO DOS CONSUMIDORES PARCIALMENTE PROVIDO. RECURSO DO PLANO DE SAÚDE DESPROVIDO.

1. Há duas questões centrais em discussão: (i) saber se aplica-se à hipótese a prescrição anual; (ii) saber se os reajustes por faixa etária e sinistralidade aplicados em plano de saúde coletivo são abusivos e desproporcionais; e (iii) saber se é necessária a comprovação atuarial idônea para justificar os índices aplicados.

2. A prescrição aplicável à pretensão de restituição de valores pagos a maior é trienal, conforme o art. 206, § 3º, IV, do Código Civil, observada a regra de transição do art. 2.028 do CC/2002.
3. O reajuste por faixa etária aos 59 anos, ainda que previsto contratualmente e em conformidade com normas da ANS, é abusivo quando impõe vantagem excessiva, explorando a vulnerabilidade do consumidor nas faixas etárias finais.
4. Conforme o Tema 1016/STJ, cabe à operadora comprovar a base atuarial que justifique o percentual adotado, sendo inadequada a simples soma aritmética dos índices.
5. A jurisprudência do STJ exige que o percentual abusivo seja substituído por índice razoável, apurado em fase de cumprimento de sentença, mediante cálculos atuariais, para garantir o equilíbrio econômico-financeiro do contrato.
6. Recurso especial interposto pelos consumidores parcialmente provido para determinar o retorno dos autos ao Tribunal de origem para realização de perícia atuarial. Recurso especial interposto pelo plano de saúde não provido.

RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial interposto por interposto por NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S/A, com fundamento nas alíneas “a” e “c” do inciso III do artigo 105 da Constituição Federal. Também consta nos autos agravo em recurso especial interposto por AURO AUGUSTO CALIMAN E OUTROS contra decisão que inadmitiu seu recurso especial, igualmente fundamentado nas alíneas “a” e “c” do inciso III do artigo 105 da Constituição Federal. Ambos os recursos são dirigidos contra acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, assim ementado:

“PLANO DE SAÚDE COLETIVO. REAJUSTE POR FAIXA ETÁRIA AOS 59 ANOS. REAJUSTE ANUAL POR SINISTRALIDADE E POR AUMENTO DE CUSTOS MÉDICOS. PRESCRIÇÃO TRIENAL. Insurgência das partes contra sentença de parcial procedência. 1. Alegação de legitimidade passiva da corré Você-club de Benefícios Sociais, Saúde e Odontológico Ltda. Acolhimento. Administradora que tem a função de cobrar as mensalidades e ainda exerce a atividade de apoio técnico na discussão de reajuste (art. 2º, IV, “a” da RN 196 /2009 da ANS). 2. Prescrição. Magistrado de origem que aplicou a prescrição decenal. Reforma. Recurso Repetitivo REsp nº 1.360.969/RS. Durante a vigência do contrato, pode-se, a qualquer tempo, requerer a revisão de cláusula contratual que considere abusiva ou ilegal com a consequente revisão da mensalidade, seja com base em nulidade absoluta ou relativa. Pretensão à devolução de valores que se submete à prescrição trienal (art. 206, § 3º, IV, do CC). Reajustes aplicados desde 2012 e ação ajuizada apenas em 29/09/2016. Pretensão dos autores à devolução de valores prescrita em parte. 3. Reajuste por faixa etária dos 59 anos. Plano de saúde coletivo formalizado em 2008. Discussão que se restringe aos autores Auro e Elisabete. Faixas etárias que devem observar a Resolução 63/2003 da ANS. Observância do Recurso Repetitivo

REsp 1.568.244/RJ. Aplicação do IRDR nº 0043940-25.2017.8.26.0000. Caso em que o reajuste o reajuste contratual excede, um pouco, os limites da resolução. Impossibilidade de aplicar o percentual definido em sentença. Adequação do reajuste à RN 63/2003, conforme cálculos do acórdão, para 79,28%. 4. Reajuste por sinistralidade e por aumento de custos médicos. Reajustes anuais abrangendo os cinco beneficiários do plano. Sentença que declarou a nulidade de cláusulas e substituiu os índices pelos percentuais da ANS. Reforma parcial. Cláusula de previsão de reajuste com base na sinistralidade não é nula, dependendo, para sua efetivação, de comprovação da sinistralidade ocorrida, a fim de justificar a sua aplicação. Rés que não comprovaram a regularidade do reajuste. Tabela com os percentuais de defasagem que indica índices muito menores.” (e-STJ, fls. 663-678).

Os embargos de declaração opostos por AURO AUGUSTO CALIMAN E OUTROS foram rejeitados (e-STJ, fls. 784-787).

1) No recurso especial, **AURO AUGUSTO CALIMAN E OUTROS** alegam divergência jurisprudencial, além de violação dos seguintes dispositivos da legislação federal, com as respectivas teses (e-STJ, fls. 739-765):

(i) art. 1.022, II, do CPC, pois teria ocorrido omissão no acórdão recorrido quanto à aplicação do Tema 952 do STJ e do IRDR Paulista nº 0043940-25.2017.8.26.0000, além de ausência de fundamentação sobre a abusividade dos reajustes por faixa etária e sinistralidade.

(ii) arts. 6º, III e V, 39, V, 51, IX e X, e 54, § 4º, do Código de Defesa do Consumidor; art. 422 do Código Civil; e art. 15, § 3º, do Estatuto do Idoso, pois o reajuste etário de 81,16% aos 59 anos seria abusivo, desproporcional e discriminatório, violando os princípios da boa-fé, da proteção ao idoso e do equilíbrio contratual.

(iii) arts. 6º, III e V, 39, V, 51, IX e X, e 54, § 4º, do Código de Defesa do Consumidor; arts. 169 e 422 do Código Civil, pois a cláusula contratual que permitiria reajustes por sinistralidade seria nula, já que não haveria comprovação idônea da necessidade dos reajustes, configurando prática abusiva e violação ao dever de transparência.

(iv) art. 105, III, “c”, da Constituição Federal, pois haveria dissídio jurisprudencial entre o acórdão recorrido e decisões de outros tribunais, incluindo o STJ, quanto à validade de reajustes por faixa etária e sinistralidade, o que justificaria a uniformização da interpretação da lei federal.

O recurso especial interposto por AURO AUGUSTO CALIMAN E OUTROS foi inadmitido na origem, dando ensejo à interposição de agravo em recurso especial (e-STJ, fls. 965-982).

2) No recurso especial, a NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S/A alega divergência jurisprudencial, além de violação dos seguintes dispositivos da legislação federal, com as respectivas teses (e-STJ, fls. 864-877):

(i) art. 27, § 1º, II, da Lei nº 9.069/95; art. 3º, II, da Resolução Normativa 63/2003; arts. 478 e 479 do Código Civil, pois os reajustes por sinistralidade e mudança de faixa etária seriam válidos, uma vez que estariam previstos no contrato e na legislação aplicável, sendo necessários para o reequilíbrio econômico-financeiro do contrato.

(ii) art. 206, § 1º, II, do Código Civil, pois a pretensão de devolução de valores pagos a maior estaria prescrita, sendo aplicável o prazo prescricional de um ano, previsto para contratos de seguro, e não o prazo trienal reconhecido pelo acórdão recorrido.

(iii) arts. 186, 187 e 927 do Código Civil; art. 42, parágrafo único, do Código de Defesa do Consumidor, pois não teria havido má-fé na aplicação dos reajustes, o que afastaria a condenação à devolução em dobro dos valores pagos.

(iv) arts. 51, IV e X, e 54, § 4º, do Código de Defesa do Consumidor, pois as cláusulas contratuais que preveem os reajustes seriam válidas, estando redigidas de forma clara e inteligível, em conformidade com o Código de Defesa do Consumidor.

(v) art. 373, I, do Código de Processo Civil, pois o ônus da prova quanto à abusividade dos reajustes caberia à parte recorrida, que não teria demonstrado a inexistência de justificativa para os percentuais aplicados.

(vi) art. 105, III, “c”, da Constituição Federal, pois haveria dissídio jurisprudencial entre o acórdão recorrido e decisões de outros tribunais, especialmente quanto à validade dos reajustes em contratos coletivos de saúde.

O recurso especial interposto por NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE foi parcialmente admitido na origem, dando ensejo à interposição de agravo em recurso especial (e-STJ, fls. 984-993).

É o relatório.

VOTO

Preliminarmente, defiro o pedido de exclusão do patrono Dr. Lucas Felipe Cosme Souza dos Santos, OAB/SP nº 415.104, da autuação dos autos, conforme requerido pela terceira interessada (e-STJ, fl. 1119).

Extrai-se dos autos que, na origem, os autores Auro Augusto Caliman, Elisabete Regina do Valle Caliman, Julia Maria Caliman, Pedro Augusto Caliman e Paulo Augusto Bortoli Caliman ajuizaram ação cominatória com pedido de tutela provisória de urgência cumulada com indenização por danos materiais contra Notre Dame Intermédica Saúde S/A e Você Clube de

Benefícios. Alegaram que são beneficiários de plano de saúde coletivo e que sofreram reajustes abusivos, sendo aplicado um aumento de 81,16% nas mensalidades de Auro e Elisabete ao completarem 59 anos, além de reajustes anuais por sinistralidade. Pleitearam a nulidade das cláusulas contratuais que autorizam tais reajustes, a restituição dos valores pagos a maior e a aplicação de índices autorizados pela ANS.

A sentença julgou parcialmente procedente a ação, declarando a nulidade das cláusulas que permitiam reajustes por sinistralidade e limitando o reajuste por faixa etária aos 59 anos ao percentual de 28,33%, conforme a RN 63/2003 da ANS. Determinou o recálculo das mensalidades e a devolução dos valores pagos a maior, com correção monetária e juros de mora, além de fixar a sucumbência recíproca entre as partes (e-STJ, fls. 381-390).

O acórdão reformou parcialmente a sentença, reconhecendo a legitimidade passiva da Você Clube de Benefícios e ajustando o percentual de reajuste por faixa etária aos 59 anos para 79,28%, com base na RN 63/2003 da ANS. Manteve o afastamento dos reajustes por sinistralidade no período de 2012 a 2016, substituindo-os pelos índices da ANS para contratos individuais, mas afastou a declaração de nulidade das cláusulas contratuais que previam tais reajustes. Determinou a devolução simples dos valores pagos a maior, observando o prazo prescricional trienal (e-STJ, fls. 663-6780).

1. Do AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL DE AURO AUGUSTO CALIMAN E OUTROS

Em seu recurso especial, os recorrentes Auro Augusto Caliman e outros alegam violação aos arts. 6º, incisos III e V, 39, inciso V, 51, incisos IX e X, e 54, § 4º, do Código de Defesa do Consumidor; arts. 187 e 422 do Código Civil; e art. 15, § 3º, do Estatuto do Idoso. Sustentam que o reajuste etário de 81,16% aos 59 anos seria abusivo, desproporcional e discriminatório, violando os princípios da boa-fé, da proteção ao idoso e do equilíbrio contratual. Alegam ainda que a cláusula contratual que permite reajustes por sinistralidade seria nula, pois não haveria comprovação idônea da necessidade dos reajustes, configurando prática abusiva. Por fim, apontam omissão no acórdão recorrido quanto à aplicação do Tema 952 do STJ e do IRDR Paulista nº 0043940-25.2017.8.26.0000, o que teria inviabilizado o acesso à instância superior (e-STJ, fls. 739-765).

Inicialmente, analisa-se a alegada violação ao art. 1.022, I, do CPC/2015, sob o argumento de que o Tribunal de origem se omitiu quanto à aplicação do Tema 952 do STJ e do IRDR Paulista nº 0043940-25.2017.8.26.0000, bem como na fundamentação sobre a abusividade dos reajustes por faixa etária e sinistralidade. Acerca do tema, extrai-se os seguintes trechos do acórdão recorrido:

“De maneira semelhante, é o que constou no Incidente de Resolução de Demandas Repetitivas nº 0043940-25.2017.8.26.0000 julgado neste Tribunal de

Justiça, entendeu-se pela validade da cláusula de cobrança de mensalidade por faixa etária em planos coletivos, especificando-se ainda a forma correta de aplicação da Resolução 63/2003 da ANS:

‘TESE 1 - É válido, em tese, o reajuste por mudança de faixa etária aos 59 (cinquenta e nove) anos de idade, nos contratos coletivos de plano de saúde (empresarial ou por adesão), celebrados a partir de 01.01.2004 ou adaptados à Resolução nº 63/03, da ANS, desde que (I) previsto em cláusula contratual clara, expressa e inteligível, contendo as faixas etárias e os percentuais aplicáveis a cada uma delas, (II) estes estejam em consonância com a Resolução nº 63/03, da ANS, e (III) não sejam aplicados percentuais desarrazoados que, concretamente e sem base atuarial idônea, onerem excessivamente o consumidor ou discriminem o idoso.’” (e-STJ, fls. 672-673).

“Com isso, verifica-se que o reajuste está em desacordo com os parâmetros da RN 63/2003 da ANS. Todavia, não deve prevalecer o reajuste calculado pelo magistrado de origem (28,33%). É necessário apenas ajustar o percentual apenas para encaixá-lo nos parâmetros do inciso I. [...] Logo, R 1,7928. Escrevendo em porcentagem, o reajuste da última faixa será 79,28%. Nesses termos, reforma-se a sentença, para permitir o reajuste por faixa etária dos 59 anos ou mais no percentual de 79,28% para os planos dos autores Auro e Elizabete.” (e-STJ, fls. 673).

“O reajuste de 79,28% para a faixa etária dos 59 anos estava em total conformidade com a Resolução da ANS 63/2003. É ela o parâmetro técnico a ser observado para se concluir pela existência ou não de reajuste desarrazoado ou injustificado. [...] No entanto, não se pode ignorar que se trata do último reajuste permitido por lei, sendo evidente que deve absorver o incremento da utilização dos serviços médicos vindouros.” (e-STJ, fls. 786-787).

“Entretanto, para o período entre 2012 e 2016, não está explicado porque os reajustes por sinistralidade aplicados foram bem maiores que esses índices mencionados acima (em 2012, o aumento foi de 32,62%; em 2013 25,80%; 17,10% em 2014, 19,95% em 2015; e 18,84% em 2016 ps. 350/358). [...] Desse modo, mesmo sendo coletivo, diante da ausência de comprovação dos reajustes por sinistralidade aplicados, é o caso de afastá-los no período discutido na demanda (entre 2012 e 2016) e manter, durante esse período, os reajustes anuais permitidos pela ANS para os contratos individuais.” (e-STJ, fls. 675-676).

“A despeito disso, a sentença comporta pequena reforma, uma vez que não está correto dizer nulidade de cláusula contratual que versa sobre o reajuste em questão, uma vez sua aplicação, por si, não se mostra abusiva. [...] Ou seja, a partir de 2017, a ré poderá aplicar os índices de sinistralidade do contrato,

havendo, porém, a possibilidade de os consumidores questioná-los judicialmente ou extrajudicialmente.” (e-STJ, fls. 676-677).

Observa-se que o Tribunal de origem deixou de se manifestar sobre questão essencial suscitada pela parte: a necessidade de comprovação atuarial idônea, apta a demonstrar a efetiva correspondência entre os índices aplicados e a variação do risco assistencial. Apesar de a recorrente haver suscitado de forma clara a ausência de demonstração técnica, não houve qualquer enfrentamento sobre o ponto.

Deve-se aplicar o entendimento consolidado nos Temas nº 952 e 1016 do STJ. O reajuste por faixa etária aos 59 anos, ainda que previsto contratualmente e em conformidade com normas da ANS, é abusivo quando impõe vantagem excessiva, explorando a vulnerabilidade do consumidor nas faixas etárias finais.

Conforme o Tema 1016/STJ, cabe à operadora comprovar a base atuarial que justifique o percentual adotado, sendo inadequada a simples soma aritmética dos índices. A variação acumulada deve ser apurada por fórmula matemática, conforme previsto na RN 63/2003.

O STJ tem reiterado que o percentual, tido como abusivo, deve ser substituído por percentual razoável, apurado em fase de cumprimento de sentença, mediante cálculos atuariais, nos moldes do art. 51, § 2º, do CDC, para garantia do equilíbrio econômico-financeiro do contrato, com impacto injustificável na estrutura da operadora e repasse de custos à coletividade.

Nesse sentido: REsp 1.568.244/RJ (Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, DJe 19/12/2016); AgInt no REsp 1.951.840/RJ (Rel. Min. Raul Araújo, Quarta Turma, DJe 27/3/2023) ; AgInt no REsp 2.033.530/SP (Rel. Min. Nancy Andrighi, Terceira Turma, DJe 22/3/2023) .

A jurisprudência desta Corte Superior é firme no sentido de que a simples menção à legalidade do reajuste não supre a exigência de exame quanto à proporcionalidade e razoabilidade do índice praticado, especialmente diante da alegação de ausência de demonstração técnica que o justifique. Ao omitir-se nesse ponto, o Tribunal de origem deixou de se pronunciar sobre questão relevante e potencialmente capaz de infirmar a conclusão adotada, configurando negativa de prestação jurisdicional.

Deste modo, não basta a substituição pelos critérios objetivos e formais previstos na Resolução Normativa 63/2003 da ANS, deve-se averiguar, mediante cálculo atuarial, se o índice adotado é proporcional. Não basta a simples soma aritmética dos índices.

Assim, merece provimento o recurso especial, **a fim de que os autos retornem ao Tribunal de origem, onde deverão ser realizados cálculos atuariais destinados à apuração do percentual de reajuste adequado ao caso concreto.**

2. Do Recurso Especial interposto por NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S/A

Em seu recurso especial, a recorrente Notre Dame Intermédica Saúde S/A alega violação aos arts. 27, § 1º, II, da Lei nº 9.069/95; 3º, II, da Resolução Normativa 63/2003; 186, 187, 206, 478, 479 e 927 do Código Civil; 373, I, do CPC; e 51, IV, X, e 54, § 4º, do CDC. Sustenta a validade dos reajustes por faixa etária e sinistralidade, argumentando que estão previstos contratualmente e na legislação aplicável, além de serem necessários para o reequilíbrio econômico-financeiro do contrato. Alega, ainda, que a prescrição aplicável seria a anual, conforme o art. 206, § 1º, II, do Código Civil, e que não haveria má-fé que justificasse a devolução em dobro dos valores pagos. Por fim, aponta dissídio jurisprudencial quanto à validade dos reajustes e à prescrição aplicável (e-STJ, fls. 864-877).

Prejudicado o exame da questão acerca da validade dos reajustes por faixa etária e sinistralidade, porque já resolvidos quando do exame do recurso da parte adversa.

No que tange à prescrição, o eg. Tribunal de Justiça concluiu pela aplicação do prazo trienal, nos seguintes termos:

"O magistrado de origem entendeu que seria decenal a prescrição da pretensão à restituição de valores a mais pagos no plano de saúde (ps. 383/384).

No entanto, nos termos do Recurso Repetitivo REsp nº1.360.969, na vigência dos contratos de plano ou de seguro de assistência à saúde, a pretensão condenatória decorrente da declaração de nulidade de cláusula de reajuste nele prevista prescreve em 20 anos (art. 177 do CC/1916) ou em 3 anos (art. 206, § 3º, IV, do CC/2002), observada a regra de transição do artigo 2.028 do Código Civil.

(...)

Sendo assim, uma vez que a decisão do Superior Tribunal de Justiça é vinculante para os demais tribunais inferiores (art. 1.040, III do CPC/2015), verifica-se que a pretensão dos autores está em parte prescrita, pois eles pretendem a restituição de valores desde 2012 (p. 106) e a ação foi ajuizada em 29/09/2016.

Por outro lado, com base no recurso repetitivo acima, "pode o contratante, durante a vigência do contrato, a qualquer tempo, requerer a revisão de cláusula contratual que considere abusiva ou ilegal, seja com base em nulidade absoluta ou relativa."

Ou seja, apesar de o pedido de restituição de valores submeter-se ao prazo prescricional de três anos, durante a vigência do contrato, será sempre possível a declaração de nulidade de cláusulas de reajuste com a consequente revisão da mensalidade, sem limites temporais."

A orientação está em consonância com a tese firmada no julgamento do **Tema Repetitivo 610**, no sentido de que *"Na vigência dos contratos de plano ou de seguro de assistência à saúde, a pretensão condenatória decorrente da declaração de nulidade de cláusula de reajuste nele prevista prescreve em 20 anos (art. 177 do CC/1916) ou em 3 anos (art. 206, § 3º, IV, do CC /2002), observada a regra de transição do art. 2.028 do CC/2002"*.

3. Dispositivo

Diante do exposto,

3. 1) Conheço do agravo para **dar parcial provimento ao recurso especial interposto por AURO AUGUSTO CALIMAN E OUTROS**, determinando o retorno dos autos ao Tribunal de origem para realização de perícia atuarial; e

3.2) **Nego provimento** ao recurso especial de NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

REsp 2.096.311 / SP

PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2023/0298789-6

Número de Origem:

11081924520168260100 1108192452016826010050000 1108192452016826010050001 20190000192166
20190000298715 20220000865565 22156848820168260000

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 : NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.

ADVOGADA : MARIA EMILIA GONÇALVES DE RUEDA - PE023748

RECORRIDO : ELISABETE REGINA DO VALLE CALIMAN

RECORRIDO : AURO AUGUSTO CALIMAN

RECORRIDO : PEDRO AUGUSTO CALIMAN

RECORRIDO : PAULO AUGUSTO BORTOLI CALIMAN

RECORRIDO : JULIA MARIA CALIMAN

ADVOGADA : RENATA VILHENA SILVA - SP147954

AGRAVANTE : ELISABETE REGINA DO VALLE CALIMAN

AGRAVANTE : AURO AUGUSTO CALIMAN

AGRAVANTE : PEDRO AUGUSTO CALIMAN

AGRAVANTE : PAULO AUGUSTO BORTOLI CALIMAN

AGRAVANTE : JULIA MARIA CALIMAN

ADVOGADA : RENATA VILHENA SILVA - SP147954

AGRAVADO : NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.

ADVOGADA : MARIA EMILIA GONÇALVES DE RUEDA - PE023748
INTERES. : VOCE CLUBE DE BENEFICIOS SOCIAIS, SAUDE E ODONTOLOGICO
LTDA
ADVOGADOS : SAMUEL BELLUCO SILVEIRA SANTOS - SP207353
ANTÔNIO RODRIGUES DOS SANTOS JUNIOR - PB016882
ANDRÉIA DE PINHO CHIVANTE ZECCHI - SP244389
ASSUNTO : DIREITO DO CONSUMIDOR - CONTRATOS DE CONSUMO - PLANOS DE
SAÚDE

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 21/10/2025 a 27/10/2025, por unanimidade, decidiu dar parcial provimento ao recurso, 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