



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2110312 - SP (2023/0416011-3)

RELATORA : MINISTRA NANCY ANDRIGHI
AGRAVANTE : JULIO PETRONI NETTO
ADVOGADO : RENATA VILHENA SILVA - SP147954
AGRAVADO : QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS S.A.
AGRAVADO : SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE
ADVOGADO : JOSE CARLOS VAN CLEEF DE ALMEIDA SANTOS - SP273843

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO REVISIONAL DE CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. OMISSÃO, CONTRADIÇÃO OU OBSCURIDADE. NÃO OCORRÊNCIA. VIOLAÇÃO DOS ARTS. 371 E 489 DO CPC. INOCORRÊNCIA. REEXAME DE FATOS E PROVAS E INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS. INADMISSIBILIDADE. SÚMULAS 5 E 7/STJ. HARMONIA ENTRE O ACÓRDÃO RECORRIDO E A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. SÚMULA 568/STJ.

1. Ação revisional de contrato de plano de saúde.
2. Ausentes os vícios do art. 1022 do CPC, rejeitam-se os embargos de declaração.
3. Devidamente analisadas e discutidas as questões de mérito, e fundamentado corretamente o acórdão recorrido, de modo a esgotar a prestação jurisdicional, não há que se falar em violação dos arts. 371 e 489 do CPC.
4. No sistema da persuasão racional, adotado pelo art. 371 do CPC, o julgador é livre para examinar as provas dos autos, formando com base nelas a sua convicção, desde que indique de forma fundamentada os elementos de seu convencimento
5. O reexame de fatos e provas e a interpretação de cláusulas contratuais em recurso especial são inadmissíveis.
6. De acordo com o entendimento jurisprudencial desta Corte, “o julgador não fica vinculado à prova pericial, podendo decidir de modo contrário a ela quando houver nos autos outros elementos que o convençam” (AgInt no REsp 1.951.126/DF, Terceira Turma, DJe de 18/6/2024).
7. Agravo interno não provido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam

os Ministros da TERCEIRA TURMA, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva e Moura Ribeiro votaram com a Sra. Ministra Relatora.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Impedido o Sr. Ministro Marco Aurélio Bellizze.

Brasília, 12 de novembro de 2024.

MINISTRA NANCY ANDRIGHI

Relatora



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2110312 - SP (2023/0416011-3)

RELATORA : MINISTRA NANCY ANDRIGHI
AGRAVANTE : JULIO PETRONI NETTO
ADVOGADO : RENATA VILHENA SILVA - SP147954
AGRAVADO : QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS S.A.
AGRAVADO : SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE
ADVOGADO : JOSE CARLOS VAN CLEEF DE ALMEIDA SANTOS - SP273843

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO REVISIONAL DE CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. OMISSÃO, CONTRADIÇÃO OU OBSCURIDADE. NÃO OCORRÊNCIA. VIOLAÇÃO DOS ARTS. 371 E 489 DO CPC. INOCORRÊNCIA. REEXAME DE FATOS E PROVAS E INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS. INADMISSIBILIDADE. SÚMULAS 5 E 7/STJ. HARMONIA ENTRE O ACÓRDÃO RECORRIDO E A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. SÚMULA 568/STJ.

1. Ação revisional de contrato de plano de saúde.
2. Ausentes os vícios do art. 1022 do CPC, rejeitam-se os embargos de declaração.
3. Devidamente analisadas e discutidas as questões de mérito, e fundamentado corretamente o acórdão recorrido, de modo a esgotar a prestação jurisdicional, não há que se falar em violação dos arts. 371 e 489 do CPC.
4. No sistema da persuasão racional, adotado pelo art. 371 do CPC, o julgador é livre para examinar as provas dos autos, formando com base nelas a sua convicção, desde que indique de forma fundamentada os elementos de seu convencimento
5. O reexame de fatos e provas e a interpretação de cláusulas contratuais em recurso especial são inadmissíveis.
6. De acordo com o entendimento jurisprudencial desta Corte, “o julgador não fica vinculado à prova pericial, podendo decidir de modo contrário a ela quando houver nos autos outros elementos que o convençam” (AgInt no REsp 1.951.126/DF, Terceira Turma, DJe de 18/6/2024).
7. Agravo interno não provido.

RELATÓRIO

Examina-se agravo interno interposto por JULIO PETRONI NETTO em face

da decisão monocrática que conheceu parcialmente e, nessa parte, negou provimento ao recurso especial que interpusera.

Ação: revisional de contrato de plano de saúde, ajuizada pelo agravante em face da SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE S/A e QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS S/A, visando limitar os reajustes anuais em contrato coletivo aos autorizados pela ANS para os contratos individuais e a restituição do valor pago a maior, sob a alegação de que foram aplicados ilegal e abusivamente.

Sentença: reconheceu a carência superveniente do autor quanto ao pedido revisional e julgou procedente o pedido de repetição do indébito, para condenar as rés a devolverem ao autor o valor de R\$ 104.786,11 (cento e quatro mil, setecentos e oitenta e seis reais e onze centavos).

Acórdão: deu provimento ao recurso de apelação interposto pelas agravadas, nos termos da seguinte ementa:

Ação cominatória cumulada com indenização por danos materiais com pedido de tutela de urgência Plano de saúde coletivo por adesão Aplicação do Código de Defesa do Consumidor Reajuste de plano coletivo em índices superiores aos autorizados pela ANS para planos individuais Majoração da mensalidade com comprovação da elevação da sinistralidade ou do preço dos serviços médicos e hospitalares Ausência de ilegalidade Possibilidade de realização dos reajustes, na medida em que o plano de saúde requerido comprovou a necessidade de readequação do contrato Reajuste no valor da mensalidade que se mostra devido Sentença reformada Recurso provido.
Dá-se provimento ao recurso.

Embargos de declaração: opostos pelo agravante, em novo julgamento, foram rejeitados, com observação.

Recurso especial: aponta violação aos arts. 371, 479 e 1.022, II, do CPC; 4º, 6º, III, 39, V, 51, IV e X, e 54, § 4º, do CDC; 421 e 422 do CC, bem como dissídio jurisprudencial.

Além da negativa de prestação jurisdicional, sustenta que o Tribunal de origem desconsiderou a perícia realizada sem justificar as razões para tanto, bem como afirma que restou comprovado por perícia atuarial a abusividade dos

reajustes, que jamais teve acesso aos cálculos que levaram à fixação dos referidos reajustes e a abusividade da cláusula contratual que não permite compreender o cálculo utilizado para alcançar o percentual aplicado, devendo os reajustes anuais serem limitados aos índices da ANS.

Decisão monocrática: conheceu parcialmente e, nessa parte, negou provimento ao recurso especial interposto pelo agravante, nos termos da seguinte ementa:

PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO REVISIONAL DE CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. OMISSÃO, CONTRADIÇÃO OU OBSCURIDADE. NÃO OCORRÊNCIA. VIOLAÇÃO DOS ARTS. 371 E 489 DO CPC. INOCORRÊNCIA. REEXAME DE FATOS E PROVAS E INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS. INADMISSIBILIDADE. SÚMULAS 5 E 7/STJ. HARMONIA ENTRE O ACÓRDÃO RECORRIDO E A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. SÚMULA 568/STJ.

1. Ação revisional de contrato de plano de saúde.
2. Ausentes os vícios do art. 1022 do CPC, rejeitam-se os embargos de declaração.
3. Devidamente analisadas e discutidas as questões de mérito, e fundamentado corretamente o acórdão recorrido, de modo a esgotar a prestação jurisdicional, não há que se falar em violação dos arts. 371 e 489 do CPC.
4. No sistema da persuasão racional, adotado pelo art. 371 do CPC, o julgador é livre para examinar as provas dos autos, formando com base nelas a sua convicção, desde que indique de forma fundamentada os elementos de seu convencimento
5. O reexame de fatos e provas e a interpretação de cláusulas contratuais em recurso especial são inadmissíveis.
6. De acordo com o entendimento jurisprudencial desta Corte, “o julgador não fica vinculado à prova pericial, podendo decidir de modo contrário a ela quando houver nos autos outros elementos que o convençam” (AgInt no REsp 1.951.126/DF, Terceira Turma, DJe de 18/6/2024).
7. Recurso especial parcialmente conhecido e, nessa parte, não provido.

Agravo interno: nas razões do presente recurso, ao reprisar os argumentos de mérito do recurso especial, o agravante defende a existência de negativa de prestação jurisdicional, bem como a violação ao art. 371 do CPC e inaplicabilidade dos óbices das Súmulas 5, 7 e 568 do STJ.

É o relatório.

VOTO

Pela análise das razões recursais apresentadas, verifica-se que o agravante não trouxe qualquer argumento apto a modificar as conclusões da decisão agravada.

1. Da violação dos arts. 371, 489 e 1.022 do CPC

Com efeito, constata-se que os arts. 371, 489 e 1022 do CPC realmente não foram violados, porquanto o acórdão recorrido não contém omissão, contradição ou obscuridade. Nota-se, nesse passo, que o Tribunal de origem tratou de todos os temas oportunamente colocados pelas partes, proferindo, a partir da conjuntura então cristalizada, a decisão que lhe pareceu mais coerente.

Em que pese ter o Tribunal de origem apreciado toda a matéria posta a desate sob viés diverso daquele pretendido pela parte agravante, especialmente sobre a conclusão da perícia realizada, esse fato não configura ausência de prestação jurisdicional.

Desse modo, analisadas e discutidas as questões de mérito, e fundamentado corretamente o acórdão recorrido, de modo a esgotar a prestação jurisdicional, realmente não há que falar em violação dos arts. 371, 489 e 1.022 do CPC.

Além disso, como mencionado na decisão ora impugnada, conforme entendimento desta Corte, ***"se os fundamentos do acórdão recorrido não se mostram suficientes ou corretos na opinião do recorrente, não quer dizer que eles não existam. Não se pode confundir ausência de motivação com fundamentação contrária aos interesses da parte, como ocorreu na espécie. Violação do art. 489, § 1º, do CPC/2015 não configurada"*** (AgInt no REsp 1.584.831/CE, DJe 21/6/2016). No mesmo sentido: AgInt nos EDcl no AREsp 1.547.208/SP, 3ª Turma, DJe 19/12/2019 e AgInt no AREsp 1.480.314/RJ, 4ª Turma, DJe 19/12/2019.

Não fosse o bastante, nos termos em que consignado na decisão agravada, entende esse Superior Tribunal de Justiça que, “segundo o sistema da persuasão racional, adotado pela legislação processual civil (artigos 130 e 131 do CPC/1973 e 371 do CPC/2015), o magistrado é livre para examinar as provas dos autos, formando com base nelas a sua convicção, desde que indique de forma fundamentada os elementos de seu convencimento” (AgInt no AREsp

1.360.491/SP, 4ª Turma, DJe 1/12/2021), como ocorreu no particular. No mesmo sentido: AgInt no AREsp 2.034.835/PR, 3ª Turma, DJe de 6/4/2022.

2. Do reexame de fatos e provas

A Corte de origem, soberana na análise do conteúdo fático-probatório dos presentes autos, no que se refere à conclusão da perícia realizada, ao julgar os embargos de declaração opostos pelo agravante, concluiu que:

“Em que pesem as alegações da embargante de que teria ocorrido omissão quanto à conclusão da perícia realizada, o acórdão se pronunciou, de forma expressa e fundamentada, acerca da matéria de fato e de direito devolvida a seu apreço, não havendo omissão a ser suprida. Com efeito:

“Verifica-se dos autos que a seguradora requerida promoveu reajuste no plano de saúde que o autor é beneficiário, considerando tanto o reajuste financeiro como o aumento da sinistralidade no contrato coletivo firmado pelas partes. Nessa esteira, a requerida apresentou cálculos que autorizaram o reajuste, conforme se denota das fls. 303/308, comprovando a necessidade de majoração do valor da mensalidade para os períodos impugnados, e demonstrando que informou à autora, com antecedência, sobre a necessidade de majoração no valor da mensalidade. Dessa forma, a requerida cumpriu com o dever de comprovar que houve a necessidade de majoração no valor anteriormente ajustado.

(...)

Tem-se, portanto, que na hipótese dos autos a parte requerida demonstrou a necessidade de majoração do valor da mensalidade, não se mostrando abusivos os reajustes efetuados. Ressalta-se, que o contrato firmado pela empregadora do autor com a requerida Sul América é de natureza coletiva e não foi demonstrada a abusividade suscitada pelo requerente, diante da comprovação de que os reajustes realizados eram necessários, bem assim porque se trata de reajuste decorrente da variação dos custos médicos e hospitalares que deve ser igual para todos os integrantes do mesmo plano coletivo, não se mostrando correta a pretensão de apenas um dos integrantes de não suportar aquele valor.”

Ademais, cumpre esclarecer que o laudo pericial é prova complementar, analisada em conjunto com as demais provas constantes nos autos, mormente os documentos juntados por ambas as partes, para a formação do convencimento do julgador e no v. acórdão embargado restou fundamentado que logrou a requerida comprovar os cálculos que justificaram os reajustes no caso concreto (fls. 303/308), a despeito da perícia apresentada. Por outro lado, a despeito da perícia técnica ter discordado da metodologia aplicada pela operadora de plano de saúde este fato, por si só, não pode ser considerado prática abusiva. Não se vislumbra imprecisão nos critérios especificados no contrato e respectivo manual e simplesmente desconsiderar a variação de custos dos insumos médicos no período causa evidente desequilíbrio contratual para a massa de beneficiários que suportou o reajuste na medida em que se trata de plano coletivo por adesão. Anota-se, ademais, que a requerida solicitou esclarecimentos do Sr. Perito discordando da impugnação oferecida à metodologia de cálculo do reajuste, sendo esta a conclusão deste juízo

para a matéria. Foi anotado, ademais, que o acesso aos dados de utilização do plano de saúde esbarra no dever de proteção de dados dos usuários nos termos da atual Lei Geral de Proteção de Dados, em especial dados de saúde que são classificados como dados sensíveis e demandam proteção adicional. Assim, a despeito das conclusões contidas no laudo técnico e esclarecimentos complementares, tem-se que os reajustes foram aplicados com previsão contratual e não se mostram abusivos.

Nesta sede recursal, também estão os magistrados adstritos ao princípio do livre-convencimento motivado de suas decisões, podendo, assim, firmar seu convencimento segundo suas convicções, desde que devidamente fundamentado, como ocorreu na espécie.” (e-STJ fls. 814/816)

Desse modo, rever as conclusões do TJ/SP, tal como pretendido pelo agravante, de fato, implicaria em reexame de fatos e provas e na interpretação de cláusulas contratuais, o que é vedado em recurso especial pelas Súmulas 5 e 7, ambas do STJ.

Frise-se que o STJ apenas toma os fatos conforme delineados pelo Tribunal de origem, de maneira que incursão nesta seara implicaria ofensa às referidas Súmulas.

- Da Súmula 568/STJ

Outrossim, conforme consignado na decisão agravada, esta Corte Superior adota a orientação de que “o julgador não fica vinculado à prova pericial, podendo decidir de modo contrário a ela quando houver nos autos outros elementos que o convençam” (AgInt no REsp 1.951.126/DF, 3ª Turma, DJe de 18/6/2024). No mesmo sentido: AgInt no REsp 1.922.881/SP, 4ª Turma, DJe de 26/8/2022.

Assim, diante da consonância com a jurisprudência do STJ, não merece ser reformado o acórdão recorrido, sendo, pois, inafastável a incidência da Súmula 568 do STJ.

Não há qualquer reparo, portanto, a ser feito na decisão agravada.

DISPOSITIVO

Forte nessas razões, NEGOU PROVIMENTO ao presente agravo interno.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**AgInt no REsp 2.110.312 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2023/0416011-3

Número de Origem:

10879315420198260100 1087931542019826010050000 20210000654564 20220000004677
202300798849

Sessão Virtual de 05/11/2024 a 11/11/2024

Relator do AgInt

Exma. Sra. Ministra NANCY ANDRIGHI

Ministro Impedido

Exmo. Sr. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : JULIO PETRONI NETTO

ADVOGADO : RENATA VILHENA SILVA - SP147954

RECORRIDO : QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS S.A.

RECORRIDO : SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE

ADVOGADO : JOSE CARLOS VAN CLEEF DE ALMEIDA SANTOS - SP273843

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : JULIO PETRONI NETTO

ADVOGADO : RENATA VILHENA SILVA - SP147954

AGRAVADO : QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS S.A.

AGRAVADO : SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE

TERMO

"A TERCEIRA TURMA, por unanimidade, negou provimento ao recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora."

Os Srs. Ministros Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva e Moura Ribeiro votaram com a Sra. Ministra Relatora. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins. Impedido o Sr. Ministro Marco Aurélio Bellizze.

Brasília, 11 de novembro de 2024