



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

**AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2628808 - SP
(2024/0160580-4)**

RELATOR : MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA
**AGRAVANTE : CONSTANCIA IMOVEIS ADMINISTRACAO DE BENS S C
LTDA**
ADVOGADA : RENATA VILHENA SILVA - SP147954
AGRAVADO : BRADESCO SAUDE S/A.
**ADVOGADOS : ALESSANDRA MARQUES MARTINI - SP270825
ALEX STOCHI VEIGA - SP301432**

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. REAJUSTE POR SINISTRALIDADE E VCMH. PLANO COLETIVO COM MENOS DE 30 BENEFICIÁRIOS. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

I. Caso em exame

1. Recurso especial interposto contra acórdão que manteve a forma de reajuste por sinistralidade e VCMH em contrato de plano de saúde coletivo, afastando qualquer restituição em razão de a operadora ter apresentado documentos que comprovaram a necessidade dos reajustes.
2. A Corte estadual reformou a sentença, reconhecendo tratar-se de contrato coletivo empresarial com menos de 30 vidas seguradas, devendo o reajuste ser computado de acordo com o agrupamento de contratos coletivos, conforme a Resolução Normativa ANS n. 309/2012.

II. Questão em discussão

3. Há duas questões em discussão: (i) saber se os reajustes por sinistralidade e VCMH aplicados a contrato de plano de saúde coletivo foram devidamente comprovados pela operadora, afastando a aplicação dos índices da ANS para contratos individuais; e (ii) saber se houve ofensa aos arts. 489 e 1.022 do CPC quanto à fundamentação da decisão e se são aplicáveis ao caso as Súmulas n. 7 e 83 do STJ e 284 do STF.

III. Razões de decidir

4. Não há ofensa aos arts. 489 e 1.022 do CPC quando o tribunal de origem decide,

de modo claro, objetivo e fundamentado, as questões essenciais ao deslinde da controvérsia, embora sem acolher a tese do insurgente.

5. A revisão da conclusão da Corte estadual de que a operadora do plano de saúde apresentou documentos idôneos, como relatórios de auditoria, que comprovaram a necessidade dos reajustes, afastando a alegação de que os índices foram apurados de forma aleatória ou genérica, demanda o reexame de provas, o que é vedado pela Súmula n. 7 do STJ.

6. A parte autora não requereu prova pericial, apenas a apresentação de documentos, e sua pretensão era a substituição pelos índices dos planos individuais/familiares, não a apuração dos índices corretos para o plano coletivo.

7. A falta de expressa demonstração de ofensa aos artigos de lei apontados e a apresentação de razões dissociadas da demanda inviabilizam o conhecimento do recurso especial, não bastando a mera menção a dispositivos legais ou a narrativa acerca da legislação federal, aplicando-se ao caso o disposto na Súmula n. 284 do STF.

8. Afastada pelo Tribunal de origem, com base na análise do contrato de plano de saúde e das provas, a alegação de que não houve abusividade no percentual aplicado para reajuste a título de variação de custos ou por aumento da sinistralidade, a revisão da questão pelo STJ é inviável por incidência da Súmula n. 7.

9. A jurisprudência do STJ reconhece a licitude da cláusula de reajuste por sinistralidade em contratos coletivos, devendo ser verificada a abusividade no caso concreto, o que não foi demonstrado nos autos, mantendo-se a aplicação da Súmula n. 83 do STJ.

10. É reconhecida a vulnerabilidade dos contratos coletivos com menos de 30 beneficiários, devendo a operadora do plano de saúde formar um agrupamento com todos esses contratos para o cálculo do percentual de reajuste que será aplicado (Resolução Normativa ANS n. 309/2012).

IV. Dispositivo e tese

11. Agravo interno desprovido.

Tese de julgamento: "1. É lícita a cláusula de reajuste por sinistralidade em contratos de plano de saúde coletivo, desde que comprovada a necessidade dos reajustes. 2. A aplicação dos índices da ANS para contratos individuais não se estende a contratos coletivos".

Dispositivos relevantes citados: CPC, arts. 489, 1.022, 373 e 434; CDC, arts. 6º, III, 39, V, 51, 54, § 4º; Lei n. 9.656/1998, art. 16, XI.

Jurisprudência relevante citada: STJ, AgInt no AREsp n. 2.043.624/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 8/8/2022; STJ, AgInt no REsp n. 1.989.063/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 8/8/2022; STJ, AgRg nos EDcl no AREsp 235.553/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 2/6/2015.

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 11/03/2025 a 17/03/2025, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira e Marco Buzzi votaram com o Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 18 de março de 2025.

Ministro João Otávio de Noronha
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

**AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2628808 - SP
(2024/0160580-4)**

RELATOR : MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA
**AGRAVANTE : CONSTANCIA IMOVEIS ADMINISTRACAO DE BENS S C
LTDA**
ADVOGADA : RENATA VILHENA SILVA - SP147954
AGRAVADO : BRADESCO SAUDE S/A.
**ADVOGADOS : ALESSANDRA MARQUES MARTINI - SP270825
ALEX STOCHI VEIGA - SP301432**

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. REAJUSTE POR SINISTRALIDADE E VCMH. PLANO COLETIVO COM MENOS DE 30 BENEFICIÁRIOS. AGRADO INTERNO DESPROVIDO.

I. Caso em exame

1. Recurso especial interposto contra acórdão que manteve a forma de reajuste por sinistralidade e VCMH em contrato de plano de saúde coletivo, afastando qualquer restituição em razão de a operadora ter apresentado documentos que comprovaram a necessidade dos reajustes.
2. A Corte estadual reformou a sentença, reconhecendo tratar-se de contrato coletivo empresarial com menos de 30 vidas seguradas, devendo o reajuste ser computado de acordo com o agrupamento de contratos coletivos, conforme a Resolução Normativa ANS n. 309/2012.

II. Questão em discussão

3. Há duas questões em discussão: (i) saber se os reajustes por sinistralidade e VCMH aplicados a contrato de plano de saúde coletivo foram devidamente

comprovados pela operadora, afastando a aplicação dos índices da ANS para contratos individuais; e (ii) saber se houve ofensa aos arts. 489 e 1.022 do CPC quanto à fundamentação da decisão e se são aplicáveis ao caso as Súmulas n. 7 e 83 do STJ e 284 do STF.

III. Razões de decidir

4. Não há ofensa aos arts. 489 e 1.022 do CPC quando o tribunal de origem decide, de modo claro, objetivo e fundamentado, as questões essenciais ao deslinde da controvérsia, embora sem acolher a tese do insurgente.

5. A revisão da conclusão da Corte estadual de que a operadora do plano de saúde apresentou documentos idôneos, como relatórios de auditoria, que comprovaram a necessidade dos reajustes, afastando a alegação de que os índices foram apurados de forma aleatória ou genérica, demanda o reexame de provas, o que é vedado pela Súmula n. 7 do STJ.

6. A parte autora não requereu prova pericial, apenas a apresentação de documentos, e sua pretensão era a substituição pelos índices dos planos individuais/familiares, não a apuração dos índices corretos para o plano coletivo.

7. A falta de expressa demonstração de ofensa aos artigos de lei apontados e a apresentação de razões dissociadas da demanda inviabilizam o conhecimento do recurso especial, não bastando a mera menção a dispositivos legais ou a narrativa acerca da legislação federal, aplicando-se ao caso o disposto na Súmula n. 284 do STF.

8. Afastada pelo Tribunal de origem, com base na análise do contrato de plano de saúde e das provas, a alegação de que não houve abusividade no percentual aplicado para reajuste a título de variação de custos ou por aumento da sinistralidade, a revisão da questão pelo STJ é inviável por incidência da Súmula n. 7.

9. A jurisprudência do STJ reconhece a licitude da cláusula de reajuste por sinistralidade em contratos coletivos, devendo ser verificada a abusividade no caso concreto, o que não foi demonstrado nos autos, mantendo-se a aplicação da Súmula n. 83 do STJ.

10. É reconhecida a vulnerabilidade dos contratos coletivos com menos de 30 beneficiários, devendo a operadora do plano de saúde formar um agrupamento com todos esses contratos para o cálculo do percentual de reajuste que será aplicado

(Resolução Normativa ANS n. 309/2012).

IV. Dispositivo e tese

11. Agravo interno desprovido.

Tese de julgamento: "1. É lícita a cláusula de reajuste por sinistralidade em contratos de plano de saúde coletivo, desde que comprovada a necessidade dos reajustes. 2. A aplicação dos índices da ANS para contratos individuais não se estende a contratos coletivos".

Dispositivos relevantes citados: CPC, arts. 489, 1.022, 373 e 434; CDC, arts. 6º, III, 39, V, 51, 54, § 4º; Lei n. 9.656/1998, art. 16, XI.

Jurisprudência relevante citada: STJ, AgInt no AREsp n. 2.043.624/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 8/8/2022; STJ, AgInt no REsp n. 1.989.063/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 8/8/2022; STJ, AgRg nos EDcl no AREsp 235.553/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 2/6/2015.

RELATÓRIO

CONSTÂNCIA IMÓVEIS ADMINISTRAÇÃO DE BENS SC. LTDA

interpõe agravo interno contra a decisão de fls. 997-1.008, que conheceu em parte do recurso especial para negar-lhe provimento.

Nas razões do presente recurso, alega que não é caso de aplicação da Súmula n. 7 do STJ, pois a parte agravada não se desincumbiu do ônus probatório e pediu o julgamento antecipado da lide.

Defende não ser caso de aplicação da Súmula n. 83 do STJ, porquanto, mesmo que se considere o agrupamento do contrato, a jurisprudência do STJ é no sentido de que a previsão de reajuste por sinistralidade nos contratos de plano de saúde coletivos é legítima, quando atendidos os critérios do reajuste com justificativa atuarial.

Afirma não ser hipótese de incidência da Súmula n. 284 do STF, por ter fundamentado o recurso nas omissões do Tribunal *a quo*; além disso, os dispositivos indicados embasam as alegações apresentadas.

Aponta ofensa ao art. 1.022 do CPC quanto à ausência de base atuarial idônea.

Sustenta a ocorrência de violação dos arts. 373 e 374, 369, 371, 408, parágrafo único, 409, *caput*, e 411, III, do CPC, tendo em vista a ausência de base atuarial e a consideração de prova unilateral produzida pela operadora do plano.

Indica ainda divergência jurisprudencial.

Requer, assim, seja reconsiderada a decisão agravada ou seja o agravo julgado pelo colegiado.

As contrarrazões não foram apresentadas, conforme a certidão de fls. 1.037-1.047.

É o relatório.

VOTO

O recurso não merece prosperar, devendo a decisão agravada ser mantida por seus próprios fundamentos, assim expostos (fls. 1.000-1.008):

A controvérsia diz respeito aos índices de reajuste por sinistralidade e VCMH impostos, a partir de 2016, pela operadora do plano de saúde em contrato coletivo para quatro vidas, integrantes de mesmo grupo familiar, estabelecido em 2015.

Na sentença, o Juízo de primeiro grau concluiu que a operadora do plano de saúde não se desincumbiu do ônus de demonstrar a incidência dos reajustes empregados, julgando parcialmente procedentes os pedidos iniciais para afastar os reajustes por sinistralidade sobre as mensalidades do seguro saúde coletivo empresarial celebrado entre as partes, entre os anos de 2016 e 2022, limitando os aumentos aos índices estabelecidos pela ANS para os contratos individuais ou familiares no mesmo período.

A Corte estadual reformou a sentença para determinar que fosse mantida a forma de reajustes, afastando qualquer restituição.

I - Arts. 489 e 1.022, II, do CPC

De início, afasta-se a alegada ofensa aos arts. 489 e 1.022, II, do CPC, visto

que a Corte de origem examinou e decidiu, de modo claro, objetivo e fundamentado, as questões que delimitam a controvérsia, especificamente a respeito comprovação de métodos adotados para aplicação do reajuste, com a conferência do agrupamento dos contratos e recálculos dos índices, demonstrando que não incidiram de forma aleatória ou genérica.

Além disso, concluiu o Tribunal *a quo* que a autora não requereu prova pericial, apenas pleiteou que fossem apresentados documentos hábeis a comprovar a necessidade dos reajustes.

Destacou ainda que a pretensão da parte autora era a substituição pelos índices dos planos individuais/familiares e não a apuração dos índices corretos para tal modalidade de plano coletivo, e ainda, que o fundamento da inicial não foi contrário ao agrupamento de contratos.

Ressalte-se que o órgão colegiado não está obrigado a repelir todas as alegações expendidas no recurso, pois basta que se atenha aos pontos relevantes e necessários ao deslinde do litígio e adote fundamentos que se mostrem cabíveis à prolação do julgado, ainda que, relativamente às conclusões, não haja a concordância das partes.

II- Arts. 169, 421 e 422 do Código Civil, 6º, III, 39, V, 51 e 54, § 4º, do CDC, 434 do CPC e 16, XI, da Lei n. 9.656/1998

A deficiência na fundamentação recursal referentes aos dispositivos supramencionados obsta o conhecimento do apelo extremo, pois, de sua leitura, não foi possível aferir de que maneira o acórdão impugnado os violou, inviabilizando a compreensão da controvérsia (Súmula n. 284 do STF).

III- Art. 373, II, e 434 do CPC

A Corte estadual, ressaltando que na espécie a discussão está adstrita à legalidade dos índices aplicados a título de reajuste por sinistralidade e VCHM, concluiu que deveria ser mantida a forma de reajustes por sinistralidade, afastando qualquer restituição, porquanto, com a contestação, a operadora do plano de saúde apresentou Relatórios do Auditor Independente DELLOITE BRASIL, com a conferência do agrupamento dos contratos e recálculo dos índices, demonstrando que os índices não são apurados de forma aleatória ou genérica.

Destacou ainda que a parte autora não requereu prova pericial, tendo apenas requerido que a operadora trouxesse aos autos documentos idôneos a comprovar a necessidade dos percentuais que incidiram nas mensalidades.

Ressaltou que se configurou inequívoca a intenção da autora de substituição pelos índices dos planos individuais/familiares e não a apuração dos índices que eventualmente seriam corretos para tal modalidade de plano coletivo. Observe-se (fls. 786-787):

No caso, não se discutem os reajustes por faixa etária, tampouco a legalidade da incidência de reajustes por sinistralidade e por VCMH, mas apenas a legalidade dos índices aplicados para tal finalidade, e a Operadora trouxe com a contestação os Relatórios do Auditor Independente DELLOITE BRASIL, com a conferência do agrupamento dos contratos e recálculo dos índices (fls.451/495), demonstrando que os índices não são apurados de forma aleatória ou genérica.

A autora não requereu a realização de prova pericial contábil, apenas pugnou que a Operadora traga aos autos documentos idôneos e hábeis a comprovar a necessidade dos percentuais de reajustes aplicados à mensalidade, o que esta fez por meio de empresa de auditoria idônea, e pela inversão do ônus da prova, apesar de não apresentar hipossuficiência técnica e não haver verossimilhança da alegação de abusividade, não comportando a aplicação do inciso VIII do art. 6º do CDC nem do art. 373, § 1º, do CPC/2015, não se desincumbindo do dever de provar suas alegações, sendo inequívoca a mera intenção de substituição pelos índices dos planos individuais/familiares e não a apuração dos índices que eventualmente seriam corretos para tal modalidade de plano coletivo, tanto que o fundamento da inicial não foi contrário ao agrupamento de contratos.

Desse modo, para infirmar as conclusões do acórdão recorrido de forma a reconhecer que a parte recorrida não apresentou prova documental apta a justificar

os reajustes aplicados, devendo ser aplicado ao caso os índices previstos pela ANS para os contratos individuais, demandaria o reexame de provas, o que é incabível em recurso especial, ante o óbice da Súmula n. 7 do STJ.

Ademais, a alegação de que foi "demonstrado nos autos que os reajustes não puderam ser auferidos, por ausência de documentação comprobatória da validade e regularidade das majorações" (fl. 808) e que a operadora teria "exibido somente documentos unilaterais, sem qualquer relação com a apólice em questão" apresentadas pela recorrente encontram-se dissociadas dos fundamentos do acórdão recorrido, o que, nos termos da jurisprudência desta Corte, atrai a aplicação da Súmula n. 284 do STF ("É inadmissível o recurso extraordinário, quando a deficiência na sua fundamentação não permitir a exata compreensão da controvérsia").

IV- Arts. 369, 371, 408, parágrafo único, 409, *caput*, e 411, III, do CPC

No caso, o Tribunal de origem, com base na análise do acervo fático-probatório, no contrato e nas especificidades do caso, reconheceu tratar-se de contrato coletivo empresarial com menos de 30 vidas seguradas e, por isso, o reajuste deveria ser computado de acordo com o agrupamento de contratos coletivos na mesma situação, nos termos da Resolução Normativa ANS n. 309/2012.

Ressaltou que foram apresentados, junto com a contestação, documentos idôneos com a conferência do agrupamento de contratos e recálculo dos índices, demonstrando que não foram apurados de forma genérica e nem aleatória.

Destacou que a pretensão inicial da parte autora seria incidir o índice de reajuste previsto pela ANS aos contratos individuais/familiares e não a apuração dos índices que eventualmente seriam corretos para tal modalidade de plano coletivo.

Veja-se trecho do acórdão recorrido (fl. 786):

Consoante informação da própria ANS: "Para o cálculo do percentual de reajuste, deverão ser consideradas as informações econômico-financeiras dos contratos coletivos que fazem parte do agrupamento. A metodologia para cálculo do reajuste do agrupamento de contratos é de livre estabelecimento pela operadora. A metodologia, a fórmula ou outro meio adotado para se calcular o percentual de reajuste devem constar nos contratos de forma clara e inequívoca".

No caso, não se discutem os reajustes por faixa etária, tampouco a legalidade da incidência de reajustes por sinistralidade e por VCMH, mas apenas a legalidade dos índices aplicados para tal finalidade, e a Operadora trouxe com a contestação os Relatórios do Auditor Independente DELLOITE BRASIL, com a conferência do agrupamento dos contratos e recálculo dos índices (fls.451/495), demonstrando que os índices não são apurados de forma aleatória ou genérica.

O Superior Tribunal de Justiça já sedimentou entendimento acerca da licitude da cláusula de contrato de plano de saúde coletivo que estabelece reajuste em razão da variação de custos ou do aumento de sinistralidade, devendo o magistrado, diante do caso concreto, verificar eventual abusividade do reajuste efetivamente aplicado. Nesse sentido: AgInt no AREsp n. 2.043.624/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 8/8/2022, DJe de 26/8/2022; AgInt no REsp n. 1.989.063/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 8/8/2022, DJe de 10/8/2022; e AgRg nos EDcl no AREsp n. 235.553/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 2/6/2015, DJe de 10/6/2015.

Registre-se também que "os contratos coletivos, independentemente do número de beneficiários, têm forma de custeio diferente dos contratos individuais/familiares, sendo que só a estes últimos são aplicáveis os índices aprovados pela ANS" (AgInt no REsp n. 2.008.784/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 6/3/2023, DJe de 27/3/2023).

Assim, "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 n. 1.155.520/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 7/2/2019, DJe de 15/2/2019).

A respeito dos contratos coletivos com menos de 30 beneficiários, o STJ tem reconhecido a vulnerabilidade dos beneficiários, e a ANS editou a RN n. 309/2012, que dispõe sobre a formação de agrupamento pela operadora desses contratos para o cálculo do percentual de reajuste que será aplicado. A propósito:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NATUREZA COLETIVA. MODIFICAÇÃO. INVIABILIDADE. SÚMULAS 5 E 7 DO STJ. MENOS DE 30 BENEFICIÁRIOS. REAJUSTE POR SINISTRALIDADE. ANO DE 2010. VALIDADE DA CLÁUSULA. PRECEDENTES. ABUSIVIDADE. AFERIÇÃO EM CADA CASO CONCRETO. ÍNDICES LIMITE DA ANS. INAPLICABILIDADE. PRECEDENTES. FUNDAMENTOS SUFICIENTES NÃO ATACADOS. SÚMULA 283/STF. DEFINIÇÃO DO ÍNDICE APLICÁVEL. FALTA DE INFORMAÇÕES. AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DA NECESSIDADE. SUBMISSÃO DA QUESTÃO À PROVA PERICIAL OU À LIQUIDAÇÃO DE SENTENÇA. CASO CONCRETO. OBSERVÂNCIA. REVISÃO DO ÍNDICE ADOTADO. INVIABILIDADE. SÚMULA 7/STJ. HONORÁRIOS RECURSAIS. MAJORAÇÃO. CABIMENTO. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Rever as conclusões do Tribunal de origem de que o contrato celebrado entre as partes não reúne a característica de plano de saúde individual ou familiar, mas sim de plano coletivo empresarial, demandaria a reinterpretação de cláusulas contratuais e o reexame de provas, vedados pelas Súmulas 5 e 7 do STJ.

2. o reajuste anual de planos coletivos não está vinculado aos índices definidos pela ANS para planos individuais, cabendo à referida agência apenas monitorar, naquele caso, a evolução dos preços praticados no mercado a fim de prevenir abusos 3. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça entende que nos contratos de plano de saúde coletivos, ainda que contem com menos de 30 (trinta) beneficiários, é válida a cláusula que prevê o reajuste por sinistralidade, devendo a eventual abusividade do índice aplicado ser apurada caso a caso, não sendo aplicáveis, nessa situação, os índices limite definidos pela ANS para os planos individuais e familiares.

4. A manutenção de argumento que, por si só, sustenta o acórdão recorrido torna inviável o conhecimento do recurso especial, atraindo a aplicação do enunciado n. 283 da Súmula do Supremo Tribunal Federal.

5. Caso reconhecida a abusividade dos reajustes aplicados, diante da não comprovação da necessidade e da ausência de informações claras a respeito dos índices praticados, a apuração do valor adequado deve ser remetida à perícia ou à liquidação de sentença, como ocorreu no presente processo.

6. Averiguar a regularidade dos percentuais de reajuste aplicados demandaria nova análise da matéria fática, inviável em recurso especial, nos termos da Súmula n. 7/STJ.

7. É cabível a majoração da verba honorária sucumbencial, na forma do art. 85, § 11, do CPC/2015, quando recurso não for conhecido integralmente ou for desprovido, monocraticamente ou pelo órgão colegiado competente.

8. Agravo interno desprovido. (AgInt no AgInt no AREsp n. 2.304.982/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 4/9/2023, DJe de 6/9/2023.)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COM MENOS DE 30 BENEFICIÁRIOS. REAJUSTE POR SINISTRALIDADE. POSSIBILIDADE. LIMITAÇÃO AOS ÍNDICES DA ANS. IMPOSSIBILIDADE. AGRUPAMENTO DE CONTRATOS. RESOLUÇÃO NORMATIVA N. 309/2012 DA ANS. MODALIDADE ESPECÍFICA DE REAJUSTE. NECESSIDADE DE PERÍCIA ATUARIAL. AGRAVO DESPROVIDO.

1. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é no sentido de ser "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 BOAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 2/6/2015, DJe de 10/6/2015).

2. Os contratos coletivos, independentemente do número de beneficiários, têm forma de custeio diferente dos contratos individuais/familiares, sendo que só a estes últimos são aplicáveis os índices aprovados pela ANS.

3. Nos casos em que se discutem contratos coletivos com menos de 30 (trinta) beneficiários, como é o caso dos autos, a jurisprudência do STJ tem reconhecido a vulnerabilidade dos beneficiários, destacando que a própria ANS determinou forma própria de cálculo dos reajustes por sinistralidade para tais contratos - o chamado agrupamento.

4. Assim, faz-se necessário o retorno dos autos à origem para a produção de prova pericial atuarial, que definirá o percentual aplicável no caso concreto, considerando a existência de modalidade específica de reajuste, prevista em normas infralegais para contratos coletivos com poucos beneficiários.

5. Agravo interno desprovido. (AgInt no REsp n. 2.008.784/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 6/3/2023, DJe de 27/3/2023.)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PEDIDO CONDENATÓRIO - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE PROVEU PARCIALMENTE O APELO NOBRE. INSURGÊNCIA DA DEMANDANTE.

1. Nos termos da jurisprudência desta Corte, é válida a cláusula de reajuste por sinistralidade dos contratos de plano de saúde - ressalvada eventual abusividade no percentual aplicado, a ser apurada no caso concreto.

2. Em que pese reconhecida a vulnerabilidade dos beneficiários de plano de saúde coletivo com menos de 30 (trinta) pessoas, esta circunstância, isoladamente, não justifica a aplicação dos reajustes anuais autorizados pela ANS (aplicáveis a contratos individuais/familiares). Precedentes.

2.1. Existência de modalidade específica de reajuste, prevista em normas infralegais, consistente no agrupamento de contratos coletivos com poucos beneficiários, como forma de diluição da sinistralidade.

3. Agravo interno desprovido. (AgInt no REsp n. 1.963.963/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 2/5/2022, DJe de 17/5/2022.)

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DECLARATÓRIA DE NULIDADE DE CLÁUSULA CONTRATUAL CUMULADA COM REPETIÇÃO DE INDÉBITO. CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE. CONTRATO COLETIVO COM MENOS DE TRINTA BENEFICIÁRIOS. REAJUSTES ANUAIS. APLICAÇÃO DE ÍNDICE DE REAJUSTE ESTABELECIDO PELA ANS PARA CONTRATOS INDIVIDUAIS E FAMILIARES. DESCABIMENTO. MECANISMO DO AGRUPAMENTO DE CONTRATOS. RESOLUÇÃO NORMATIVA N. 309/2012 DA ANS. NECESSIDADE DE VERIFICAÇÃO DA ABUSIVIDADE NA HIPÓTESE.

1. Ação declaratória de nulidade de cláusula contratual cumulada com repetição de indébito, relativa a contrato de plano de saúde empresarial com dois beneficiários, em que se discute a abusividade nos reajustes anuais das mensalidades praticados pela operadora do plano de saúde.

2. Consoante jurisprudência desta Corte "Diante da vulnerabilidade dos

planos coletivos com quantidade inferior a 30 (trinta) usuários, cujos estipulantes possuem pouco poder de negociação em relação à operadora, sendo maior o ônus de mudança para outra empresa caso as condições oferecidas não sejam satisfatórias, e para dissipar de forma mais equilibrada o risco, a ANS editou a RN nº 309/2012, dispondo sobre o agrupamento desses contratos coletivos pela operadora para fins de cálculo e aplicação de reajuste anual." (REsp 1553013/SP, 3ª Turma, DJe 20/03/2018). Dessa forma, descabe a aplicação dos percentuais de reajuste anual para contratos individuais/familiares aos contratos coletivos que possuem menos de 30 (trinta) beneficiários. Precedentes.

3. Agravo interno não provido. (AgInt no REsp n. 1.899.428/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 25/10/2021, DJe de 28/10/2021.)

Ainda sobre o tema, decisões monocráticas que corroboram esse entendimento: AREsp n. 2.540.255/SP, Ministra Nancy Andrighi, DJe de 12/4/2024; REsp n. 2.076.201/SP, Ministro Marco Buzzi, DJe de 30/6/2023; REsp n. 1.714.760/PE, Ministro Raul Araújo, DJe de 2/5/2024; REsp n. 2.130.552/SP, Ministro Marco Buzzi, DJe de 2/5/2024.

Nesse ponto, ao reconhecer a aplicação do disposto na RN ANS n. 309/2012, que dispõe sobre a formação de agrupamento pela operadora desses contratos para o cálculo do percentual de reajuste que será aplicado, o acórdão está em consonância com a jurisprudência do STJ. Caso, pois, de aplicação da Súmula n. 83 do STJ.

Ademais, como visto, o Tribunal de origem, fundamentando-se nas informações prestadas pela ANS a respeito da metodologia dos cálculos a serem adotados para o reajuste dos contratos coletivos por agrupamento e analisando o acervo probatório dos autos, concluiu que foram apresentados relatórios pela operadora do plano de saúde, documentos idôneos, que evidenciaram que os índices não foram apurados de forma aleatória ou genérica.

Infirmar as conclusões do aresto recorrido a respeito da apresentação de documentos idôneos que demonstraram os índices de reajuste aplicados demandaria análise de provas, o que é inadmissível em razão, mais uma vez, da Súmula n. 7 do STJ.

V- Conclusão

Ante o exposto, conheço em parte do recurso especial para negar-lhe provimento.

Nos termos do § 11 do art. 85 do CPC, majoro, em 10% sobre o valor já arbitrado nas instâncias de origem, os honorários advocatícios em desfavor da parte ora recorrente, observados, se aplicáveis, os limites percentuais previstos no § 2º do referido artigo e ressalvada eventual concessão de gratuidade de justiça.

Fica prejudicado o pedido de tutela formulado nas petições de fls. 984-992 e 993-996.

Como exposto na decisão agravada, a controvérsia diz respeito aos índices de reajuste por sinistralidade e VCMH impostos, a partir de 2016, pela operadora do plano de saúde em contrato coletivo para quatro vidas integrantes do mesmo grupo familiar.

Na sentença, o Juízo de primeiro grau limitou os aumentos aos índices

estabelecidos pela ANS para os contratos individuais ou familiares no mesmo período, pois a operadora do plano de saúde não se desincumbira do ônus de demonstrar a incidência dos reajustes aplicados.

A Corte estadual reformou a sentença para determinar que fosse mantida a forma de reajustes, afastando qualquer restituição. Analisando o contexto probatório dos autos, o contrato e as especificidades do caso, reconheceu tratar-se de contrato coletivo empresarial com menos de 30 vidas seguradas e, por isso, o reajuste deveria ser computado de acordo com o agrupamento de contratos coletivos na mesma situação, nos termos da Resolução Normativa ANS n. 309/2012.

Com relação à alegada ofensa aos arts. 489 e 1.022 do CPC, a decisão foi clara em reconhecer que o Tribunal *a quo*, de forma objetiva e fundamentada, analisou a controvérsia quanto à comprovação de métodos adotados para aplicação do reajuste, com a conferência do agrupamento dos contratos e recálculos dos índices, demonstrando que não incidiram de forma aleatória ou genérica.

Ressaltou-se ainda que a Corte de origem concluiu que a autora não requerera prova pericial, pois apenas pleiteara que fossem apresentados documentos hábeis a comprovar a necessidade dos reajustes. Além disso, o acórdão recorrido destacou que a pretensão da parte autora era a substituição pelos índices dos planos individuais/familiares, e não a apuração dos índices corretos para tal modalidade de plano coletivo, e que o fundamento da inicial não fora contrário ao agrupamento de contratos.

Assim, inexistiu negativa de prestação jurisdicional, devendo ser mantida a decisão por não se verificar a alegada ofensa aos dispositivos mencionados.

No que diz respeito aos arts. 169, 421 e 422 do Código Civil, 6º, III, 39, V, 51 e 54, § 4º, do CDC, 434 do CPC e 16, XI, da Lei n. 9.656/1998, nas razões do recurso especial, a parte limitou-se a mencionar os dispositivos legais sem demonstrar de que maneira o acórdão impugnado os violara, não possibilitando a compreensão da controvérsia, razão pela qual deve ser mantida a aplicação da Súmula n. 284 do STF.

No tocante à alegação de ofensa aos arts, 373, II, e 374 do CPC, a Corte estadual concluiu o seguinte: a discussão está adstrita à legalidade dos índices aplicados a título de reajuste por sinistralidade e VCHM; a operadora do plano apresentou relatório de auditoria com a conferência do agrupamento dos contratos e recálculo dos índices, que demonstrou que os índices não são apurados de forma aleatória ou genérica; a parte autora não requereu prova pericial, tendo apenas solicitado que a operadora trouxesse aos autos documentos idôneos para comprovar a necessidade dos percentuais que incidiram nas mensalidades; foi inequívoca a intenção da autora de substituição pelos índices dos planos individuais/familiares, e não de apuração dos índices que eventualmente seriam corretos para tal modalidade de plano coletivo. Confira-se (fl. 786):

Consoante informação da própria ANS: “Para o cálculo do percentual de reajuste, deverão ser consideradas as informações econômico-financeiras dos contratos coletivos que fazem parte do agrupamento. A metodologia para cálculo do reajuste do agrupamento de contratos é de livre estabelecimento pela operadora. A metodologia, a fórmula ou outro meio adotado para se calcular o percentual de reajuste devem constar nos contratos de forma clara e inequívoca”.

No caso, não se discutem os reajustes por faixa etária, tampouco a legalidade da incidência de reajustes por sinistralidade e por VCMH, mas apenas a legalidade dos índices aplicados para tal finalidade, e a Operadora trouxe com a contestação os Relatórios do Auditor Independente DELLOITE BRASIL, com a conferência do agrupamento dos contratos e recálculo dos índices (fls.451/495), demonstrando que os índices não são apurados de forma aleatória ou genérica.

Assim, não há como afastar a aplicação da Súmula n. 7 do STJ, pois,

para rever as conclusões do Tribunal *a quo* e reconhecer que a parte recorrida não apresentou prova documental apta a justificar os reajustes aplicados, devendo ser aplicados ao caso os índices previstos pela ANS para os contratos individuais, de fato, seria necessário o reexame de provas.

Também não é possível afastar a incidência da Súmula n. 7 do STJ quanto às conclusões do acórdão recorrido acerca da apresentação de documentos idôneos que demonstraram os índices de reajuste aplicados.

Além disso, quanto à alegação de que foi "demonstrado nos autos que os reajustes não puderam ser auferidos, por ausência de documentação comprobatória da validade e regularidade das majorações" (fl. 808) e de que a operadora teria "exibido somente documentos unilaterais, sem qualquer relação com a apólice em questão", verificou-se que estão dissociadas dos fundamentos do acórdão recorrido, incidindo na espécie, pois, a Súmula n. 284 do STF.

A jurisprudência do STJ firmou-se no sentido de que é lícita a cláusula de contrato de plano de saúde coletivo que estabelece reajuste em razão da variação de custos ou do aumento de sinistralidade, devendo o magistrado, diante do caso concreto, verificar eventual abusividade do reajuste efetivamente aplicado.

Além dos julgados já mencionados, veja-se o seguinte: AgInt no REsp n. 2.061.761/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 16/9/2024, DJe de 1º/10/2024.

Acrescente-se que "os contratos coletivos, independentemente do número de beneficiários, têm forma de custeio diferente dos contratos individuais/familiares, sendo que só a estes últimos são aplicáveis os índices aprovados pela ANS" (AgInt no REsp n. 2.008.784/SP, relator Ministro Raul

Araújo, Quarta Turma, julgado em 6/3/2023, DJe de 27/3/2023).

Na mesma linha: AgInt nos EDcl no REsp n. 2.083.161/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 19/8/2024, DJe de 22/8/2024.

Por fim, o STJ reconhece a vulnerabilidade dos contratos coletivos com menos de 30 beneficiários, devendo a operadora do plano de saúde formar um agrupamento com todos esses contratos para o cálculo do percentual de reajuste que será aplicado (Resolução Normativa ANS n. 309/2012).

Nesse sentido, além dos precedentes mencionados, veja-se o seguinte: AgInt nos EDcl no REsp n. 2.083.161/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 19/8/2024, DJe de 22/8/2024.

Em tal contexto, tendo o Tribunal de origem reconhecido a aplicação da Resolução Normativa ANS n. 309/2012, é caso, pois, de manter a incidência da Súmula n. 83 do STJ.

Ante o exposto, **nego provimento ao agravo interno.**

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

**AgInt no AREsp 2.628.808 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2024/0160580-4

Número de Origem:
11201415620228260100

Sessão Virtual de 11/03/2025 a 17/03/2025

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : CONSTANCIA IMOVEIS ADMINISTRACAO DE BENS S C LTDA

ADVOGADA : RENATA VILHENA SILVA - SP147954

AGRAVADO : BRADESCO SAUDE S/A.

ADVOGADOS : ALESSANDRA MARQUES MARTINI - SP270825

ALEX STOCHI VEIGA - SP301432

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : CONSTANCIA IMOVEIS ADMINISTRACAO DE BENS S C LTDA

ADVOGADA : RENATA VILHENA SILVA - SP147954

AGRAVADO : BRADESCO SAUDE S/A.

ADVOGADOS : ALESSANDRA MARQUES MARTINI - SP270825

ALEX STOCHI VEIGA - SP301432

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 11/03/2025 a 17/03/2025, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 17 de março de 2025