



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2179902 - SP (2024/0413679-4)

RELATORA : **MINISTRA DANIELA TEIXEIRA**
RECORRENTE : CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL
ADVOGADOS : FRANCIANE GAMBERO - SP218958
MARIA EMILIA GONÇALVES DE RUEDA - PE023748
RECORRIDO : MARIA LUCIA MARTINS MALDOS
ADVOGADA : RENATA VILHENA SILVA - SP147954

EMENTA

DIREITO DO CONSUMIDOR E DIREITO CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. REAJUSTE POR FAIXA ETÁRIA E POR SINISTRALIDADE/VCMH. APLICABILIDADE DOS TEMAS 952 E 1016 DO STJ. ABUSIVIDADE CONSTATADA. IMPOSSIBILIDADE DE APLICAÇÃO AUTOMÁTICA DOS ÍNDICES DA ANS. PERCENTUAL A SER FIXADO EM FASE DE CUMPRIMENTO DE SENTENÇA. RECURSO ESPECIAL PARCIALMENTE PROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto por Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil – CASSI com fundamento no art. 105, III, “a” e “c”, da CF/1988, contra acórdão do TJSP que manteve sentença de procedência em ação ajuizada por beneficiária de plano de saúde, visando declarar a abusividade de reajustes aplicados por faixa etária e por sinistralidade/VCMH em contrato coletivo. A decisão de origem determinou a devolução de valores pagos indevidamente e a aplicação dos índices da ANS aos reajustes futuros.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Há três questões em discussão: (i) definir se os reajustes por faixa etária e por sinistralidade/VCMH aplicados em plano de saúde coletivo estão em conformidade com os Temas 952 e 1016 do STJ; (ii) apurar se a ausência de comprovação da base atuarial idônea torna abusivo o reajuste aplicado; (iii) verificar a possibilidade de aplicação dos índices da ANS, próprios de planos individuais, a contratos coletivos.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. A validade de reajustes por faixa etária exige, conforme a tese firmada no Tema 952/STJ, a presença de previsão contratual

expressa, respeito às normas da ANS e ausência de percentuais desarrazoados. O contrato juntado aos autos não apresenta os percentuais ou faixas etárias aplicáveis, e a operadora sequer juntou o contrato original, comprometendo a análise de legalidade dos reajustes.

4. Reajustes por sinistralidade/VCMH, embora não sejam ilegais em tese, exigem comprovação documental da elevação dos custos assistenciais e da correlação com a fórmula contratual. A operadora não produziu prova técnica ou atuarial que justificasse os aumentos, invertendo-se o ônus da prova nos termos do CDC.

5. A análise da abusividade dos reajustes decorreu da constatação, pelo TJSP, de que não houve comprovação adequada da base atuarial dos aumentos, sendo vedada a reavaliação dessa conclusão em sede de recurso especial, nos termos das Súmulas 5 e 7 do STJ.

6. É incorreta a determinação de aplicação dos índices da ANS — restritos a planos individuais e familiares — a contratos coletivos, nos quais a ANS apenas acompanha os reajustes, como pacificado pela jurisprudência do STJ.

7. A jurisprudência do STJ orienta que, em caso de reconhecimento da abusividade, o percentual adequado deve ser apurado na fase de cumprimento de sentença por meio de cálculos atuariais, restabelecendo o equilíbrio econômico-financeiro do contrato.

IV. DISPOSITIVO

8. Recurso especial parcialmente conhecido e, na parte conhecida, parcialmente provido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 09/09/2025 a 15/09/2025, por unanimidade, conhecer parcialmente do recurso e, nessa parte, dar-lhe parcial provimento, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

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

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 16 de setembro de 2025.

Ministra Daniela Teixeira
Relatora



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2179902 - SP (2024/0413679-4)

RELATORA : **MINISTRA DANIELA TEIXEIRA**
RECORRENTE : CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL
ADVOGADOS : FRANCIANE GAMBERO - SP218958
MARIA EMILIA GONÇALVES DE RUEDA - PE023748
RECORRIDO : MARIA LUCIA MARTINS MALDOS
ADVOGADA : RENATA VILHENA SILVA - SP147954

EMENTA

DIREITO DO CONSUMIDOR E DIREITO CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. REAJUSTE POR FAIXA ETÁRIA E POR SINISTRALIDADE/VCMH. APLICABILIDADE DOS TEMAS 952 E 1016 DO STJ. ABUSIVIDADE CONSTATADA. IMPOSSIBILIDADE DE APLICAÇÃO AUTOMÁTICA DOS ÍNDICES DA ANS. PERCENTUAL A SER FIXADO EM FASE DE CUMPRIMENTO DE SENTENÇA. RECURSO ESPECIAL PARCIALMENTE PROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto por Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil – CASSI com fundamento no art. 105, III, “a” e “c”, da CF/1988, contra acórdão do TJSP que manteve sentença de procedência em ação ajuizada por beneficiária de plano de saúde, visando declarar a abusividade de reajustes aplicados por faixa etária e por sinistralidade/VCMH em contrato coletivo. A decisão de origem determinou a devolução de valores pagos indevidamente e a aplicação dos índices da ANS aos reajustes futuros.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Há três questões em discussão: (i) definir se os reajustes por faixa etária e por sinistralidade/VCMH aplicados em plano de saúde coletivo estão em conformidade com os Temas 952 e 1016 do STJ; (ii) apurar se a ausência de comprovação da base atuarial idônea torna abusivo o reajuste aplicado; (iii) verificar a possibilidade de aplicação dos índices da ANS, próprios de planos individuais, a contratos coletivos.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. A validade de reajustes por faixa etária exige, conforme a tese firmada no Tema 952/STJ, a presença de previsão contratual

expressa, respeito às normas da ANS e ausência de percentuais desarrazoados. O contrato juntado aos autos não apresenta os percentuais ou faixas etárias aplicáveis, e a operadora sequer juntou o contrato original, comprometendo a análise de legalidade dos reajustes.

4. Reajustes por sinistralidade/VCMH, embora não sejam ilegais em tese, exigem comprovação documental da elevação dos custos assistenciais e da correlação com a fórmula contratual. A operadora não produziu prova técnica ou atuarial que justificasse os aumentos, invertendo-se o ônus da prova nos termos do CDC.

5. A análise da abusividade dos reajustes decorreu da constatação, pelo TJSP, de que não houve comprovação adequada da base atuarial dos aumentos, sendo vedada a reavaliação dessa conclusão em sede de recurso especial, nos termos das Súmulas 5 e 7 do STJ.

6. É incorreta a determinação de aplicação dos índices da ANS — restritos a planos individuais e familiares — a contratos coletivos, nos quais a ANS apenas acompanha os reajustes, como pacificado pela jurisprudência do STJ.

7. A jurisprudência do STJ orienta que, em caso de reconhecimento da abusividade, o percentual adequado deve ser apurado na fase de cumprimento de sentença por meio de cálculos atuariais, restabelecendo o equilíbrio econômico-financeiro do contrato.

IV. DISPOSITIVO

8. Recurso especial parcialmente conhecido e, na parte conhecida, parcialmente provido.

RELATÓRIO

Trata-se de Recurso Especial interposto com fundamento no art. 105, inciso III, alíneas “a” e “c”, da Constituição Federal, contra o acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, assim ementado (e-STJ, fl. 500):

“APELAÇÃO PLANO DE SAÚDE Pretensão de declaração de abusividade de reajustes aplicados a contrato coletivo Sentença de procedência Insurgência da operadora de saúde 1. Rejeição das preliminares arguidas 2. Mérito a. Reajustes por faixa etária Tese firmada pelo STJ nos Recursos Especiais nº 1.715.798/RS, 1.716.113/DF e 1.873.377/SP (Tema 1016) Determinação da aplicabilidade das teses firmadas no Tema 952 também aos planos coletivos Contrato anterior à Lei nº 9.656/98 Disciplina dos reajustes por faixa etária deve ficar restrita ao estabelecido em cada contrato, observadas, quanto à abusividade dos percentuais, as normas do CDC e, quanto à validade formal da cláusula, as diretrizes da ANS Cláusula contratual que não padece de ilegalidade em abstrato, mas cobrança, no caso concreto, que se mostrou abusiva Ausência de previsão expressa acerca das faixas etárias de reajuste e respectivos percentuais b. Reajustes por sinistralidade/VCMH Cláusula que prevê os reajustes não padece de ilegalidade em abstrato e tem sido aceita pela jurisprudência, todavia, deve haver efetiva comprovação do aumento dos índices de

sinistralidade e da elevação dos custos, bem como da sua correlação com a fórmula prevista no contrato Ônus da prova da ré em comprovar a origem dos respectivos aumentos Ausência de abusividade do reajuste que se condiciona ao respeito à Lei 9.656/98 e ao CDC, não sendo permitida aplicação de índices de reajuste desarrazoados ou aleatórios, que onerem em demasia o segurado Não demonstrada a origem dos reajustes aplicados e a sua razoabilidade Sentença mantida NEGARAM PROVIMENTO AO RECURSO."

Nas razões do recurso especial, a parte recorrente, Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil - CASSI, alegou que o acórdão recorrido violou o artigo 927, III, do Código de Processo Civil, ao não aplicar corretamente a tese firmada pelo STJ no REsp 1.568.244/RJ (Tema 952), que trata da legalidade do reajuste por faixa etária (fls. 549-567).

Intimada nos termos do art. 1.042, § 3º, do Código de Processo Civil, a parte recorrida, Maria Lucia Martins Maldos, afirmou a inexistência de requisitos ou elementos aptos a promover a alteração do julgado impugnado (fls. 695-707).

É o relatório.

VOTO

O recurso especial é tempestivo e cabível, pois interposto em face de decisão que negou provimento ao recurso de apelação interposto na origem (art. 105, III, a e c, da Constituição Federal).

Entretanto, o recurso merece apenas parcial conhecimento e, na parte conhecida, o parcial provimento.

O acórdão recorrido decidiu a controvérsia consignando que (e-STJ, fls. 541-545- grifos acrescidos):

Cuida-se de demanda proposta pela beneficiária do plano de saúde operado pela apelada, por meio da qual pretende "a) declarar a nulidade e consequente afastamento dos reajustes anuais (financeiros e por sinistralidade) aplicados desde 2012, determinando-se a incidência apenas dos índices autorizados pela ANS para os contratos individuais/familiares para o mesmo período; b) determinar que os reajustes futuros somente sejam aplicados com a devida comprovação, por meio de documentos idôneos que permitam ao consumidor conhecer a real necessidade de implementação das majorações, sob pena da incidência dos índices autorizados pela ANS para os planos individuais/familiares; c) determinar a emissão das cobranças futuras com a adequação dos valores decididos nestes autos; d) garantir a continuidade do vínculo contratual entre as partes, com o afastamento da cláusula do contrato firmado, ou qualquer outra indicada pela Requerida para os combatidos reajustes e, por conseguinte, a nulidade de todos os reajustes por faixa etária

aplicados na mensalidade da requerente após os 60 anos; e) condenar a Requerida a restituir a requerente todos os valores pagos indevidamente nos últimos 03 (três) anos, cujo valor deverá ser apurado em liquidação de sentença, devendo a sua correção monetária incidir a partir do efetivo desembolso comprovado súmula nº 43 do STJ, e os juros de mora, no importe de 1%, devem ocorrer desde a citação, conforme dispõe o artigo 405 do Código Civil c/c o artigo 240 do Código de Processo Civil" (fls. 29/31).

Sobreveio, então, a r. sentença de procedência da demanda, nos termos já relatados.

Pois bem.

Reajustes por faixa etária

O C. Superior Tribunal de Justiça, quando do julgamento dos Recursos Especiais nº 1.715.798/RS, 1.716.113/DF e 1.873.377/SP (Tema 1016), definiu as seguintes teses:

“(a) Aplicabilidade das teses firmadas no Tema 952/STJ aos planos coletivos, ressaltando-se, quanto às entidades de autogestão, a inaplicabilidade do CDC;

(b) A melhor interpretação do enunciado normativo do art. 3º, II, da Resolução n. 63/2003, da ANS, é aquela que observa o sentido matemático da expressão 'variação acumulada', referente ao aumento real de preço verificado em cada intervalo, devendo-se aplicar, para sua apuração, a respectiva fórmula matemática, estando incorreta a simples soma aritmética de percentuais de reajuste ou o cálculo de média dos percentuais aplicados em todas as faixas etárias”.

Por sua vez, quando do julgamento do Tema 952 pelo C. Superior Tribunal de Justiça, foi firmada a seguinte tese: “O reajuste de mensalidade de plano de saúde individual ou familiar fundado na mudança de faixa etária do beneficiário é válido desde que (i) haja previsão contratual, (ii) sejam observadas as normas expedidas pelos órgãos governamentais reguladores e (iii) não sejam aplicados percentuais desarrazoados ou aleatórios que, concretamente e sem base atuarial idônea, onerem excessivamente o consumidor ou discriminem o idoso”.

Como consta da própria fundamentação do julgado paradigma (REsp nº 1.568.244-RJ), no tocante aos planos anteriores à lei (planos antigos, não regulamentados ou não adaptados), hipótese que se amolda ao caso dos autos, a disciplina dos reajustes por faixa etária está “restrita ao estabelecido em cada contrato, observadas, quanto à abusividade dos percentuais de aumentos, as normas da legislação consumerista e, quanto à validade formal da cláusula, as diretrizes da Súmula Normativa nº 3/2001 da ANS”.

No caso em comento, verifica-se que a operadora de saúde sequer juntou o contrato firmado entre as partes aos autos. E o contrato juntado aos autos pela beneficiária às fls. 39/45 limita-se a prever o

reajuste por faixa etária ao valor da mensalidade do plano de saúde contratado, sem, contudo, indicar quaisquer percentuais ou faixas etárias em que aplicáveis reajustes (fl. 43).

Nesse sentido já decidido por este E. Tribunal de Justiça em casos análogos, envolvendo, inclusive, a CASSI:

(...)

Reajustes por sinistralidade/VCMH

Em relação aos reajustes por sinistralidade/VCMH, é cediço que a cláusula que prevê referidos reajustes não padece, em princípio, de ilegalidade em abstrato; contudo, para que seja reconhecida como legítima, pressupõe a demonstração pela operadora do plano de que efetivamente houve elevação nos custos a embasar tal reajuste.

Destaca-se que o ônus da prova é da ré, pois, nos termos de entendimento reiterado neste Colendo Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, as operadoras não podem majorar a mensalidade sem comprovar ao usuário os fundamentos da majorante, com o fim de demonstrar sua legalidade.

Cabe, assim, à operadora a comprovação adequada dos motivos para a implementação dos reajustes exigidos.

Ocorre que a ré não produziu efetiva prova que justificasse a adoção de reajuste do plano de saúde coletivo nos moldes em que realizado no período impugnado, o que poderia ter sido feito em sede de contestação.

Insta consignar que o fato de a ANS não haver fixado índice de reajuste para contratos coletivos não significa que devam ocorrer reajustes desproporcionais quando comparados aos contratos firmados diretamente com pessoas físicas.

Cumpre ainda acrescentar que, embora, de fato, os reajustes editados pela ANS não se apliquem aos planos coletivos, nesta Colenda Corte se sobressai o entendimento segundo o qual a sinistralidade deve ser comprovada de forma minuciosa e que diante da ausência desta tem-se por adequado e razoável a aplicação dos índices da ANS.

Ressalta-se, ademais, que incabível a análise dos documentos elaborados nos autos de processo análogo (nº 0000739-09.2018.8.17.2001), trazidos aos autos apenas em sede de apelação, tratando-se, portanto, de inovação recursal.

Nesse contexto, de rigor a integral manutenção da r. sentença.

Em virtude da nova sucumbência, deverá a ré arcar com 10% do valor da condenação, a título de honorários recursais, ante o trabalho adicional desenvolvido pelo advogado da parte contrária. Os valores apurados serão corrigidos a partir da publicação do acórdão e os juros moratórios correrão a partir do trânsito em julgado.

A pretensão do recorrente é de ver reconhecida a legalidade do reajuste aplicado em razão da mudança da faixa etária, conforme a tese firmada no REsp

1.568.244/RJ. No entanto, o Tribunal de origem entendeu que os reajustes aplicados foram abusivos, por não ter se demonstrado que as atualizações do valores cobrados ocorreram de maneira regular e com base idônea, violando normas do Código de Defesa do Consumidor e as diretrizes da ANS.

A Súmula 7 do STJ estabelece que “a pretensão de simples reexame de prova não enseja recurso especial.” No presente caso, a análise da falta de abusividade dos reajustes demandaria o reexame do conjunto fático-probatório, o que é vedado nesta instância.

Nesse sentido:

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. REAJUSTES POR FAIXA ETÁRIA E VCMH. ABUSIVIDADE RECONHECIDA NA ORIGEM. ÍNDICES DE REAJUSTE. ANS. IMPOSSIBILIDADE. NECESSIDADE DE APURAÇÃO DE ÍNDICE ADEQUADO EM CUMPRIMENTO DE SENTENÇA. EQUILÍBRIO ATUARIAL.

1. Hipótese em que o Tribunal de origem reconheceu a abusividade dos reajustes por variação de custos e por faixa etária, em razão da falta clareza do contrato e de demonstração mínima dos elementos que levaram ao suposto aumento desses custos. 2. O Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do Recurso Especial Repetitivo n. 1.568.244/RJ (DJe de 19/12/2016), firmou o entendimento de que é válida cláusula em contrato de plano de saúde que prevê reajuste de mensalidade fundado na mudança de faixa etária do beneficiário, desde que: (I) haja previsão contratual; (II) sejam observadas as normas expedidas pelos órgãos governamentais reguladores; e (III) não sejam aplicados percentuais desarrazoados ou aleatórios que, concretamente e sem base atuarial idônea, onerem excessivamente o consumidor ou discriminem o idoso (Tema 952/STJ). 3. Apesar de haver entendimento firmado nesta Corte no sentido de que é possível o reajustamento dos preços das mensalidades do plano de saúde em razão da variação de custos ou do aumento de sinistralidade, a jurisprudência é firme de que cabe ao juiz o exame, caso a caso, da ocorrência de eventual abusividade do reajuste aplicado. 4. Rever os fundamentos que ensejaram a conclusão da Corte estadual sobre a ausência de justificativa para a majoração das mensalidades do plano de saúde exigiria reapreciação do conjunto probatório, o que é vedado em recurso especial, ante o teor das Súmulas 5 e 7 do STJ. 5. Esta Corte entende que, no plano coletivo, o reajuste anual é apenas acompanhado pela ANS, para monitoramento da evolução dos preços e da prevenção de abusos, não havendo que se falar, portanto, em aplicação dos índices previstos aos planos individuais. Assim, “reconhecida a abusividade da cláusula contratual de reajuste, é necessária a apuração do percentual adequado na fase de cumprimento de sentença, a fim de restabelecer o equilíbrio contratual, por meio de cálculos atuariais” (AgInt no REsp n. 1.870.418/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, DJe de 18/5/2021

J. Recurso especial conhecido em parte e, nessa extensão, provido. (REsp n. 2.183.291/SP, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 31/3/2025, DJEN de 3/4/2025 - grifos acrescidos.)

Todavia, em que pese o acerto da determinação de devolução da quantia indevidamente paga a maior ao recorrente, o Tribunal de origem, ao determinar a aplicação dos índices adotados pela ANS para os contratos individuais, decidiu contrariamente ao entendimento desta Corte Superior.

Com efeito, e adotando a decisão da Ministra Nancy Andrighi no REsp 2065976/SP como referência, o STJ sedimentou entendimento no sentido de que, "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. Precedentes" (AgInt no AREsp 1.894.750/SP, 4ª Turma, DJe 01/12/2021). Nessa mesma toada: AgInt no REsp 1.989.063/SP, 3ª Turma, DJe de 10/8/2022; AgInt no REsp 1.897.040/SP, 4ª Turma, DJe de 6/5/2022; AgInt no AREsp 1.894.750/SP, 4ª Turma, DJe de 1/12/2021; AgInt no REsp 1.874.264/SP, 3ª Turma, DJe de 1/9/2020. Assim, evidenciada a abusividade nos índices de reajustes aplicados, o percentual adequado deverá ser apurado na ocasião do cumprimento de sentença.

Destaca-se, ainda, que as normas de reajuste dos planos coletivos seguem as regras da Resolução Normativa ANS 565/2022, considerando as especificidades de cada caso em análise e suas devidas ressalvas, conforme os artigos 23 a 28 da referida RN:

Art. 23. A operadora poderá aplicar o reajuste contratual no período que compreende a data de aniversário do contrato e os doze meses posteriores.

§ 1º Será permitida cobrança retroativa, a ser diluída proporcionalmente pelo mesmo número de meses após a data de aniversário do contrato.

§ 2º No boleto de cobrança referente ao mês da aplicação do reajuste se observará o disposto no art. 22 desta Resolução, devendo ser informado, em caso de cobrança retroativa, a manutenção da data de aniversário do contrato, bem como a forma de cobrança.

§ 3º Enquanto durar a cobrança retroativa deverá constar do boleto de cobrança a indicação do valor referente à parcela diluída.

Art. 24. Nenhum contrato coletivo poderá sofrer qualquer variação positiva na contraprestação pecuniária em periodicidade inferior a doze meses, inclusive aquela decorrente de revisão ou reequilíbrio econômico-atuarial do contrato, ressalvadas as variações em razão de mudança de faixa etária, migração e adaptação do contrato à Lei nº

9.656, de 1998, bem como a regra prevista no art. 11-A da Resolução Normativa nº 137, de 14 de novembro de 2006, ou outra norma que vier a sucedê-la.

Art. 25. Independentemente da data de inclusão dos beneficiários, os valores de suas contraprestações pecuniárias sofrerão reajuste na data de aniversário de vigência do contrato, entendendo-se esta como data-base única.

Art. 26. A data-base de reajuste de um contrato de plano privado de assistência à saúde coletivo poderá ser alterada pela vontade dos contratantes, desde que a referida modificação não viole a regra da periodicidade anual disposta no art. 24 desta Resolução.

Art. 27. Os contratos de planos coletivos devem prever as seguintes regras para aplicação de reajuste:

I – deverá ser informado que o valor das mensalidades e a tabela de preços para novas adesões serão reajustados anualmente, de acordo com a variação do índice eleito pela operadora que será apurado no período de doze meses consecutivos, e o tempo de antecedência em meses da aplicação do reajuste em relação à data-base de aniversário, considerada esta o mês de assinatura do contrato;

II – na hipótese de ser constatada a necessidade de aplicação do reajuste por sinistralidade, este será reavaliado, sendo que o nível de sinistralidade da carteira terá por base a proporção entre as despesas assistenciais e as receitas diretas do plano, apuradas no período de doze meses consecutivos, anteriores à data-base de aniversário considerada como o mês de assinatura do contrato;

III – nos casos de aplicação de reajuste por sinistralidade, o mesmo deverá ser procedido de forma complementar ao especificado no inciso I deste artigo.

Art. 28. Estão sujeitos ao comunicado de reajuste os planos coletivos médico-hospitalares, com ou sem cobertura odontológica, e os planos coletivos exclusivamente odontológicos, com formação de preço pré-estabelecido, assim definidos pelo item 11.1.1 do Anexo II da Resolução Normativa nº 85, de 7 de dezembro de 2004, ou em norma que vier a sucedê-la, independente da data da celebração do contrato, para os quais deverão ser informados à ANS:

I – os percentuais de reajuste e revisão aplicados; e

II – as alterações de coparticipação e franquia.

Assim, evidenciada a abusividade nos índices de reajustes aplicados, o percentual adequado deverá ser apurado na ocasião do cumprimento de sentença.

Por tais razões, manifesto meu voto, portanto, pelo parcial conhecimento do recurso especial e, nessa extensão, pelo provimento ao recurso especial, apenas para afastar a aplicação dos índices da ANS para o reajuste, devendo este ser calculado na fase de cumprimento de sentença.

Deixo de majorar os honorários recursais, posto que a providência é incabível na espécie.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**REsp 2.179.902 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2024/0413679-4

Número de Origem:

00532930720228260100

10726358420228260100

532930720228260100

53293072022826010010726358420228260100

Sessão Virtual de 09/09/2025 a 15/09/2025

Relator

Exma. Sra. Ministra DANIELA TEIXEIRA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. EDUARDO KURTZ LORENZONI

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

**RECORRENTE : CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO
BRASIL**

ADVOGADOS : FRANCIANE GAMBERO - SP218958

MARIA EMILIA GONÇALVES DE RUEDA - PE023748

RECORRIDO : MARIA LUCIA MARTINS MALDOS

ADVOGADA : RENATA VILHENA SILVA - SP147954

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

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 09/09/2025 a 15/09/2025, por unanimidade, decidiu conhecer parcialmente do recurso e, nessa parte, dar-lhe parcial provimento, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

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

Brasília, 15 de setembro de 2025