RECURSO ESPECIAL Nº 2187507 - SP(2024/0465220-7)

RELATOR	**:**	**MINISTRO RAUL ARAÚJO**
RECORRENTE	:	UNIMED BELO HORIZONTE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADO	:	THIAGO MAHFUZ VEZZI - SP228213
RECORRIDO	:	MARISA FIORI
ADVOGADO	:	ADRIANO BLATT - SP329706

EMENTA

DIREITO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE POR FAIXA ETÁRIA (60 ANOS). VIOLAÇÃO A DISPOSITIVOS LEGAIS. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULAS 282 E 356 DO STF. ÍNDOLE ABUSIVA RECONHECIDA PELAS INSTÂNCIAS ORDINÁRIAS. REVOLVIMENTO DE PROVAS E INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS. SÚMULAS 5 E 7 DO STJ. NECESSIDADE DE APURAÇÃO DE PERCENTUAL ADEQUADO EM LIQUIDAÇÃO DE SENTENÇA. APLICAÇÃO DO TEMA REPETITIVO N. 952/STJ. QUESTÃO CONSTITUCIONAL. INVIABILIDADE DE ANÁLISE EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO ESPECIAL PARCIALMENTE PROVIDO.

1. O conteúdo normativo dos arts. 421, 757, 760 e 776 do Código Civil não foi apreciado pelo Tribunal de origem, nem foram opostos embargos de declaração para sanar omissão, o que leva à incidência, por analogia, do óbice da Súmulas 282 e 356 do STF, ante a falta do indispensável prequestionamento.

2. O Tribunal *a quo*, ao reconhecer a índole abusiva do índice de reajuste (dobro da mensalidade), fê-lo com base no acervo fático-probatório e na exegese das cláusulas contratuais, concluindo pela inobservância das normas regulatórias (Súmula Normativa n. 3/2001 da ANS) e pela desvantagem exagerada ao consumidor. A modificação desse entendimento demandaria o revolvimento de provas e a interpretação de cláusulas, o que é vedado em recurso especial, nos termos das Súmulas 5 e 7/STJ.

3. A jurisprudência do STJ, consolidada no Tema 952 (REsp 1.568.244/RJ), reconhece a validade do reajuste por faixa etária, desde que: (I) previsto em contrato; (II) observadas as normas reguladoras; e (III) não aplicados percentuais desarrazoados ou aleatórios. A constatação da índole abusiva do percentual aplicado pela operadora não acarreta a nulidade total da cláusula, mas sim a necessidade de readequação do reajuste a parâmetros justos, a fim de preservar o equilíbrio contratual, mediante cálculos atuariais na fase de cumprimento de sentença, conforme o art. 51, § 2º, do CDC.

4. É inviável a apreciação de possível afronta ao art. 5º, XXXVI, da Constituição Federal, em sede de recurso especial, pois tal exame configura usurpação da competência atribuída ao Supremo Tribunal Federal, nos termos do art. 105, III, da CF.

Documento eletrônico VDA54041679 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 11/02/2026 14:37:09
Publicação no DJEN/CNJ de 13/02/2026. Código de Controle do Documento: cec1a3cf-31c7-45aa-a028-380749a01f38

5. Recurso especial parcialmente provido para determinar que o reajuste adequado seja apurado por perícia em liquidação de sentença.

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 03/02/2026 a 09/02/2026, por unanimidade, conhecer do recurso e lhe dar parcial provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

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

Licenciado o Sr. Ministro Marco Buzzi.

Brasília, 11 de fevereiro de 2026.

Ministro RAUL ARAÚJO

Relator

Documento eletrônico VDA54041679 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 11/02/2026 14:37:09
Publicação no DJEN/CNJ de 13/02/2026. Código de Controle do Documento: cec1a3cf-31c7-45aa-a028-380749a01f38

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2187507 - SP (2024/0465220-7)

RELATOR	**:**	**MINISTRO RAUL ARAÚJO**
RECORRENTE	:	UNIMED BELO HORIZONTE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADO	:	THIAGO MAHFUZ VEZZI - SP228213
RECORRIDO	:	MARISA FIORI
ADVOGADO	:	ADRIANO BLATT - SP329706

EMENTA

DIREITO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE POR FAIXA ETÁRIA (60 ANOS). VIOLAÇÃO A DISPOSITIVOS LEGAIS. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULAS 282 E 356 DO STF. ÍNDOLE ABUSIVA RECONHECIDA PELAS INSTÂNCIAS ORDINÁRIAS. REVOLVIMENTO DE PROVAS E INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS. SÚMULAS 5 E 7 DO STJ. NECESSIDADE DE APURAÇÃO DE PERCENTUAL ADEQUADO EM LIQUIDAÇÃO DE SENTENÇA. APLICAÇÃO DO TEMA REPETITIVO N. 952/STJ. QUESTÃO CONSTITUCIONAL. INVIABILIDADE DE ANÁLISE EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO ESPECIAL PARCIALMENTE PROVIDO.

1. O conteúdo normativo dos arts. 421, 757, 760 e 776 do Código Civil não foi apreciado pelo Tribunal de origem, nem foram opostos embargos de declaração para sanar omissão, o que leva à incidência, por analogia, do óbice da Súmulas 282 e 356 do STF, ante a falta do indispensável prequestionamento.

2. O Tribunal *a quo*, ao reconhecer a índole abusiva do índice de reajuste (dobro da mensalidade), fê-lo com base no acervo fático-probatório e na exegese das cláusulas contratuais, concluindo pela inobservância das normas regulatórias (Súmula Normativa n. 3/2001 da ANS) e pela desvantagem exagerada ao consumidor. A modificação desse entendimento demandaria o revolvimento de provas e a interpretação de cláusulas, o que é vedado em recurso especial, nos termos das Súmulas 5 e 7/STJ.

3. A jurisprudência do STJ, consolidada no Tema 952 (REsp 1.568.244/RJ), reconhece a validade do reajuste por faixa etária, desde que: (I) previsto em contrato; (II) observadas as normas reguladoras; e (III) não aplicados percentuais desarrazoados ou aleatórios. A constatação da índole abusiva do percentual aplicado pela operadora não acarreta a nulidade total da cláusula, mas sim a necessidade de readequação do reajuste a parâmetros justos, a fim de preservar o equilíbrio contratual, mediante cálculos atuariais na fase de cumprimento de sentença, conforme o art. 51, § 2º, do CDC.

4. É inviável a apreciação de possível afronta ao art. 5º, XXXVI, da Constituição Federal, em sede de recurso especial, pois tal exame configura usurpação da competência atribuída ao Supremo Tribunal Federal, nos termos do art. 105, III, da CF.

Documento eletrônico VDA53748426 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 02/02/2026 17:16:02
Código de Controle do Documento: 43085a62-b4a0-41b4-ac54-967be07e3d50

5. Recurso especial parcialmente provido para determinar que o reajuste adequado seja apurado por perícia em liquidação de sentença.

RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial interposto por UNIMED BELO HORIZONTE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, fundamentado no art. 105, III, *a*, da Constituição Federal, contra acórdão proferido pelo eg. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, assim ementado:

> *"PLANO DE SAÚDE. Reajuste por faixa etária. Alegação de aumento exagerado. Sentença de procedência. Insurgência da ré. Preliminar de ilegitimidade ativa afastada. Recurso conhecido. Decretação de nulidade de cláusula contratual que prevê reajuste etário aos 60 anos. Aplicação dos Temas 952 e 1.016 do C. STJ. Restituição de valores cobrados a maior que se mostra devida. Sentença mantida. Recurso desprovido." (e-STJ, fl. 409)*

Não consta nos autos apresentação de embargos de declaração.

Em seu recurso especial, a recorrente alega violação dos seguintes dispositivos da legislação federal, com as respectivas teses:

(i) arts. 421, 757, 760 e 776 do Código Civil, pois a cláusula de reajuste por mudança de faixa etária estaria prevista e amparada pela liberdade contratual e pelo regime do seguro, de modo que sua nulidade teria negado vigência a esses dispositivos ao desestruturar o equilíbrio atuarial e o mutualismo.

(ii) art. 927, III, do Código de Processo Civil e art. 15 da Lei 9.656/98, porque o acórdão recorrido teria desrespeitado precedente obrigatório do Superior Tribunal de Justiça (Tema 952 e Tema 1.016), que, segundo a recorrente, considera o reajuste por faixa etária um critério lícito e imprescindível ao mutualismo, desde que previsto em contrato, o que seria o caso.

(iii) art. 5º, XXXVI, da Constituição Federal (CF), pois o acórdão teria aplicado o Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003), que é lei posterior (vigência em 1º/01/2004), a um contrato firmado em 2001, o que configuraria retroatividade e ofensa direta à intangibilidade do ato jurídico perfeito.

Foram apresentadas contrarrazões (e-STJ, fls. 443-461).

É o relatório.

VOTO

Extrai-se dos autos que, na origem, a autora Marisa Fiori, beneficiária de um plano de saúde da Unimed Belo Horizonte Cooperativa de Trabalho Médico, ajuizou uma Ação de Obrigação de Fazer e Não Fazer c/c Outros, com pedido de Tutela de Urgência, após ter sido surpreendida por um aumento exagerado na mensalidade do seu plano de saúde ao completar 60 anos de idade. A autora alegou que o aumento, que dobrou o valor da mensalidade, era abusivo e ilegal, buscando afastar o reajuste por faixa etária, a declaração de nulidade da cláusula contratual que o previa, e a devolução dos valores pagos em excesso. A ré, por sua vez, sustentou a

Documento eletrônico VDA53748426 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 02/02/2026 17:16:02
Código de Controle do Documento: 43085a62-b4a0-41b4-ac54-967be07e3d50

ilegitimidade ativa da autora e a legalidade do aumento, sob o argumento de previsão contratual e aumento da sinistralidade.

A sentença, proferida pela 1ª Vara Cível do Foro Central Cível de São Paulo, julgou procedente o pedido da autora. Inicialmente, rejeitou a preliminar de ilegitimidade ativa arguida pela ré, aplicando a Súmula 101 do TJSP. No mérito, declarou a nulidade da cláusula contratual que estabelecia o reajuste do preço da mensalidade aos 60 anos, sob o fundamento de que o aumento, que dobrou o valor (de R$ 1.063,98 para R$ 2.127,97), era abusivo e desproporcional, violando o Código de Defesa do Consumidor (CDC) e o Estatuto do Idoso. A ré foi condenada à obrigação de recalcular o valor da mensalidade, expurgando o reajuste aplicado em junho de 2017, e a promover os reajustes anualmente com base nos índices da ANS a partir dos 60 anos. Além disso, condenou a ré à devolução das quantias pagas a maior, de forma simples, com correção monetária desde o desembolso e juros de mora de 1% ao mês a contar da citação (e-STJ, fls. 190-194).

Em sede de Apelação Cível, o Tribunal de Justiça de São Paulo (Núcleo de Justiça 4.0 em Segundo Grau - Turma IV) proferiu Acórdão que negou provimento ao recurso da Unimed Belo Horizonte. O acórdão confirmou o afastamento da preliminar de ilegitimidade ativa, citando a Súmula n° 101 do TJSP. No mérito, manteve a decisão de primeira instância, com base na aplicação dos Temas 952 e 1.016 do Superior Tribunal de Justiça (STJ), que tratam da validade do reajuste por faixa etária em planos de saúde. No caso, o reajuste por faixa etária aplicado em dobro não pôde prevalecer porque a operadora não comprovou o cumprimento das normas expedidas pelos órgãos reguladores (ANS), especialmente o contido na Súmula Normativa n. 3/2001 da ANS, que exige a demonstração das tabelas de preços e percentuais de variação. Dessa forma, o reajuste foi considerado como colocando o consumidor em desvantagem exagerada, sendo nula a cláusula, e mantida a restituição dos valores excedentes pagos (e-STJ, fls. 408-414).

No que tange à alegada violação dos arts. 421, 757, 760 e 776 do Código Civil, verifica-se que seu conteúdo normativo não foi apreciado pelo Tribunal *a quo*, tampouco foram opostos embargos de declaração para sanar eventual omissão. Dessa forma, à falta do indispensável prequestionamento, incide, por analogia, o óbice das Súmulas 282 e 356 do STF.

Nesse sentido:

> *AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. ARTIGO 1.022 DO CPC/15. OMISSÃO NÃO VERIFICADA. RESPONSABILIDADE CIVIL POR VÍCIO DE CONSTRUÇÃO. PRESCRIÇÃO DECENAL (CC/2002, ART. 205) . SÚMULA 83/STJ. ARTIGOS 186 E 927 DO CÓDIGO CIVIL. DEFICIÊNCIA NA CONCEPÇÃO DO PROJETO DA OBRA. CAUSALIDADE ADEQUADA. REEXAME DE PROVAS. SÚMULA N. 7/STJ. ARTIGO 884 DO CÓDIGO CIVIL. SÚMULAS 282 E 356/STF. ART. 1.026 DO CPC/15 OMISSÃO NA DECISÃO AGRAVADA. VIA INADEQUADA. NÃO PROVIDO.*
> *1. Não há falar-se em omissão ou falta de justificativa adequada nos casos em que o Tribunal de origem resolve a controvérsia na extensão da matéria devolvida.*

Documento eletrônico VDA53748426 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 02/02/2026 17:16:02
Código de Controle do Documento: 43085a62-b4a0-41b4-ac54-967be07e3d50

2. A pretensão do consumidor de ser indenizado pelo prejuízo decorrente da entrega de imóvel com vícios de construção está sujeita ao prazo decenal previsto no artigo 205 do Código Civil.
Súmula 83/STJ.
3. Não cabe, em recurso especial, reexaminar matéria fático-probatória (Súmula n. 7/STJ).
4. Não se admite o recurso especial quando a questão federal nele suscitada não foi enfrentada no acórdão recorrido. Incidem as Súmulas 282 e 356 do Supremo Tribunal Federal (STF).
5.O agravo interno não é o recurso cabível (adequado) para apontar suposta omissão da decisão agravada. Precedentes.
6. Agravo interno a que se nega provimento.
(AgInt no AREsp n. 2.506.495/MG, relatora ***Ministra Maria Isabel Gallotti****, Quarta Turma, julgado em 23/6/2025, DJEN de 26/6/2025, g.n.)*

No que tange à tese recursal de violação de precedente obrigatório do Superior Tribunal de Justiça, referente aos Temas 952 e 1.016, o Tribunal de Justiça assentou que o reajuste por faixa etária somente seria válido com previsão contratual e observância das normas regulatórias e, no caso, reconheceu a inobservância dessas normas, mantendo a nulidade da cláusula; além disso, contextualizou a disciplina dos contratos "antigos" e "novos", afastou a aplicação da Resolução CONSU 06/1998 por inexistir contrato com sete faixas e por não se tratar de ajuste firmado entre 01.01.1999 e 31.12.2003 e exigiu o cumprimento das normas da ANS, concluindo pela ausência de comprovação pela operadora. Confira-se:

"Quanto ao mérito, a apelada é beneficiária de contrato de prestação de serviços médicos e hospitalares firmado com a apelante, de longa data, e ao completar 60 anos de idade, teria sido surpreendida por um aumento exagerado, dobrando o valor da mensalidade do plano de saúde. Conforme contrato de prestação de serviços, cláusula 12.2.1 "Os usuários que completarem 60 (sessenta) anos terão as mensalidades cobradas em dobro, a partir do mês seguinte ao que completam essa idade" (fl. 142). A questão tratada nestes autos foi objeto de apreciação pelo C. Superior Tribunal de Justiça, através do julgamento do Recurso Especial Repetitivo de n. 1.568.244-RJ – Tema 952 (aplicável aos contratos coletivos, ante ao decidido pelo C. STJ no julgamento do Tema 1.016), sendo firmada a seguinte tese para os fins do art. 1.040 do CPC/15: "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." E no tocante ao disposto pelo art. 15, § 3º, do Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003) que veda "a discriminação do idoso nos planos de saúde pela cobrança de valores diferenciados em razão da idade", foi estabelecido que tal regra "apenas inibe o reajuste que consubstanciar discriminação desproporcional ao idoso, ou seja, aquele sem pertinência alguma com o incremento do risco assistencial acobertado pelo contrato". Dessa forma, em face do decidido pelo Superior Tribunal de Justiça, em julgamento de recurso repetitivo e portanto vinculante, nos termos da previsão contida pelo art. 1040, III, do CPC, não haveria que se falar em ilegalidade da cláusula que estabelece o reajuste das mensalidades do plano de saúde da autora, após ter completado 60 anos de idade, por violação ao estabelecido no Estatuto do Idoso, na medida em que, nos termos do contido no parágrafo anterior, foi firmado o entendimento de que somente na hipótese do reajuste configurar discriminação desproporcional ao idoso, ou seja, se não houver pertinência com o incremento do risco assistencial acobertado pelo contrato, é que estaria inibido o aumento.

Documento eletrônico VDA53748426 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 02/02/2026 17:16:02
Código de Controle do Documento: 43085a62-b4a0-41b4-ac54-967be07e3d50

Porém, no tocante ao caso específico tratado no feito, ou seja, contrato original antigo, firmado antes da entrada em vigor da Lei nº 9.656/98, foi também estabelecido pelo Superior Tribunal de Justiça, quando do julgamento do recurso repetitivo mencionado, que "deve-se seguir o que consta no contrato, respeitadas, quanto à abusividade dos percentuais de aumento, as normas da legislação consumerista e, quanto à validade da cláusula, as diretrizes da Súmula Normativa n. 3/2001 da ANS". E tal Súmula Normativa firmou o entendimento de que "a análise prévia da ANS restringe-se à validade formal da cláusula e não quanto ao percentual de reajuste do contrato: 1. Desde que esteja prevista a futura variação de preço por faixa etária nos instrumentos contratuais, serão consideradas pela ANS as tabelas de venda e tabelas de preço anexas ou referidas nos textos contratuais informadas pelas operadoras, para fins verificação da previsão de variação por faixa etária prevista no inciso IV do § 1º do art 35- E, da Lei nº 9.656, de 1998; 2. A manifestação da ANS em resposta à operadora fará referência às tabelas apresentadas, e a aplicação da repactuação deverá se limitar aos contratos vinculados aos planos que as adotaram; 3. Uma vez analisado o contrato, a ANS divulgará o resultado e os percentuais a serem aplicados; 4. Considerando a legislação específica para as sociedades seguradoras, nos casos em que as cláusulas de variação de faixa etária dos contratos já tenham sido submetidas à SUSEP antes da edição da Medida Provisória nº 1909-18, de 1999, a ANS dispensará o seguinte tratamento: a. Seguradoras: Serão consideradas previamente aprovadas desde que não tenha havido restrição da SUSEP quanto às condições contratuais e Notas Técnicas; b. Operadoras: Serão consideradas previamente aprovadas desde que tenha havido aprovação expressa pela SUSEP". No caso em exame, conforme se verifica da cláusula 12.2.1 do contrato originalmente firmado entre as partes (fl. 142), não foi estabelecido o percentual que seria aplicado para cada mudança de faixa etária, mas somente imposto reajuste quando o beneficiário atingisse 60 anos – não se tratando assim de contrato em conformidade com a Resolução Consu 06 de 1998, como alegado a fls. 212/213, por não haver cobrança diferenciada em sete faixas etárias, nem se tratando de contrato assinado entre 01.01.1999 a 01.01.2024, como se observa de fl. 151. Dessa forma, e como a apelante não comprovou o cumprimento das normas expedidas pelos órgãos governamentais reguladores, no caso o atendimento do contido na Súmula Normativa n. 3/2001 da ANS – na medida em que caberia à ela demonstrar, nos termos de tal Súmula, que apresentou à ANS as tabelas de venda e de preços anexas ou referidas nos textos contratuais informadas pelas operadoras, para fins verificação da previsão de variação por faixa etária prevista no inciso IV do § 1º do art. 35- E, da Lei nº 9.656, de 1998, e observando-se que eventual manifestação da ANS em resposta à operadora faria referência às tabelas apresentadas, e a aplicação da repactuação deveria se limitar aos contratos vinculados aos planos que as adotaram, com a divulgação, pela ANS, do resultado e dos percentuais a serem aplicados, após a análise do contrato – não há como prevalecer o reajuste etário imposto no caso em exame. Assim, em que pese a apelante alegar sobre a legalidade do reajuste etário aplicado à apelada, sustentando a previsão contratual e legal, bem como a observância das prescrições da ANS, é certo que não demonstrou nos autos o cumprimento do estabelecido por tal agência reguladora no tocante ao reajuste da mensalidade da apelada. Com efeito, o reajuste por faixa etária aplicado em dobro, e com inobservância aos Tema 952 e 1.016 do Colendo Superior Tribunal de Justiça, acima mencionados, coloca o consumidor em desvantagem exagerada. Acresça-se que a Súmula 608 do Colendo Superior Tribunal de Justiça, e o art. 51, IV, do Código de Defesa do Consumidor, consideram nulas de pleno direito as cláusulas contratuais que estabeleçam obrigações consideradas iníquas, abusivas, e que coloquem o consumidor em desvantagem exagerada, como no caso. Além disso, o art. 51, § 1º, III, do código citado, presume exagerada a vantagem que se mostre excessivamente onerosa para o consumidor, considerando a natureza e o conteúdo do contrato, o interesse das partes e outras circunstâncias peculiares ao caso. Assim, o afastamento do

Documento eletrônico VDA53748426 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 02/02/2026 17:16:02
Código de Controle do Documento: 43085a62-b4a0-41b4-ac54-967be07e3d50

reajuste por faixa etária, no presente caso, deve ser mantido, com a consequente restituição dos valores excedentes pagos, sob pena de ensejar enriquecimento ilícito da apelante. Portanto, a r. sentença deve ser integralmente mantida. Ante o exposto, ***nego provimento*** *ao recurso." (e-STJ, fls. 410-413)*

Com efeito, a jurisprudência desta Corte Superior firmou no julgamento do REsp 1.568.244/RJ (Rel. Ministro **Ricardo Villas Bôas Cueva**, DJe de 19/12/2016), julgado sob o rito dos recursos repetitivos (**Tema 952**), o entendimento no sentido de ser idôneo o reajuste da mensalidade do plano de saúde em razão da mudança da faixa etária do beneficiário, desde que atendidas as seguintes condições: (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**.

A propósito, veja-se a ementa do referido precedente:

"RECURSO ESPECIAL REPETITIVO. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. MODALIDADE INDIVIDUAL OU FAMILIAR. CLÁUSULA DE REAJUSTE DE MENSALIDADE POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. LEGALIDADE. ÚLTIMO GRUPO DE RISCO. PERCENTUAL DE REAJUSTE. DEFINIÇÃO DE PARÂMETROS. ABUSIVIDADE. NÃO CARACTERIZAÇÃO. EQUILÍBRIO FINANCEIRO-ATUARIAL DO CONTRATO. 1. A variação das contraprestações pecuniárias dos planos privados de assistência à saúde em razão da idade do usuário deverá estar prevista no contrato, de forma clara, bem como todos os grupos etários e os percentuais de reajuste correspondentes, sob pena de não ser aplicada (arts. 15, caput, e 16, IV, da Lei nº 9.656/1998). 2. A cláusula de aumento de mensalidade de plano de saúde conforme a mudança de faixa etária do beneficiário encontra fundamento no mutualismo (regime de repartição simples) e na solidariedade intergeracional, além de ser regra atuarial e asseguradora de riscos. 3. Os gastos de tratamento médico-hospitalar de pessoas idosas são geralmente mais altos do que os de pessoas mais jovens, isto é, o risco assistencial varia consideravelmente em função da idade. Com vistas a obter maior equilíbrio financeiro ao plano de saúde, foram estabelecidos preços fracionados em grupos etários a fim de que tanto os jovens quanto os de idade mais avançada paguem um valor compatível com os seus perfis de utilização dos serviços de atenção à saúde. 4. Para que as contraprestações financeiras dos idosos não ficassem extremamente dispendiosas, o ordenamento jurídico pátrio acolheu o princípio da solidariedade intergeracional, a forçar que os de mais tenra idade suportassem parte dos custos gerados pelos mais velhos, originando, assim, subsídios cruzados (mecanismo do community rating modificado). 5. As mensalidades dos mais jovens, apesar de proporcionalmente mais caras, não podem ser majoradas demasiadamente, sob pena de o negócio perder a atratividade para eles, o que colocaria em colapso todo o sistema de saúde suplementar em virtude do fenômeno da seleção adversa (ou antisseleção). 6. A norma do art. 15, § 3º, da Lei nº 10.741/2003, que veda "a discriminação do idoso nos planos de saúde pela cobrança de valores diferenciados em razão da idade", apenas inibe o reajuste que consubstanciar discriminação desproporcional ao idoso, ou seja, aquele sem pertinência alguma com o incremento do risco assistencial acobertado pelo contrato. 7. Para evitar abusividades (Súmula nº 469/STJ) nos reajustes das contraprestações pecuniárias dos planos de saúde, alguns parâmetros devem ser observados, tais como (i) a expressa previsão contratual; (ii) não serem aplicados índices de reajuste desarrazoados ou aleatórios, que onerem em demasia o consumidor, em manifesto confronto

Documento eletrônico VDA53748426 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 02/02/2026 17:16:02
Código de Controle do Documento: 43085a62-b4a0-41b4-ac54-967be07e3d50

com a equidade e as cláusulas gerais da boa-fé objetiva e da especial proteção ao idoso, dado que aumentos excessivamente elevados, sobretudo para esta última categoria, poderão, de forma discriminatória, impossibilitar a sua permanência no plano; e (iii) respeito às normas expedidas pelos órgãos governamentais: a) No tocante aos contratos antigos e não adaptados, isto é, aos seguros e planos de saúde firmados antes da entrada em vigor da Lei nº 9.656/1998, deve-se seguir o que consta no contrato, respeitadas, quanto à abusividade dos percentuais de aumento, as normas da legislação consumerista e, quanto à validade formal da cláusula, as diretrizes da Súmula Normativa nº 3/2001 da ANS. b) Em se tratando de contrato (novo) firmado ou adaptado entre 31/12/2003 2/1/1999 e , deverão ser cumpridas as regras constantes na Resolução CONSU nº 6/1998, a qual determina a observância de 7 (sete) faixas etárias e do limite de variação entre a primeira e a última (o reajuste dos maiores de 70 anos não poderá ser superior a 6 (seis) vezes o previsto para os usuários entre 0 e 17 anos), não podendo também a variação de valor na contraprestação atingir o usuário idoso vinculado ao plano ou seguro saúde há mais de 10 (dez) anos. c) Para os contratos (novos) firmados a partir de 1º/1/2004, incidem as regras da RN nº 63/2003 da ANS, que prescreve a observância (i) de 10 (dez) faixas etárias, a última aos 59 anos; (ii) do valor fixado para a última faixa etária não poder ser superior a 6 (seis) vezes o previsto para a primeira; e (iii) da variação acumulada entre a sétima e décima faixas não poder ser superior à variação cumulada entre a primeira e sétima faixas. 8. A abusividade dos aumentos das mensalidades de plano de saúde por inserção do usuário em nova faixa de risco, sobretudo de participantes idosos, deverá ser aferida em cada caso concreto. Tal reajuste será adequado e razoável sempre que o percentual de majoração for justificado atuarialmente, a permitir a continuidade contratual tanto de jovens quanto de idosos, bem como a sobrevivência do próprio fundo mútuo e da operadora, que visa comumente o lucro, o qual não pode ser predatório, haja vista a natureza da atividade econômica explorada: serviço público impróprio ou atividade privada regulamentada, complementar, no caso, ao Serviço Único de Saúde (SUS), de responsabilidade do Estado. 9. Se for reconhecida a abusividade do aumento praticado pela operadora de plano de saúde em virtude da alteração de faixa etária do usuário, para não haver desequilíbrio contratual, faz-se necessária, nos termos do art. 51, § 2º, do CDC, a apuração de percentual adequado e razoável de majoração da mensalidade em virtude da inserção do consumidor na nova faixa de risco, o que deverá ser feito por meio de cálculos atuariais na fase de cumprimento de sentença 10. TESE para os fins do art. 1.040 do CPC/2015: 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. 11. CASO CONCRETO: Não restou configurada nenhuma política de preços desmedidos ou tentativa de formação, pela operadora, de "cláusula de barreira" com o intuito de afastar a usuária quase idosa da relação contratual ou do plano de saúde por impossibilidade financeira. Longe disso, não ficou patente a onerosidade excessiva ou discriminatória, sendo, portanto, idôneos o percentual de reajuste e o aumento da mensalidade fundados na mudança de faixa etária da autora. 12. Recurso especial não provido." (REsp n. 1.568.244/RJ, Segunda Seção, Relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, julgado em 14/12/2016, DJe de 19/12/2016, g.n.)

No referido precedente, destacou-se que a índole abusiva dos reajustes de mensalidades em razão da inserção do usuário em nova faixa etária, sobretudo de idosos, deve ser verificada caso a caso. O aumento será considerado adequado e razoável quando justificado atuarialmente, de modo a assegurar a continuidade contratual de jovens e idosos, bem como a sustentabilidade do

Documento eletrônico VDA53748426 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 02/02/2026 17:16:02
Código de Controle do Documento: 43085a62-b4a0-41b4-ac54-967be07e3d50

fundo mútuo e da própria operadora, cujo lucro, embora legítimo, não pode ser predatório, dada a natureza da atividade econômica: serviço público impróprio ou atividade privada regulamentada e complementar ao SUS.

Verifica-se, assim, que a Corte *a quo*, fundamentada no acervo fático-probatório carreado aos autos e na exegese das cláusulas contratuais, reconheceu a índole abusiva do índice previsto em contrato.

Nesse contexto, a modificação de tal entendimento, nos termos em que pleiteado pela parte recorrente, demandaria o revolvimento de suporte fático-probatório dos autos, e interpretação das cláusulas contratuais, procedimentos inadmissíveis no âmbito do recurso especial, por força das Súmulas 5 e 7/STJ.

Nessa linha:

> *Direito do consumidor. Recurso especial. Plano de saúde. Reajuste por faixa etária. Abusividade. Reexame de provas. Recurso não conhecido. I. Caso em exame 1. Recurso especial interposto contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo que manteve a improcedência de ação declaratória cumulada com restituição de valores, na qual se alegava abusividade nos reajustes de mensalidade de plano de saúde individual em razão de mudança de faixa etária. 2. A recorrente sustentou violação do artigo 15, § 3º, da Lei n. 9.656/1998 (Estatuto do Idoso), do artigo 51, § 2º, do Código de Defesa do Consumidor (CDC), e a dispositivos do Código de Processo Civil (CPC), além de divergência jurisprudencial em relação ao Tema 952 do STJ. 3. As instâncias ordinárias consideraram que os reajustes estavam previstos contratualmente, observavam normas reguladoras e não eram desarrazoados, sendo aplicados com base em cálculos atuariais idôneos. II. Questão em discussão 4. A questão em discussão consiste em saber se os reajustes de mensalidade de plano de saúde individual por mudança de faixa etária violam o Estatuto do Idoso e o Código de Defesa do Consumidor, e se há necessidade de reexame de cláusulas contratuais e provas para verificar a abusividade dos índices aplicados. III. Razões de decidir 5. O reexame de cláusulas contratuais e provas constantes dos autos é inviável em recurso especial, conforme os óbices das Súmulas nº 5 e 7 do STJ. 6. A análise da abusividade dos reajustes por faixa etária exige a verificação de cálculos atuariais e circunstâncias fático-probatórias, o que não pode ser realizado na via estreita do recurso especial. 7. As instâncias ordinárias concluíram que os reajustes estavam previstos contratualmente, observavam normas reguladoras e não eram desarrazoados, sendo aplicados com base em cálculos atuariais idôneos. IV. Dispositivo e tese 8. Resultado do Julgamento: Recurso especial não conhecido. Tese de julgamento: 1. O reexame de cláusulas contratuais e provas constantes dos autos é inviável em recurso especial, conforme os óbices das Súmulas nº 5 e 7 do STJ. 2. Os reajustes de mensalidade de plano de saúde por mudança de faixa etária são válidos desde que previstos contratualmente, observem normas reguladoras e não sejam desarrazoados ou aleatórios. Dispositivos relevantes citados: Lei nº 9.656/1998, art. 15, § 3º; Código de Defesa do Consumidor, art. 51, § 2º; Código de Processo Civil, arts. 1.022, II, e 489, § 1º, III. Jurisprudência relevante citada: STJ, REsp 1.568.244/RJ, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, julgado em 24.08.2016; STJ, REsp 1.899.005/SP, Rel. Min. Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 28.04.2025; STJ, REsp 2.081.026/SP, Rel. Min. Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 16.06.2025. (REsp n. 1.937.287/SP, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 20/10/2025, DJEN de 23/10/2025.)*

Documento eletrônico VDA53748426 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 02/02/2026 17:16:02
Código de Controle do Documento: 43085a62-b4a0-41b4-ac54-967be07e3d50

> *RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. CONTRATO. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NEGATIVA. VÍCIO EMBARGÁVEL. OMISSÃO. INEXISTÊNCIA. REAJUSTE POR FAIXA ETÁRIA. ABUSIVIDADE. CONSTATAÇÃO. REEXAME DO CONJUNTO PROBATÓRIO E DAS CLÁUSULAS CONTRATUAIS. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULAS Nº 5/STJ E 7/STJ. APURAÇÃO. LIQUIDAÇÃO DE SENTENÇA. 1. Não há falar em negativa de prestação jurisdicional se o tribunal de origem motiva adequadamente sua decisão, solucionando a controvérsia com a aplicação do direito que entende cabível à hipótese, apenas em sentido inverso aos interesses da parte. 2. A revisão das conclusões da Corte de origem quanto à onerosidade do reajuste da mensalidade em virtude da inserção em nova faixa de risco praticado pela operadora do plano de saúde demandaria o revolvimento do acervo fático-probatório dos autos e nova interpretação das cláusulas do regulamento do plano de saúde, procedimento inviável ante a natureza excepcional da via eleita, conforme dispõe as Súmulas nºs 5 e 7/STJ. 3. A constatação de abusividade não importa na anulação da respectiva cláusula do contrato, sendo imprescindível a readequação do reajuste a parâmetros mais justos, a fim de preservar o equilíbrio contratual. 4. Verificada abusividade no reajuste de mensalidade por mudança de faixa etária praticado pela operadora do plano de saúde, mister a apuração do percentual adequado na fase de liquidação de sentença, a fim de restabelecer o equilíbrio contratual por meio de cálculos atuariais. 5. Recurso especial parcialmente conhecido e, nessa extensão, parcialmente provido. (REsp n. 2.120.570/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 13/10/2025, DJEN de 17/10/2025.)*

Entretanto, nos termos do precedente suprarreferido, reconhecida a natureza abusiva do aumento praticado pela operadora de plano de saúde em virtude da alteração de faixa etária do usuário, para que não haja desequilíbrio contratual, faz-se necessária, nos termos do art. 51, § 2º, do CDC, a apuração de percentual adequado e razoável de majoração da mensalidade em virtude da inserção do consumidor na nova faixa de risco, o que deverá ser feito por meio de cálculos atuariais na fase de cumprimento de sentença, uma vez que idôneo o reajuste da mensalidade do plano de saúde em razão da mudança da faixa etária do beneficiário.

A esse respeito:

> *DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE POR FAIXA ETÁRIA. ESTATUTO DO IDOSO. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO. 1. Recurso especial interposto pela Unimed Uberaba contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo que manteve sentença declarando a nulidade de cláusula contratual de reajuste por faixa etária em plano de saúde, para contratantes com mais de sessenta anos, e determinou a restituição dos valores pagos a maior. 2. A questão em discussão consiste em saber se é válida a cláusula de reajuste por faixa etária em plano de saúde para maiores de sessenta anos, considerando a irretroatividade da Lei 9.656/98 e a aplicação do Estatuto do Idoso. 3. A jurisprudência do STJ reconhece a validade do reajuste por faixa etária, desde que não abusivo, com previsão contratual e observância das normas reguladoras. 4. O reajuste deve ser determinado por cálculos atuariais na fase de cumprimento de sentença, para apurar percentual adequado e razoável. 5. A cláusula de reajuste por faixa etária não pode ser considerada nula apenas pela mudança de faixa etária, devendo ser analisada a natureza abusiva concreta do percentual*

Documento eletrônico VDA53748426 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 02/02/2026 17:16:02
Código de Controle do Documento: 43085a62-b4a0-41b4-ac54-967be07e3d50

aplicado. 6. Recurso conhecido e parcialmente provido, para manter o dever de restituição do eventual excesso pago, calculado a partir do percentual que será fixado na liquidação.
(REsp n. 2.106.879/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 29/9/2025, DJEN de 2/10/2025.)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. CONTRATO. PLANO DE SAÚDE. COLETIVO. REAJUSTE. SINISTRALIDADE. ABUSIVIDADE. CONSTATADA. SUBSTITUIÇÃO DE ÍNDICES. ANS. IMPOSSIBILIDADE. APURAÇÃO. LIQUIDAÇÃO DE SENTENÇA. 1. A constatação de abusividade não importa na anulação da respectiva cláusula do contrato, devendo haver, nesse caso, a readequação do reajuste a parâmetros mais justos, a fim de preservar o equilíbrio contratual. 2. Tratando-se de contrato coletivo não se pode aplicar os índices da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS - por estarem previstos aos planos de saúde individuais. Assim, é possível a apuração do percentual adequado na fase de cumprimento de sentença, a fim de restabelecer o equilíbrio contratual por meio de cálculos atuariais. 3. Agravo interno não provido. (AgInt no REsp n. 2.069.984/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 16/9/2024, DJe de 18/9/2024.)

Assim, considerando que, neste ponto, o acórdão recorrido diverge da jurisprudência consolidada do Superior Tribunal de Justiça, impõe-se o provimento do recurso, a fim de alinhá-lo ao entendimento firmado no recurso representativo da controvérsia, no REsp 1.568.244/RJ.

Isso, porque a constatação de abusividade em uma cláusula contratual não acarreta, por si só, a sua anulação, impondo-se no caso, como medida necessária, a readequação do reajuste a parâmetros de estrita justiça, visando primordialmente à preservação do equilíbrio contratual. Desse modo, verificada a índole abusiva no reajuste das mensalidades fundamentado na mudança de faixa etária, promovido pela operadora do plano de saúde, torna-se imperiosa a apuração do percentual adequado na fase de liquidação de sentença. Tal procedimento visa restabelecer o equilíbrio contratual por meio de cálculos atuariais tecnicamente fundamentados.

Quanto à análise da possível afronta ao art. 5º, XXXVI, da Constituição Federal, inviável a apreciação em sede de julgamento de recurso especial, pois, de acordo com a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, tal exame configura usurpação da competência pertencente ao Supremo Tribunal Federal.

A propósito:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE EXECUÇÃO DE TÍTULO EXTRAJUDICIAL. EXCEÇÃO DE PRÉ- EXECUTIVIDADE. DISPOSITIVOS CONSTITUCIONAIS. ALEGAÇÃO INCABÍVEL. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. ALEGAÇÃO GENÉRICA. SÚMULA Nº 284/STF. PREQUESTIONAMENTO. AUSÊNCIA. SÚMULA Nº 282/STF. ART. 85, § 2º, DO CPC. REGRA GERAL. BASE DE CÁLCULO. ORDEM DE PREFERÊNCIA. VALOR EXCESSIVO. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA Nº 7/STJ. DIVERGÊNCIA JURISPRUDENCIAL NÃO COMPROVADA. 1. ***Nos termos do artigo 105, III, da Constituição Federal, compete ao Superior Tribunal de Justiça, em recurso especial, a análise da interpretação da legislação federal, motivo pelo qual se revela inviável invocar nesta seara a violação de dispositivos constitucionais ainda que para fins de prequestionamento, sob pena de invasão da competência atribuída ao Supremo Tribunal Federal.*** *2. No caso, a alegação de negativa de prestação*

Documento eletrônico VDA53748426 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 02/02/2026 17:16:02
Código de Controle do Documento: 43085a62-b4a0-41b4-ac54-967be07e3d50

jurisdicional foi formulada de forma genérica, sem especificação das supostas omissões ou teses que deveriam ter sido examinadas pelo tribunal de origem, apresentando fundamentação deficiente, a atrair, por analogia, a Súmula nº 284/STF. 3. Ausente o prequestionamento, até mesmo de modo implícito, dos dispositivos apontados como violados no recurso especial, incide, por analogia, o disposto na Súmula nº 282/STF. 4. A Segunda Seção desta Corte Superior entende que o § 2º do art. 85 do CPC constitui a regra geral no sentido de que os honorários sucumbenciais devem ser fixados no patamar de 10% (dez por cento) a 20% (vinte por cento) sobre o valor da condenação, do proveito econômico obtido ou do valor atualizado da causa, devendo ser respeitada tal ordem de preferência em relação à base de cálculo. 5. É firme a jurisprudência desta Corte no sentido de não ser possível, por meio de recurso especial, rever os critérios de justiça e de razoabilidade utilizados pelas instâncias ordinárias para fixação da verba advocatícia, tendo em vista tal providência depender da reapreciação dos elementos fático-probatórios do caso concreto. 6. Excetuadas as hipóteses em que o valor afigura-se manifestamente ínfimo ou exorbitante, o que não se verifica na espécie, a majoração ou redução dos honorários advocatícios, igualmente, atrai a incidência da Súmula nº 7/STJ. 7. Nos termos dos artigos 1.029, § 1º, do CPC e 255, § 1º, do Regimento Interno do Superior Tribunal de Justiça, inviável o conhecimento do recurso especial pela alínea "c" do permissivo constitucional quando não demonstrada, como no caso vertente, a divergência jurisprudencial, haja vista a recorrente ter apenas colacionado algumas ementas, sem realizar o necessário cotejo analítico a evidenciar a similitude fática entre os casos confrontados e a divergência de interpretações. 8. Agravo interno provido para conhecer do agravo e não conhecer do recurso especial. (AgInt no AREsp n. 2.770.914/GO, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 14/4/2025, DJEN de 24/4/2025, sem grifo no original.)

Por todo o exposto, dou parcial provimento ao recurso especial, para determinar que o reajuste adequado seja apurado por perícia em liquidação de sentença.

É como voto.

Documento eletrônico VDA53748426 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 02/02/2026 17:16:02
Código de Controle do Documento: 43085a62-b4a0-41b4-ac54-967be07e3d50

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
QUARTA TURMA

REsp 2.187.507 / SP

Número Registro: 2024/0465220-7 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
10592738820178260100

Sessão Virtual de 03/02/2026 a 09/02/2026

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	:	UNIMED BELO HORIZONTE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADO	:	THIAGO MAHFUZ VEZZI - SP228213
RECORRIDO	:	MARISA FIORI
ADVOGADO	:	ADRIANO BLATT - SP329706

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

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 03/02/2026 a 09/02/2026, por unanimidade, decidiu conhecer do recurso e lhe dar parcial provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Documento eletrônico VDA54010886 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 10/02/2026 01:19:33
Código de Controle do Documento: ff44cc91-5275-44bb-a601-3a4a8521a3cf

Brasília, 09 de fevereiro de 2026

Documento eletrônico VDA54010886 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 10/02/2026 01:19:33
Código de Controle do Documento: ff44cc91-5275-44bb-a601-3a4a8521a3cf