



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2847719 - PA(2025/0033620-8)

RELATOR : **MINISTRO RAUL ARAÚJO**
AGRAVANTE : UNIMED BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO
ADVOGADO : DIOGO DE AZEVEDO TRINDADE - PA011270
AGRAVADO : LUCINEA ROSA DA SILVA SANTANA
ADVOGADOS : DANIELY MOREIRA PIMENTEL - PA018764
PAULO ROBERTO ARÉVALO BARROS FILHO - PA010676
CLAUDIO BRUNO CHAGAS DE ALMEIDA - PA023949

EMENTA

DIREITO DO CONSUMIDOR E DIREITO PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. PERCENTUAL DE 92,92%. ÍNDOLE ABUSIVA RECONHECIDA NA ORIGEM. SÚMULAS 5 E 7 DO STJ. AGRAVO CONHECIDO. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

1. O reajuste de mensalidade de plano de saúde por mudança de faixa etária, ainda que contratualmente previsto e em conformidade com a Resolução Normativa 63/2003 da ANS, pode ser reputado abusivo quando o percentual aplicado, notadamente na última faixa etária, se revela desarrazoado, configura cláusula de barreira e acarreta onerosidade excessiva ao consumidor, em desacordo com o Tema 952/STJ.
2. O reconhecimento, pelo Tribunal de origem, da índole abusiva do reajuste por faixa etária, fundado na análise de cláusulas contratuais e do acervo probatório, não pode ser revisto em recurso especial, em razão dos óbices das Súmulas 5 e 7 do STJ.
3. Agravo conhecido. Recurso especial desprovido.

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 12/05/2026 a 18/05/2026, por unanimidade, conhecer do recurso mas lhe negar provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira, Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG) e João Otávio de Noronha votaram com o Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 18 de maio de 2026.

Ministro RAUL ARAÚJO
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2847719 - PA(2025/0033620-8)

RELATOR : MINISTRO RAUL ARAÚJO
AGRAVANTE : UNIMED BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO
ADVOGADO : DIOGO DE AZEVEDO TRINDADE - PA011270
AGRAVADO : LUCINEA ROSA DA SILVA SANTANA
ADVOGADOS : DANIELY MOREIRA PIMENTEL - PA018764
PAULO ROBERTO ARÉVALO BARROS FILHO - PA010676
CLAUDIO BRUNO CHAGAS DE ALMEIDA - PA023949

EMENTA

DIREITO DO CONSUMIDOR E DIREITO PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. PERCENTUAL DE 92,92%. ÍNDOLE ABUSIVA RECONHECIDA NA ORIGEM. SÚMULAS 5 E 7 DO STJ. AGRAVO CONHECIDO. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

1. O reajuste de mensalidade de plano de saúde por mudança de faixa etária, ainda que contratualmente previsto e em conformidade com a Resolução Normativa 63/2003 da ANS, pode ser reputado abusivo quando o percentual aplicado, notadamente na última faixa etária, se revela desarrazoado, configura cláusula de barreira e acarreta onerosidade excessiva ao consumidor, em desacordo com o Tema 952/STJ.

2. O reconhecimento, pelo Tribunal de origem, da índole abusiva do reajuste por faixa etária, fundado na análise de cláusulas contratuais e do acervo probatório, não pode ser revisto em recurso especial, em razão dos óbices das Súmulas 5 e 7 do STJ.

3. Agravo conhecido. Recurso especial desprovido.

RELATÓRIO

Trata-se de *agravo em recurso especial* interposto por UNIMED BELÉM - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO contra decisão que inadmitiu seu recurso especial, fundamentado no art. 105, III, "a", da Constituição Federal, contra acórdão proferido pelo eg. Tribunal de Justiça do Estado do Pará, assim ementado:

“APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. 59 ANOS OU MAIS. PERCENTUAL DE 92,92%. ABUSIVIDADE. PERCENTUAL DESARRAZOADO. CLÁUSULA DE BARREIRA. REVISÃO DO PERCENTUAL. TEMAS 952 E 1.016 DO STJ. REsp 1.568.244/RJ e REsp 1.873.377/PR. REFORMATIO IN PEJUS. IMPOSSIBILIDADE. DANOS MORAIS. DESCABIMENTO. RECURSO CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO, À UNANIMIDADE.” (e-STJ, fls. 702-703)

Em seu recurso especial, a recorrente alega violação dos art. 15 e art. 16, IV, da Lei 9.656/1998, pois o reajuste por mudança de faixa etária estaria contratualmente previsto e em conformidade com as normas da Agência Nacional de Saúde Suplementar, de modo que a limitação ou o afastamento do índice pelo acórdão recorrido contrariou a legislação setorial ao impedir variação lícita (fls. 746-747, 761-763).

Foram ofertadas contrarrazões (e-STJ, fls. 860/899).

O recurso especial foi inadmitido na origem, dando ensejo à interposição do presente agravo.

É o relatório.

VOTO

A irresignação não merece prosperar.

A Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do 1.568.244/RJ, sob o rito de recurso repetitivo, Tema 952/STJ, firmou o entendimento de que *"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"*(REsp 1.568.244/RJ, Rel. Ministro **RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 14/12/2016, DJe de 19/12/2016)

No caso dos autos, a Corte de origem, ao analisar a tese de que o reajuste por mudança de faixa etária estaria contratualmente previsto e foi aplicado em conformidade com as normas da Agência Nacional de Saúde Suplementar, de modo que a limitação ou o afastamento do índice pelo acórdão recorrido contrariou a legislação setorial ao impedir variação lícita, assim decidiu:

"A citada Resolução dispõe que o reajuste por faixa etária deve observar as seguintes condições: 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 pode ser superior à variação acumulada entre a primeira e sétima faixas.

No caso dos autos, constata-se que houve expressa previsão de 10 (dez) faixas etárias de reajuste, sendo a última aos 59 (cinquenta e nove) anos e, ainda, conforme documento de ID 9608583 - Pág. 1, verifica-se que o valor fixado para a última faixa do plano de saúde contratado (R\$967,74) não supera o equivalente a 6 (seis) vezes o valor previsto na primeira faixa etária (6x R\$161,33 = R\$ 967,98).

Outrossim, constato pela documentação acostada pela parte ré/apelante que a operadora do plano de saúde também observou o requisito que determina que a variação acumulada entre a sétima e a décima faixas não pode ser superior à variação acumulada entre a primeira e sétima faixas, já que constata-se que a variação ocorrida entre a faixa 1 (R\$ 161,33) e a faixa 7 (R\$ 395,12) é de 2,45 vezes; e a variação ocorrida entre a faixa 7 (R\$ 395,12) e a faixa 10 (R\$ 967,74) é de 2,44 vezes.

Como se verifica, o reajuste está em acordo com a previsão normativa. Isto, na medida em que para se realizar o cálculo previsto nos incisos do artigo 3º

da Resolução Normativa nº. 63/2003 da ANS, impõe-se a verificação do sentido matemático da expressão “variação acumulada”, considerando-se como base de cálculo os valores absolutos das contraprestações pecuniárias e não os percentuais em si de reajuste, ou seja, não é a mera soma aritmética dos percentuais de reajuste como realizado pelo magistrado de suficiente origem, conforme entendimento firmado pelo Superior Tribunal de Justiça, no (...), julgado sob a sistemática dos Recursos Repetitivos.

Na hipótese em tela, houve o atendimento pela operadora do plano de saúde de dois dos três requisitos elencados pelo Superior Tribunal de Justiça no Tema 952, quais sejam: a previsão contratual e a observância das normas expedidas pelos órgãos governamentais reguladores.

Não obstante e em conformidade com o atual entendimento unânime desta 2ª Turma de Direito Privado (...), verifica-se que, ainda assim, **o percentual de reajuste de 92,92% se mostra desarrazoado e aleatório, em desacordo com o terceiro requisito estipulado no Tema 952 do STJ.**

(...)

Isto, na medida em que foi fixado de forma desproporcional na última faixa etária, em comparação às faixas imediatamente anteriores, sem que demonstrada a necessidade por meio de base atuarial idônea ou que o reajuste estaria dentro da média de mercado, onerando excessivamente o consumidor, às vezes de ser considerado idoso.

No que tange a razoabilidade ou aleatoriedade do reajuste, é importante mencionar que o Superior Tribunal de Justiça, ao analisar a possibilidade de revisão judicial do percentual de reajuste por mudança de faixa etária, ressaltou que a abusividade deve ser aferida no caso concreto, levando em consideração fatores como: o equilíbrio contratual; a base atuarial do reajuste; a existência de cláusula de barreira e a onerosidade excessiva para o consumidor.

(...)

Feitas essas considerações, no presente caso, a meu ver, **há elementos que indicam o desequilíbrio contratual e a onerosidade excessiva para o(a) apelado(a), considerando que o reajuste de 92,92% aplicado pela operadora do plano de saúde na última faixa etária procedeu quase que a dobra do valor pago a título de mensalidade pelo consumidor, em percentual muito superior à média de reajuste aplicada pelas operadoras de Plano de Saúde em dezembro de 2017 (41,1%), conforme se depreende do Painel de Precificação[3] (...) disponibilizado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar, sem que tenha sido demonstrada qualquer justificativa para tanto.**

Ademais, são discrepantes os percentuais de reajuste aplicados nas faixas 8 (8,50%) e 9 (17,00%) do contrato em análise, em relação à última faixa etária que engloba os consumidores com 59 anos e mais (92,92%), configurando evidente cláusula de barreira que dificulta sobremaneira a permanência do vínculo dos maiores de 59 anos.

Esclareço que diversamente do que vem sendo decidido, no âmbito da 1ª Turma de Direito Privado deste Egr. Tribunal [4] (...), entendo ser desnecessária a realização de revisão dos cálculos atuariais para a verificação da abusividade do reajuste no caso em tela, **considerando a extravagante desproporcionalidade entre os percentuais de reajuste aplicados nas três últimas faixas etárias do plano de saúde e a excessiva onerosidade causada pela aplicação do percentual de 92,92% na última faixa etária (59 anos e mais), em total descompasso com a média do mercado à época, conforme vem entendendo o Superior Tribunal de Justiça [5] (...).**

Assim, mantenho, ainda que por outros fundamentos, a sentença de origem que declarou abusivo o reajuste aplicado pela operadora do plano de saúde, havendo a necessidade, entretanto, de análise do julgado em relação ao quantum arbitrado." (e-STJ)

Como visto, a Corte de origem, analisando o acervo fático-probatório dos autos, concluiu pelo caráter abusivo do percentual de reajuste aplicado.

Nesse contexto, a modificação de tal entendimento - lançado no v. acórdão recorrido - demandaria a interpretação das cláusulas contratuais e o revolvimento do suporte fático-probatório dos autos, o que é inviável em sede de recurso especial, nos termos das Súmulas 5 e 7 do STJ. Nesse sentido:

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DIREITO DO CONSUMIDOR E DIREITO PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. PERCENTUAL DE 92,92%. ABUSIVIDADE. LIMITAÇÃO JUDICIAL. CONFORMIDADE COM A ORIENTAÇÃO DO STJ. TEMA Nº 952/STJ. REVISÃO. SÚMULA Nº 7/STJ. RECURSO ESPECIAL NÃO CONHECIDO.

1. O tribunal de origem decidiu em conformidade com a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, no sentido de que o reajuste de mensalidade de plano de saúde por mudança de faixa etária é válido desde que haja previsão contratual, sejam observadas as normas regulatórias aplicáveis e não sejam aplicados percentuais desarrazoados ou aleatórios que, sem base atuarial idônea, onerem excessivamente o consumidor ou impliquem discriminação do idoso(Tema 952/STJ).

Precedentes.

2. Reconhecida pelo Tribunal de origem, com base nos fatos e provas dos autos, a abusividade de percentual de reajuste por faixa etária e a existência de dano moral, a revisão dessas conclusões em recurso especial encontra óbice na Súmula 7/STJ.

3.

Agravo conhecido para conhecer parcialmente do recurso especial e, nessa extensão, negar-lhe provimento.

(AREsp n. 3.088.365/PA, relator Ministro **RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**, Terceira Turma, julgado em 23/3/2026, DJEN de 26/3/2026.)

RECURSO ESPECIAL. DIREITO DO CONSUMIDOR E PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO POR ADESÃO. REAJUSTE POR FAIXA ETÁRIA E SINISTRALIDADE. ÍNDOLE ABUSIVA DOS ÍNDICES. FALTA DE COMPROVAÇÃO TÉCNICA. SUBSTITUIÇÃO AUTOMÁTICA POR ÍNDICES DA ANS PARA PLANOS INDIVIDUAIS. NECESSIDADE DE APURAÇÃO EM LIQUIDAÇÃO DE SENTENÇA. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO.

1. A prestação jurisdicional é completa quando o Tribunal de origem se manifesta de forma fundamentada sobre as questões essenciais ao deslinde da controvérsia, não se confundindo decisão contrária aos interesses da parte com omissão ou negativa de prestação jurisdicional.

2. A revisão da conclusão do Tribunal de origem quanto à índole abusiva dos reajustes e à falta de comprovação dos critérios para as majorações (mudança de faixa etária e sinistralidade) é vedada em sede de recurso especial, por demandar reexame de provas e cláusulas contratuais (Súmulas 5 e 7 do STJ).

3. Nos planos de saúde coletivos, o reajuste anual é apenas acompanhado pela ANS para monitoramento, não se lhe aplicando os índices previstos para planos individuais, dada a distinção de regimes e cálculos atuariais.

4. Reconhecida a natureza abusiva do percentual aplicado pela operadora, a simples substituição pelos índices da ANS para planos individuais desequilibra a relação contratual. A medida correta é a apuração do índice adequado, mediante perícia atuarial, na fase de liquidação de sentença, conforme jurisprudência do STJ.

5. Recurso especial conhecido e parcialmente provido, para reformar em parte o acórdão e determinar que o percentual de reajuste adequado seja apurado na fase de cumprimento de sentença.

(REsp n. 2.090.934/SP, relator Ministro **RAUL ARAÚJO**, Quarta Turma, julgado em 9/3/2026, DJEN de 16/3/2026.)

Diante do exposto, nos termos do art. 253, parágrafo único, II, *b*, do RISTJ, conheço do agravo e nego provimento ao recurso especial.

Deixo de majorar os honorários advocatícios recursais, nos termos do art. 85, § 11, do CPC/2015, pois já fixados no patamar máximo previsto no art. 85, § 2º, do CPC/2015.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

**AREsp 2.847.719 / PA
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2025/0033620-8

Número de Origem:
08196261420198140301

Sessão Virtual de 12/05/2026 a 18/05/2026

Relator

Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : UNIMED BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

ADVOGADO : DIOGO DE AZEVEDO TRINDADE - PA011270

AGRAVADO : LUCINEA ROSA DA SILVA SANTANA

ADVOGADOS : PAULO ROBERTO ARÉVALO BARROS FILHO - PA010676

DANIELY MOREIRA PIMENTEL - PA018764

CLAUDIO BRUNO CHAGAS DE ALMEIDA - PA023949

ASSUNTO : DIREITO DO CONSUMIDOR - RESPONSABILIDADE DO FORNECEDOR -
INDENIZAÇÃO POR DANO MATERIAL

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 12/05/2026 a 18/05/2026, por unanimidade, decidiu conhecer do recurso mas lhe negou provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira, Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG) e João Otávio de Noronha votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 18 de maio de 2026