



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2903222 - MG(2025/0121608-5)

RELATOR : MINISTRO RAUL ARAÚJO
AGRAVANTE : LORIVAL TEIXEIRA MARTINS
ADVOGADO : FREDERICO AFONSO MUNIZ THOMASIN - MG155515
AGRAVADO : BRADESCO SAUDE S/A.
ADVOGADOS : ANDRE LUIZ LIMA SOARES - MG101332
GABRIELA VANESSA DE JESUS SILVA - MG151144
LEONARDO DE PAOLI BALBINO DE QUEIROGA - MG141880
MARIANNA SALES VARELA DE OLIVEIRA MARTINS
FERNANDES - MG104876
RITA ALCYONE PINTO SOARES - MG056783
EULER DE MOURA SOARES FILHO - MG045429
ROGERIO FERNANDES MADEIRA - MG083176

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DECISÃO DA PRESIDÊNCIA DO STJ. RECONSIDERAÇÃO. AÇÃO REVISIONAL. PLANO DE SAÚDE. FAIXA ETÁRIA. VALIDADE. SÚMULA 83 DO STJ. TEMA 952. AGRAVO PROVIDO. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

1. A decisão recorrida demonstrou a impugnação específica de todos os fundamentos da decisão de inadmissibilidade do recurso especial. Reconsideração da decisão da Presidência do STJ.

2. A questão em discussão consiste em saber se o reajuste de mensalidade de plano de saúde por mudança de faixa etária é válido, considerando a previsão contratual, a observância das normas regulatórias e a ausência de percentuais desarrazoados ou aleatórios que onerem excessivamente o consumidor ou discriminem o idoso.

3. 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).

4. Na hipótese, a Corte de origem concluiu que não se revela abusiva a imposição do reajuste etário impugnado, a exigir a concessão do provimento revisional pretendido à mensalidade devida pelos recorrentes.

5. O entendimento adotado no acórdão recorrido coincide com a jurisprudência assente desta Corte Superior, circunstância que atrai a incidência da Súmula 83/STJ.

6. Agravo interno provido para conhecer do agravo e negar provimento ao recurso especial.

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 10/03/2026 a 16/03/2026, por unanimidade, negar provimento ao recurso, 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 março de 2026.

Ministro RAUL ARAÚJO
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2903222 - MG(2025/0121608-5)

RELATOR : MINISTRO RAUL ARAÚJO
AGRAVANTE : LORIVAL TEIXEIRA MARTINS
ADVOGADO : FREDERICO AFONSO MUNIZ THOMASIN - MG155515
AGRAVADO : BRADESCO SAUDE S/A.
ADVOGADOS : ANDRE LUIZ LIMA SOARES - MG101332
GABRIELA VANESSA DE JESUS SILVA - MG151144
LEONARDO DE PAOLI BALBINO DE QUEIROGA - MG141880
MARIANNA SALES VARELA DE OLIVEIRA MARTINS
FERNANDES - MG104876
RITA ALCYONE PINTO SOARES - MG056783
EULER DE MOURA SOARES FILHO - MG045429
ROGERIO FERNANDES MADEIRA - MG083176

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DECISÃO DA PRESIDÊNCIA DO STJ. RECONSIDERAÇÃO. AÇÃO REVISIONAL. PLANO DE SAÚDE. FAIXA ETÁRIA. VALIDADE. SÚMULA 83 DO STJ. TEMA 952. AGRAVO PROVIDO. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

1. A decisão recorrida demonstrou a impugnação específica de todos os fundamentos da decisão de inadmissibilidade do recurso especial. Reconsideração da decisão da Presidência do STJ.

2. A questão em discussão consiste em saber se o reajuste de mensalidade de plano de saúde por mudança de faixa etária é válido, considerando a previsão contratual, a observância das normas regulatórias e a ausência de percentuais desarrazoados ou aleatórios que onerem excessivamente o consumidor ou discriminem o idoso.

3. 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).

4. Na hipótese, a Corte de origem concluiu que não se revela abusiva a imposição do reajuste etário impugnado, a exigir a concessão do provimento revisional pretendido à mensalidade devida pelos recorrentes.

5. O entendimento adotado no acórdão recorrido coincide com a jurisprudência assente desta Corte Superior, circunstância que atrai a incidência da Súmula 83/STJ.

6. Agravo interno provido para conhecer do agravo e negar provimento ao recurso especial.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por LORIVAL TEIXEIRA MARTINS contra decisão proferida pelo douto Ministro Presidente do STJ, que não conheceu do agravo em recurso especial, em razão da incidência da Súmula 182/STJ.

Nas razões do agravo interno (e-STJ, fls. 653/654)), a parte agravante alega que não se aplica a Súmula 182/STJ, afirmando que houve impugnação de todos os fundamentos da decisão de admissibilidade.

Não foi apresentada impugnação (e-STJ, fls. 680/683).

É o relatório.

VOTO

Afiguram-se relevantes as alegações expendidas pelo recorrente, de modo que, com base no art. 259 do RISTJ, reconsidero a decisão ora recorrida.

Trata-se de agravo de decisão que inadmitiu recurso especial interposto por LORIVAL TEIXEIRA MARTINS, fundado no art. 105, III, “a” e “c”, da Constituição Federal, contra v. acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, assim ementado (fls. 454):

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO REVISIONAL DE CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE C/C RESTITUIÇÃO DE VALORES. REAJUSTE POR FAIXA ETÁRIA – POSSIBILIDADE – ENTENDIMENTO FIXADO PELO STJ, QUANDO DO JULGAMENTO DO TEMA 952.

- O STJ, quando do julgamento do tema 952, fixou a tese de que é válido o reajuste do plano de saúde individual ou familiar por faixa etária.

- Embora o STJ tenha definido que para os contratos firmados entre 02/01/1999 a 31/12/2003 deveriam ser estabelecidas 7(sete) faixas etárias, inócua a pretensão do consumidor de rever o contrato que estabeleceu 5 (cinco) faixas etárias quando, na prática, isso não irá lhe gerar qualquer benefício, em razão da impossibilidade de restituição de valores cobrados após o decurso do prazo de 3(três) anos.

- Como o consumidor ajuizou a ação logo após ter completado 60 (sessenta) anos, correta a sentença ao afastar a incidência do índice previsto para a última faixa etária, em razão da comprovação de que ele já estava vinculado ao plano de saúde por prazo superior a 10 anos.

- Recurso não provido.

Em suas razões recursais, a parte recorrente alega violação aos arts. 927, inciso III, do Código de Processo Civil; e 35-A, da Lei 9.656/1998 (fls. 469-476).

Sustenta que:

i) houve aplicação incorreta do precedente vinculante sobre reajuste por faixa etária (tema 952), pois o contrato firmado em 1999 deve observar a diretriz de 7 faixas etárias da Resolução do Conselho de Saúde Suplementar 6/1998. Afirma que a cláusula contratual prevê apenas 5 faixas, o que compromete a validade formal e a correta diluição do risco. Defende que a revisão não é inócua, porque a recomposição dos índices por cálculo atuarial em liquidação reduz os aumentos concentrados nas faixas de 40 e 50 anos, impactando o valor atualmente pago;

ii) há descumprimento das diretrizes regulatórias do Conselho de Saúde Suplementar, cuja competência normativa deve ser observada. Argumenta que o acórdão recorrido valida cláusula com número inferior de faixas etárias, contrariando as diretrizes obrigatórias de estrutura e diluição de risco, e, com isso, esvazia a proteção regulatória conferida aos beneficiários nas últimas faixas; e

iii) há divergência jurisprudencial, pois tribunais estaduais, em casos análogos, reconhecem a nulidade de cláusulas que preveem número inferior de faixas nos contratos regidos pela Resolução do Conselho de Saúde Suplementar 6/1998, com consequente restituição das diferenças, observada a prescrição trienal. Pede a prevalência do entendimento dos paradigmas indicados.

Contrarrazões foram apresentadas (fls. 561-562).

No agravo, afirma a presença dos requisitos de admissibilidade do especial.

Decido.

Inicialmente, verifica-se que o acórdão recorrido, analisando detidamente os autos, reconhece a validade do reajuste por faixa etária em planos individuais ou familiares, desde que haja previsão contratual, observância das normas regulatórias e ausência de percentuais desarrazoados ou aleatórios, em conformidade com a tese firmada pelo Superior Tribunal de Justiça (STJ) no Tema 952 (fls. 456/457):

“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.”

Além disso, aplica as diretrizes do julgamento da Segunda Seção no REsp 1.568.244, quanto à validade formal das cláusulas e ao regime aplicável conforme a data do contrato (fl. 457):

“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 2/1/1999 e 31/12/2003, 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:”

“(ii) do valor fixado para a última faixa etária não poder ser superior a 6 (seis) vezes o previsto para a primeira;”

O Tribunal aponta que o contrato foi firmado em 02/03/1999 e, por isso, deveria observar a Resolução do Conselho de Saúde Suplementar (CONSU) 6/1998, com 7 faixas etárias e as limitações ali previstas.

Constata, porém, que a cláusula contratual estabeleceu apenas 5 faixas, com os seguintes percentuais de variação: 41,51%; 5,00%; 25,44%; 69,91%; e 89,47% da penúltima para a última (fls. 457-458). Embora reconheça o descompasso com a norma regulatória, o acórdão afasta a decretação de nulidade, admitindo apenas eventual adequação da cláusula às regras aplicáveis (fls. 458-459).

O acórdão conclui que a pretensão revisional para recompor as faixas ao número de 7 é inócua, porque:

- "- a ação foi proposta em 23/05/2023, após o autor completar 60 anos em 02/03/2023, quando incidiu o reajuste de 89,47% (fl. 458);*
- a prescrição trienal limita a restituição a três anos, tornando inútil a recomposição atuarial das faixas anteriores, já que eventuais diferenças não poderiam ser restituídas nem cobradas (fl. 459);*
- na hipótese de vínculo superior a dez anos, não pode incidir reajuste por faixa etária quando o beneficiário atinge 60 anos, de modo que as faixas de 60-69 e 70 ou mais não se aplicam ao caso (fls. 457-459);*
- não houve insurgência específica contra o índice aplicado aos 60 anos, impedindo comportamento contraditório "venire contra factum proprium" (fl. 459).*

Nesse sentido, dos trechos transcritos acima, verifica-se que a decisão está em consonância com a tese firmada pelo STJ, no julgamento do Tema Repetitivo 952 (REsp 1.568.244/RJ), **que dispõe que o reajuste de mensalidade de plano de saúde por mudança de faixa etária é válido, desde que haja previsão contratual, observância das normas dos órgãos reguladores e que não sejam aplicados percentuais desarrazoados que onerem excessivamente o consumidor.**

Ainda, a controvérsia posta em análise no presente recurso diz respeito a reajuste de plano de saúde por mudança de faixa etária. Com efeito, este Superior Tribunal, quando do julgamento do Tema Repetitivo 952, firmou tese assentando 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, Relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, julgado em 14/12/2016, DJe de 19/12/2016).

A propósito:

RECURSO ESPECIAL. DIREITO DO CONSUMIDOR E PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. AUSÊNCIA DE FUNDAMENTAÇÃO NO ACÓRDÃO. NÃO OCORRÊNCIA. REAJUSTE POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. ALEGAÇÃO DE NATUREZA ABUSIVA. IMPROCEDÊNCIA NAS INSTÂNCIAS ORDINÁRIAS. REEXAME DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS E PROVAS. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULAS 5 E 7 DO STJ. RECURSO ESPECIAL PARCIALMENTE CONHECIDO E, NESSA EXTENSÃO, DESPROVIDO.

1. Não há nulidade no acórdão recorrido por negativa de prestação jurisdicional (violação ao art. 489 do CPC), pois o Tribunal de origem analisou adequadamente as questões de mérito e fundamentou sua decisão, ainda que de forma contrária aos interesses do recorrente.
2. **Conforme tese firmada pelo STJ no julgamento do Tema Repetitivo 952 (REsp 1.568.244/RJ), o reajuste de mensalidade de plano de saúde por mudança de faixa etária é válido, desde que haja previsão contratual, observância das normas dos órgãos reguladores e que não sejam aplicados percentuais desarrazoados que onerem excessivamente o consumidor.**
3. A análise da legalidade dos reajustes aplicados no caso concreto, para verificar a existência de previsão contratual clara e a ausência de natureza abusiva, demandaria a reinterpretação de cláusulas contratuais e o reexame do conjunto fático-probatório, o que é vedado em sede de recurso especial, conforme o disposto nas Súmulas 5 e 7 do STJ.
4. Recurso especial parcialmente conhecido e, nessa extensão, desprovido. (RESP Nº 2012503/SP, Ministro Relator **RAUL ARAÚJO**, Quarta Turma, julgado em 04/12/2025, Dje 09/12/2025)

Assim, a decisão recorrida está em conformidade com a jurisprudência desta Corte superior o que atrai a aplicação da Súmula 83/STJ.

Ademais, a controvérsia, tal como posta no acórdão recorrido, demanda reinterpretação de cláusulas contratuais e revolvimento do conjunto fático-probatório (previsão contratual, forma de informação, prática de atos materiais, valores praticados), o que encontra óbice nas Súmulas 5 e 7 do STJ.

Nesse sentido:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL - AÇÃO CONDENATÓRIA - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA DA PARTE AUTORA.

1. Não ficou configurada a violação dos arts. 489 e 1.022 do CPC/2015, uma vez que o Tribunal de origem se manifestou de forma fundamentada sobre todas as questões necessárias para o deslinde da controvérsia. O mero inconformismo da parte com o julgamento contrário à sua pretensão não caracteriza falta de prestação jurisdicional.

2. A Segunda Seção, ao julgar o REsp repetitivo n. 1.568.244/RJ (Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Dje 19/12/2016), o reajuste de mensalidade de plano de saúde em razão de mudança de faixa etária não é, por si só, ilegal. Deverão ser considerados, em cada caso, vários aspectos, entre os quais: a existência de previsão para o reajuste, a data em que firmado o contrato, o tempo de vigência dele e, ainda, a observância do intervalo previsto entre as faixas etárias.

2.1. A alteração da conclusão do acórdão recorrido quanto à abusividade do reajuste das mensalidades, em razão da mudança de faixa etária em questão, implicaria, necessariamente, em reexame do contexto probatório dos autos e reavaliação de cláusula contratual, providência vedada em sede especial em virtude dos óbices das Súmulas 5 e 7 do STJ. Precedentes.

3. Rever a conclusão a que chegou o Tribunal de origem, acerca da imparcialidade dos auxiliares da justiça encontra óbice na Súmula 7/STJ. 4. Agravo interno desprovido.

(AgInt no REsp 2.181.481/SP, Relator Ministro **MARCO BUZZI**, Quarta Turma, julgado em 1º/9/2025, DJEN de 5/9/2025, sem grifo no original.)

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO REVISIONAL DE CLÁUSULA CONTRATUAL C /C REPETIÇÃO DE INDÉBITO C/C COMPENSAÇÃO POR DANOS MORAIS. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO DE CAPÍTULO AUTÔNOMO EM DECISÃO MONOCRÁTICA DO RELATOR EM AGRAVO INTERNO. PRECLUSÃO. HARMONIA ENTRE O ACÓRDÃO RECORRIDO

E A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. REEXAME DE FATOS. INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS. INADMISSIBILIDADE.

1. Ação revisional de cláusula contratual c/c repetição de indébito c/c compensação por danos morais.

2. A ausência de impugnação, no agravo interno, de capítulo autônomo e/ou independente da decisão monocrática do relator - proferida ao apreciar recurso especial ou agravo em recurso especial - apenas acarreta a preclusão da matéria não impugnada. Precedente da Corte Especial.

3. É idôneo o reajuste de mensalidade de plano de saúde em virtude da mudança de faixa etária do participante, desde que observados alguns parâmetros, tais como a expressa previsão contratual; não serem aplicados índices de reajuste desarrazoados ou aleatórios, a onerar excessivamente o consumidor, em confronto com a equidade e a cláusula geral da boa-fé objetiva e da especial proteção do idoso, e serem respeitadas as normas expedidas pelos órgãos governamentais (Resolução CONSU nº 6/1998 ou Resolução Normativa nº 3/2001 da ANS e Resolução Normativa nº 63/2003 da ANS). Julgados deste STJ.

4. Alterar o decidido no acórdão impugnado, no que se refere ao reconhecimento da abusividade do índice anteriormente fixado, bem como da adequação da fixação de outro índice em substituição ao anterior, este dentro dos parâmetros de proporcionalidade, exige o reexame de fatos e provas e a interpretação de cláusulas contratuais, procedimentos que são vedados pelas Súmulas 5 e 7, ambas do STJ.

5. Agravo interno parcialmente conhecido e, nessa extensão, não provido.

(AgInt no AREsp 2.838.072/PA, Relatora Ministra **NANCY ANDRIGHI**, Terceira Turma, julgado em 18/8/2025, DJEN de 22/8/2025, sem grifo no original.)

Por fim, verifica-se que a pretensão da parte agravante é de ver reconhecida a existência de dissídio jurisprudencial, que tem por objeto a mesma questão aventada sob os auspícios da alínea "a" do permissivo constitucional, que, por sua vez, foi obstaculizada pelo enunciado da Súmula n. 7/STJ.

Quando isso acontece, impõe-se o reconhecimento da inexistência de similitude fática entre os arestos confrontados, requisito indispensável ao conhecimento do Recurso Especial pela alínea "c".

Nesse sentido: "O recurso especial não pode ser conhecido com fundamento na alínea c do permissivo constitucional, porquanto o óbice da Súmula n. 7/STJ impede o exame do dissídio jurisprudencial quando, para a comprovação da similitude fática entre os julgados confrontados, é necessário o reexame de fatos e provas" (AgInt no REsp n. 2.175.976/DF, relatora Ministra Regina Helena Costa, Primeira Turma, DJEN de 20/2/2025).

Nessa linha, confira-se o seguinte precedente:

DIREITO TRIBUTÁRIO E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. OMISSÃO DE MATÉRIA CONSTITUCIONAL. ANÁLISE INCABÍVEL. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. ITBI. IMUNIDADE. INTEGRALIZAÇÃO DE CAPITAL SOCIAL. ACÓRDÃO AMPARADO EM FUNDAMENTO CONSTITUCIONAL. PRETENSÃO DE DISTINGUISHING COM PRECEDENTE VINCULANTE DA SUPREMA CORTE. EXAME INVIÁVEL EM RECURSO ESPECIAL. DISPOSITIVO LEGAL SEM COMANDO NORMATIVO. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. ANÁLISE PREJUDICADA. RECURSO DESPROVIDO.

1. Uma das supostas omissões apontadas no apelo nobre decorreria do fato de a Corte local não ter realizado distinguishing do caso em tela com o

precedente do Supremo Tribunal Federal. O referido leading case do Pretório Excelso diz respeito ao alcance da imunidade prevista no art. 156, § 2.º, inciso I, da Constituição Federal. Ocorre que, consoante pacífica jurisprudência desta Corte, "[n]ão é cabível acolher a violação do art. 535 do CPC/1973 (ou 1.022 do CPC/2015) para reconhecer omissão de matéria constitucional, por ser de competência do Supremo Tribunal Federal" (AgInt no REsp n. 1.948.582/PR, relator Ministro Paulo Sérgio Domingues, Primeira Turma, julgado em 24/4/2023, DJe de 28/4/2023).

2. Na extensão cognoscível, a preliminar de negativa de prestação jurisdicional não comporta acolhimento, pois o acórdão recorrido não possui os vícios suscitados pelas Recorrentes. Ao revés, apresentou, concretamente, os fundamentos que justificaram a sua conclusão. Como é cediço, o Julgador não está obrigado a rebater, individualmente, todos os argumentos suscitados pelas partes, sendo suficiente que demonstre, fundamentadamente, as razões do seu convencimento.

3. O Tribunal de origem decidiu a questão referente à imunidade do ITBI com lastro em fundamento eminentemente constitucional. Nesse contexto, a sua revisão é inviável em recurso especial, que se destina a uniformizar a interpretação do direito federal infraconstitucional.

4. Entendeu, a Corte local, que o ITBI seria devido, na extensão do valor do bem que ultrapassasse a quantia do capital social integralizado e, para tanto, amparou-se em precedente vinculante da Suprema Corte (RE n. 796.376, Tema n. 796 da Repercussão Geral). A Recorrente, por sua vez, entende que o referido leading case foi aplicado de forma incorreta. Ocorre que, consoante pacífica jurisprudência deste Sodalício, "descabe ao STJ interpretar, nesta via processual, as razões de decidir adotadas pelo STF para julgar Recurso Extraordinário no rito da repercussão geral" (AgInt no AREsp n. 1.643.657/SC, relator Ministro Herman Benjamin, Segunda Turma, julgado em 16/12/2020, DJe de 18/12/2020; sem grifos no original).

5. Embora os fundamentos constitucionais sobre os quais se amparam o acórdão de origem impeçam, por si só, o exame do mérito do apelo nobre em sua integralidade, acresce-se, ainda, o óbice da Súmula n. 284/STF, diante da ausência de comando normativo do art. 23 da Lei n. 9.249/1995 para amparar a tese nele fundamentada.

6. Conforme jurisprudência desta Corte Superior, a existência de óbice processual, impedindo o conhecimento de questão suscitada com base na alínea a do permissivo constitucional, prejudica a análise da alegada divergência jurisprudencial acerca do mesmo tema.

7. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no AREsp n. 2.638.926/MT, relator Ministro **TEODORO SILVA SANTOS**, Segunda Turma, julgado em 9/4/2025, DJEN de 23/4/2025.)

Ante o exposto, dou provimento ao agravo interno para conhecer do agravo e negar provimento ao recurso especial.

Nos termos do art. 85, § 11, do Código de Processo Civil de 2015, majoro os honorários advocatícios devidos à parte recorrida de 10% (dez por cento) para 11% (onze por cento) sobre o valor atualizado da causa, observada a proporção fixada na sentença do Juízo de piso.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

AREsp 2.903.222 / MG
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2025/0121608-5

Número de Origem:

10000233151778004 50077018220238130518

Sessão Virtual de 10/03/2026 a 16/03/2026

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 : LORIVAL TEIXEIRA MARTINS

ADVOGADO : FREDERICO AFONSO MUNIZ THOMASIN - MG155515

AGRAVADO : BRADESCO SAUDE S/A.

ADVOGADOS : EULER DE MOURA SOARES FILHO - MG045429

RITA ALCYONE PINTO SOARES - MG056783

ANDRE LUIZ LIMA SOARES - MG101332

MARIANNA SALES VARELA DE OLIVEIRA MARTINS FERNANDES
- MG104876

GABRIELA VANESSA DE JESUS SILVA - MG151144

ROGERIO FERNANDES MADEIRA - MG083176

LEONARDO DE PAOLI BALBINO DE QUEIROGA - MG141880

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

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 10/03/2026 a 16/03/2026, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, 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, 16 de março de 2026