



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3073540 - BA(2025/0392527-0)

RELATOR : MINISTRO RAUL ARAÚJO
AGRAVANTE : CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL
ADVOGADO : TARCÍSIO REBOUÇAS PORTO JÚNIOR - CE007216
AGRAVADO : ANDRE DE SOUZA DANTAS VIEIRA
ADVOGADO : LUIZA ALAGIA ANDRADE - BA040236

EMENTA

DIREITO DO CONSUMIDOR. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. REAJUSTE POR SINISTRALIDADE. ÍNDOLE ABUSIVA. IMPOSSIBILIDADE DE APLICAÇÃO DOS ÍNDICES DE REAJUSTES INDICADOS PELA ANS PARA OS CONTRATOS DE AUTOGESTÃO. APURAÇÃO DO VALOR DO REAJUSTE EM LIQUIDAÇÃO DE SENTENÇA POR MEIO DE CÁLCULOS ATUARIAIS. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. ACÓRDÃO EM CONSONÂNCIA COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. SÚMULA 83/STJ. RECURSO DESPROVIDO.

1. A jurisprudência do STJ é pacífica no sentido de que não há negativa de prestação jurisdicional quando a controvérsia é resolvida de maneira fundamentada, ainda que em sentido contrário à pretensão da parte recorrente.
2. A natureza abusiva do reajuste por sinistralidade em plano de saúde coletivo deve ser apurada em liquidação de sentença.
3. A decisão recorrida está em consonância com o entendimento consolidado do STJ, não cabendo revisão, conforme a Súmula 83 do STJ.
4. Agravo conhecido para 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 24/02/2026 a 02/03/2026, 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.
Licenciado o Sr. Ministro Marco Buzzi.

Brasília, 09 de março de 2026.

Ministro RAUL ARAÚJO
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3073540 - BA(2025/0392527-0)

RELATOR : MINISTRO RAUL ARAÚJO
AGRAVANTE : CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL
ADVOGADO : TARCÍSIO REBOUÇAS PORTO JÚNIOR - CE007216
AGRAVADO : ANDRE DE SOUZA DANTAS VIEIRA
ADVOGADO : LUIZA ALAGIA ANDRADE - BA040236

EMENTA

DIREITO DO CONSUMIDOR. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. REAJUSTE POR SINISTRALIDADE. ÍNDOLE ABUSIVA. IMPOSSIBILIDADE DE APLICAÇÃO DOS ÍNDICES DE REAJUSTES INDICADOS PELA ANS PARA OS CONTRATOS DE AUTOGESTÃO. APURAÇÃO DO VALOR DO REAJUSTE EM LIQUIDAÇÃO DE SENTENÇA POR MEIO DE CÁLCULOS ATUARIAIS. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. ACÓRDÃO EM CONSONÂNCIA COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. SÚMULA 83/STJ. RECURSO DESPROVIDO.

1. A jurisprudência do STJ é pacífica no sentido de que não há negativa de prestação jurisdicional quando a controvérsia é resolvida de maneira fundamentada, ainda que em sentido contrário à pretensão da parte recorrente.
2. A natureza abusiva do reajuste por sinistralidade em plano de saúde coletivo deve ser apurada em liquidação de sentença.
3. A decisão recorrida está em consonância com o entendimento consolidado do STJ, não cabendo revisão, conforme a Súmula 83 do STJ.
4. Agravo conhecido para negar provimento ao recurso especial.

RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial interposto por CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL, fundado no art. 105, III, “a” e “c”, da Constituição Federal, contra v. acórdão do Tribunal de Justiça do Estado da Bahia, assim ementado (fls. 456):

"APELAÇÃO CÍVEL. CONTRATO COLETIVO DE AUTOGESTÃO DE SEGURO SAÚDE. REAJUSTE POR SINISTRALIDADE E CUSTOS MÉDICOS. NÃO COMPROVAÇÃO DO DESEQUILÍBRIO PARA IMPLEMENTAR OS AUMENTOS. AUSÊNCIA DE PROVA DO PARÂMETRO UTILIZADO. AUSÊNCIA DE JUSTIFICATIVA IDÔNEA PARA O PERCENTUAL APLICADO. ABUSIVIDADE RECONHECIDA. MAGISTRADO SENTENCIANTE DETERMINOU A REVISÃO DO CONTRATO E DOS AUMENTOS, PARA QUE FOSSEM CALCULADOS SEGUNDO ÍNDICES AUTORIZADOS PELA ANS. IMPOSSIBILIDADE DE

APLICAÇÃO DOS ÍNDICES DE REAJUSTES INDICADOS PELA ANS PARA OS CONTRATOS DE AUTOGESTÃO. APURAÇÃO DO VALOR DO REAJUSTE EM LIQUIDAÇÃO DE SENTENÇA POR MEIO DE CÁLCULOS ATUARIAIS. PRECEDENTES DO STJ. SENTENÇA REFORMADA EM PARTE. RECURSO PROVIDO EM PARTE."

Os embargos de declaração foram acolhidos em parte, para correção de erro material, com determinação de apuração, em liquidação de sentença, do aumento por sinistralidade a ser aplicado em dezembro de 2020 e cobrado em janeiro de 2021 (fls. 595-609).

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

(i) arts. 489, § 1º, IV, e 1.022, II, do Código de Processo Civil, pois teria havido negativa de prestação jurisdicional, uma vez que o acórdão recorrido e o julgamento dos embargos de declaração não teriam enfrentado questão central sobre o acompanhamento dos reajustes anuais em planos coletivos pela agência reguladora e a inexistência de limitação quanto a índices de sinistralidade.

(ii) arts. 16, XI, e 17-A, § 2º, II, e § 3º, da Lei 9.656/1998, sob o argumento de que o acórdão teria declarado abusivo o reajuste anual por sinistralidade sem analisar os fundamentos técnico-atuariais e a variação dos custos que, segundo a recorrente, legitimariam a recomposição anual dos planos coletivos, não submetida aos índices previstos para os planos individuais. Alega, ainda, ser indevida a vinculação dos reajustes dos planos coletivos aos índices da agência reguladora, uma vez que, nesses contratos, os reajustes seriam apenas monitorados pela ANS, desde que amparados em estudos atuariais.

Foram apresentadas contrarrazões (fls. 613-620).

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

É o relatório.

VOTO

A irresignação não merece acolhida.

Com efeito, não há falar em violação aos arts. 489, § 1º, IV, e 1.022, II, do Código de Processo Civil. A leitura detida do acórdão revela que o Tribunal de origem enfrentou adequadamente as questões suscitadas pela parte agravante, concluindo pela ausência de demonstração dos elementos que teriam ensejado o alegado aumento da sinistralidade no caso concreto. pois *"Embora o plano de saúde Apelante tenha dito em sua contestação e replicado no apelo que existe uma equação para se pautar o valor do reajuste por sinistralidade e custos médicos hospitalares, porquanto devem refletir o setor econômico brasileiro, como estudos econômicos e cálculos atuariais, não há nos autos documento que demonstre o parâmetro concreto que justifique os aumentos impostos a estes títulos, a fim de se verificar se os acréscimos colaboram efetivamente com o equilíbrio contratual"* (fl. 462).

Dessa forma, verifica-se que o Tribunal de origem abordou todos os pontos necessários à composição da lide, ofereceu conclusão conforme à prestação jurisdicional solicitada, encontra-se alicerçado em premissas que se apresentam harmônicas com o entendimento adotado e desprovido de obscuridades ou contradições.

Salienta-se que esta Corte é pacífica no sentido de que não há omissão, contradição ou obscuridade no julgado quando se resolve a controvérsia de maneira sólida e fundamentada e apenas se deixa de adotar a tese do embargante. Nesse sentido, colhem-se estes precedentes:

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - AÇÃO CONDENATÓRIA - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO APELO EXTREMO. INSURGÊNCIA RECURSAL DO AUTOR.

(...)

2. Não constatada a alegada violação aos artigos 489, § 1º, inc. IV, e 1.022, inc. II, do CPC/15, porquanto todas as questões submetidas a julgamento foram apreciadas pelo órgão julgador, com fundamentação clara, coerente e suficiente, ainda que em sentido contrário a pretensão recursal. (...) 4. Agravo interno desprovido."

(AgInt no AREsp 1.378.786/GO, Rel. Ministro **MARCO BUZZI**, Quarta Turma, julgado em 12/03/2019, DJe de 15/03/2019)

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. DOIS RECURSOS INTERPOSTOS CONTRA A MESMA DECISÃO. PRECLUSÃO. UNIRRECORRIBILIDADE. AUSÊNCIA DE VIOLAÇÃO AOS ARTS. 489 E 1.022 DO CPC. REEXAME DO SUPORTE FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. SÚMULA 7/STJ. FALTA DE PREQUESTIONAMENTO DE PRECEITO LEGAL. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL NÃO VERIFICADO.

(...)

2. Não se viabiliza o recurso especial pela indicada violação dos artigos 489 e 1.022 do Código de Processo Civil quando a matéria em exame foi devidamente enfrentada pelo Tribunal de origem, ainda que em sentido contrário à pretensão da parte recorrente.

(...)

7. Agravo interno de fls. 720-730 não conhecido. Agravo interno de fls. 707-717 não provido."

(AgInt no AREsp 1.270.355/DF, Rel. Ministro **LUIS FELIPE SALOMÃO**, Quarta Turma, julgado em 12/03/2019, DJe de 19/03/2019)

Avançando nas razões recursais, a agravante, ao alegar violação aos arts. 16, XI, e 17-A, § 2º, II, e § 3º, da Lei 9.656/1998, defende a legalidade e validade do aumento por sinistralidade efetuado. O TJ-BA, com arrimo no acervo fático-probatório, assim dirimiu a controvérsia:

"Verifica-se que o reajuste proposto por conta do suposto aumento da sinistralidade, objeto do presente apelo, cujo impacto imediato e de uma só vez, tal como pretendido pela companhia seguradora, indica flagrante desequilíbrio contratual em prejuízo à parte Apelada, quando examinado sob a ótica da equidade, da boa-fé objetiva e da função social do contrato, uma vez que o ajuste envolve o direito fundamental à saúde.

Ora, disse a parte autora na petição inicial, que pagava inicialmente prêmio mensal no valor de R\$ 880,37 (oitocentos e oitenta reais e trinta e sete centavos), passando o plano em janeiro de 2020 para R\$ 1.263,82 (mil duzentos e sessenta e três reais e oitenta e dois centavos), ou seja, 43,55% a maior (ID 53405585).

Embora o plano de saúde Apelante tenha dito em sua contestação e replicado no apelo que existe uma equação para se pautar o valor do reajuste por sinistralidade e custos médicos hospitalares, porquanto devem refletir o setor econômico brasileiro, como estudos econômicos e cálculos atuariais, não há nos autos documento que demonstre o parâmetro concreto que justifique os aumentos impostos a estes títulos, a fim de se verificar se os acréscimos colaboram efetivamente com o equilíbrio contratual.

Ao revés, no recurso apresentado, o plano de saúde Apelante disserta de forma abstrata acerca da legislação e normas administrativas aplicáveis aos contratos coletivos, e de possíveis motivos para o aumento realizado, ou seja, não demonstrando de forma objetiva os critérios que foram utilizados na elaboração do cálculo, a fim de justificar aumento na razão de 43,55% a maior. Ora, não se pode admitir aumentos aleatórios em percentuais desarrazoados e evidentemente onerosos, como na hipótese.

Assim, diante da falta de demonstração dos fatores que levaram ao suposto aumento da sinistralidade no caso concreto, a fim de justificar o reajuste do plano de saúde por conta do incremento desse custo, mostra-se abusivo o aumento aplicado em janeiro de 2020.

No que diz respeito a aplicação a mensalidade do plano, considerando os índices de reajustes estipulados pela ANS, como estabelecido na sentença, segundo jurisprudência do STJ, "reconhecida a abusividade no caso concreto, como ocorreu in casu, a providência a ser tomada é no sentido de remeter os autos à liquidação para apuração do índice adequado, não havendo que se vincular os reajustes aos índices estabelecidos pela ANS, que se referem tão somente a parâmetro a ser utilizado para fins de monitoramento dos preços aplicados". (STJ, AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2395897 - SP(2023/0219499-9) RELATOR : MINISTRO RAUL ARAÚJO, em 30 de novembro de 2023).

Ante o exposto, o voto é no sentido de CONHECER da apelação e DAR-LHE PROVIMENTO em parte, determinar que seja apurado em liquidação de sentença o aumento por sinistralidade que deverá ser aplicado a título de reajuste do contrato em janeiro de 2020, mantendo-se inalterados os demais aspectos da. r sentença, pelos fundamentos de fato e direito aventados, majorando-se a verba honorária, conforme explanação supra." (fls. 462-463):

"Questiona o autor o aumento sofrido no plano em janeiro de 2021, na razão de 43,55%, tendo sido majorada a mensalidade de R\$ 880,37 (oitocentos e oitenta reais e trinta e sete centavos) para R\$ 1.263,82 (mil reais, duzentos e sessenta e três reais e oitenta e dois centavos), embora tenha discriminado na planilha apresentada no ID 53405585 janeiro de 2020. Isto porque a planilha de Id 53405586 fornecida pelo plano de saúde, informa ter sido realizado o referido aumento em janeiro de 2021.

Por outro lado, no que diz respeito a prova da sinistralidade, junta a acionada com a contestação parecer técnico produzido unilateralmente e extratos de atas de reuniões do conselho deliberativo, que em verdade informa os índices de reajustes aplicáveis aos contratos, não trazendo aos autos demonstração por meio de documentos, planilhas e relatórios claros e específicos a fim de demonstrar a sinistralidade no período questionado, em cumprimento do princípio da boa-fé, devendo, portanto, ser apurado o percentual adequado na fase de cumprimento de sentença, por meio de cálculos atuariais, não merecendo reparos o acórdão neste aspecto. Neste sentido a jurisprudência do STJ, a exemplo da decisão que julgou o Recurso Especial nº 2070936-SP, da relatoria do Ministro Ricardo Villas Nôas Cueva." (fls. 601)

Nos termos da jurisprudência desta Corte, é "possível o reajuste de contratos de saúde coletivos sempre que a mensalidade do seguro ficar cara ou se tornar inviável para os

padrões da empresa contratante, seja por variação de custos ou por aumento de sinistralidade (AgRg nos EDcl no AREsp 235.553/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 2/6/2015, DJe de 10/6/2015)" (AgInt no AREsp 1848568/SP, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 22/11/2021, DJe 25/11/2021).

Por outro lado, como se verifica na leitura do trecho acima transcrito, o Tribunal de origem consignou que a operadora de planos de saúde, ora recorrente, não logrou êxito em comprovar os fundamentos utilizados para o aumento da sinistralidade a justificar o reajuste cobrado.

Nesse contexto, a pretensão de alterar tal entendimento, sob alegada ofensa aos dispositivos mencionados, ensejaria a análise de cláusulas contratuais e o reexame do acervo fático-probatório, inviável em sede de recurso especial, conforme dispõem as Súmulas 5 e 7 do STJ. Nesse sentido, confirmam-se:

PROCESSUAL CIVIL E CONSUMIDOR. AÇÃO REVISIONAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULA 211/STJ. REAJUSTE COM BASE NA SINISTRALIDADE. AUSÊNCIA DE MOTIVAÇÃO IDÔNEA. REEXAME DE MATÉRIA FÁTICO-PROBATÓRIA E ANÁLISE DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS. IMPOSSIBILIDADE. AGRAVO DESPROVIDO.

(...)

2. Na espécie, o Tribunal de origem, com arrimo no acervo fático-probatório, concluiu que "(...) não restou demonstrada a necessidade de majoração da mensalidade por conta do aumento da sinistralidade decorrente da maior utilização da cobertura médica pelos beneficiários. Pelo contrário, em momento algum as rés demonstraram o nexo de causalidade entre os índices de sinistralidade ou relação entre despesas e receitas e o índice de reajuste pretendido". A pretensão de alterar tal entendimento demandaria o revolvimento de matéria fático-probatória e análise de cláusulas contratuais, inviável em sede de recurso especial, conforme dispõem as Súmulas 5 e 7, ambas do STJ.

3. Agravo interno desprovido."

(AgInt no AREsp 1445112/SP, Rel. Ministro **RAUL ARAÚJO**, QUARTA TURMA, julgado em 24/09/2019, DJe 21/10/2019 - grifou-se)

"AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE POR AUMENTO DE FAIXA ETÁRIA. POSSIBILIDADE. REDIMENSIONAMENTO DE ACORDO COM A VARIAÇÃO DA SINISTRALIDADE. ÔBICE DA SÚMULA 7/STJ. NÃO OCORRÊNCIA. CÁLCULO REALIZADO EM FASE DE CUMPRIMENTO DE SENTENÇA. PRECEDENTES. VIOLAÇÃO DO DEVER DE INFORMAÇÃO CLARA E PRECISA. REVISÃO DE PROVAS E CLÁUSULAS CONTRATUAIS. SÚMULAS N. 5 E 7/STJ. NÃO PROVIMENTO.

(...)

4. Recurso especial cuja pretensão demanda reexame de cláusulas contratuais e matéria fática da lide, o que encontra óbice nas Súmulas n. 5 e 7 do STJ.

5. Agravo interno a que se nega provimento."

(AgInt nos EDcl no REsp 1756524/SP, Rel. Ministra **MARIA ISABEL GALLOTTI**, QUARTA TURMA, julgado em 25/06/2019, DJe 01/07/2019 - grifou-se)

Ademais, no que se refere à tese de indevida vinculação dos reajustes do plano coletivo aos índices da agência reguladora, a pretensão igualmente não merece prosperar. O

acórdão recorrido foi claro ao consignar que, reconhecida a abusividade no caso concreto, a providência adequada é a remessa dos autos à liquidação para apuração do índice efetivamente devido, inexistindo vinculação automática aos percentuais fixados pela ANS. Assim, a Corte de origem determinou que o reajuste por sinistralidade aplicável ao contrato seja apurado em sede de liquidação de sentença. Confira-se, a propósito, o seguinte trecho do *decisum*:

"No que diz respeito a aplicação a mensalidade do plano, considerando os índices de reajustes estipulados pela ANS, como estabelecido na sentença, segundo jurisprudência do STJ, "reconhecida a abusividade no caso concreto, como ocorreu in casu, a providência a ser tomada é no sentido de remeter os autos à liquidação para apuração do índice adequado, não havendo que se vincular os reajustes aos índices estabelecidos pela ANS, que se referem tão somente a parâmetro a ser utilizado para fins de monitoramento dos preços aplicados". (STJ, AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2395897 - SP(2023/0219499-9) RELATOR : MINISTRO RAUL ARAÚJO, em 30 de novembro de 2023).

Ante o exposto, o voto é no sentido de CONHECER da apelação e DAR-LHE PROVIMENTO em parte, determinar que seja apurado em liquidação de sentença o aumento por sinistralidade (...)" (fls. 463)

Desse modo, o acórdão está em consonância com a jurisprudência desta Corte, atraindo a incidência da Súmula 83 do STJ. Nesse sentido:

DIREITO DO CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. REAJUSTE POR SINISTRALIDADE E FAIXA ETÁRIA. ABUSIVIDADE. AGRAVO DESPROVIDO.

I. Caso em exame

1. Agravo interno interposto contra decisão que conheceu parcialmente do recurso especial e, nesta extensão, deu-lhe provimento, em ação que discute a abusividade nos reajustes por sinistralidade e por faixa etária em plano de saúde coletivo.

II. Questão em discussão

2. A questão em discussão consiste em saber se a abusividade dos reajustes por sinistralidade e por faixa etária em plano de saúde coletivo foi corretamente reconhecida e se a apuração do percentual adequado deve ser realizada em fase de cumprimento de sentença.

III. Razões de decidir

3. A jurisprudência do STJ estabelece que, uma vez reconhecida a abusividade do reajuste por faixa etária, a apuração do percentual adequado deve ser feita por meio de cálculos atuariais em cumprimento de sentença.

4. Em relação ao reajuste por sinistralidade, a cláusula é considerada lícita, devendo o magistrado verificar eventual abusividade do reajuste aplicado, sendo necessária a apuração do percentual adequado.

IV. Dispositivo e tese

5. Agravo interno desprovido.

Tese de julgamento: "1. A abusividade do reajuste por faixa etária em plano de saúde coletivo deve ser apurada por meio de cálculos atuariais em cumprimento de sentença. 2. A aplicação dos índices da ANS para contratos individuais não se estende a contratos coletivos. 3. A abusividade do reajuste por sinistralidade em plano de saúde coletivo deve ser apurada em liquidação de sentença".

Dispositivos relevantes citados: Resolução ANS n. 63/2003; Súmulas n. 5 e 7 do STJ.

Jurisprudência relevante citada: STJ, Tema Repetitivo n. 1.016;

STJ, AgInt no REsp n. 2.059.911/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 18/3/2024; STJ, AgInt no REsp n. 2.102.563/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma,

julgado em 26/2/2024; STJ, AgInt na PET no AREsp n. 1.814.573/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 3/10/2022; STJ, AgInt no AREsp n. 1.155.520/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 7/2/2019; STJ, AgInt no REsp n. 2.061.761/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 16/9/2024.

(AgInt no REsp n. 2.138.253/SP, relator Ministro **JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**, Quarta Turma, julgado em 28/4/2025, DJEN de 5/5/2025)

Direito civil. Recurso especial. Plano de saúde coletivo. Reajustes por sinistralidade. Prescrição trienal.

I. Caso em exame

1. Recurso especial interposto contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo que, em ação revisional de plano de saúde coletivo, afastou os reajustes por sinistralidade aplicados entre 2013 e 2017, por ausência de comprovação da necessidade dos aumentos e violação ao dever de informação, determinando que os índices de reajuste fossem apurados em liquidação de sentença.

2. O acórdão recorrido aplicou o prazo prescricional trienal previsto no art. 206, § 3º, IV, do Código Civil, afastando a pretensão relativa à devolução das parcelas anteriores a 2015.

3. A parte recorrente alegou violação dos artigos 1.022, II, 341, 373, II, e 507 do Código de Processo Civil, além de questionar a aplicação da prescrição trienal e a determinação de apuração dos índices de reajuste em liquidação de sentença.

II. Questão em discussão

4. Há duas questões em discussão:

(i) saber se houve violação do art. 1.022 do CPC, em razão de omissão, contradição ou obscuridade no acórdão recorrido; e (ii) saber se é possível reexaminar o conjunto fático-probatório e contratual para afastar a determinação de apuração dos índices de reajuste em liquidação de sentença.

III. Razões de decidir

5. O acórdão recorrido não apresenta vícios de omissão, contradição ou obscuridade, tendo enfrentado as teses recursais de forma fundamentada, nos termos do art. 1.022 do CPC.

6. A alegação de nulidade da cláusula de reajuste por sinistralidade exige reexame de provas e interpretação contratual, providências vedadas em recurso especial pelas Súmulas 5 e 7 do STJ.

7. A jurisprudência do STJ reconhece a validade da cláusula de reajuste por sinistralidade, cabendo ao magistrado, à luz do caso concreto, aferir eventual abusividade dos índices aplicados, podendo determinar a apuração dos valores em liquidação de sentença.

8. A decisão recorrida está em consonância com o entendimento consolidado do STJ, não cabendo revisão, conforme a Súmula 83 do STJ.

IV. Dispositivo

Recurso especial não conhecido.

Dispositivos relevantes citados: CPC, art. 1.022; CC/2002, art. 206, § 3º, IV.

Jurisprudência relevante citada: STJ, REsp 1.361.182/RS, Min. Marco Aurélio Bellizze, Segunda Seção, julgado em 10/8/2016; STJ, AgInt no REsp 1.845.681/SP, Min. Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 9/6/2025.

*(REsp n. 1.936.134/SP, relator Ministro **HUMBERTO MARTINS**, Terceira Turma, julgado em 20/10/2025, DJEN de 23/10/2025)*

Ademais, a incidência da Súmula 7 do STJ na questão controversa apresentada também impede o exame de dissídio jurisprudencial, uma vez que falta identidade entre os paradigmas apresentados e os fundamentos do acórdão, tendo em vista a situação fática do caso concreto, com base na qual o Tribunal de origem deu solução à causa.

Ante o exposto, conheço do agravo para negar provimento ao recurso especial.

Se houver nos autos a prévia fixação de honorários de advogado pelas instâncias de origem, determino a sua majoração, em desfavor da parte recorrente, no importe de 10% sobre o valor já arbitrado, nos termos do art. 85, § 11, do Código de Processo Civil, observados, se aplicáveis, os limites percentuais previstos nos §§ 2º e 3º do referido dispositivo legal, bem como eventual concessão da gratuidade da justiça.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

**AREsp 3.073.540 / BA
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2025/0392527-0

Número de Origem:
80568368420218050039

Sessão Virtual de 24/02/2026 a 02/03/2026

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 : CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO
BRASIL

ADVOGADO : TARCÍSIO REBOUÇAS PORTO JÚNIOR - CE007216

AGRAVADO : ANDRE DE SOUZA DANTAS VIEIRA

ADVOGADO : LUIZA ALAGIA ANDRADE - BA040236

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 24/02/2026 a 02/03/2026, 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. Licenciado o Sr. Ministro Marco Buzzi.

Brasília, 02 de março de 2026

