



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2249228 - SP(2025/0478949-4)

RELATOR : **MINISTRO MOURA RIBEIRO**
RECORRENTE : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADO : PAULO ROBERTO VIGNA - SP173477
RECORRIDO : J P B M C (MENOR)
REPR. POR : M C B M B DOS S
ADVOGADO : FÁBIO DE JESUS NEVES - SP252830

EMENTA

DIREITO DO CONSUMIDOR E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO REVISIONAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. REAJUSTE POR SINISTRALIDADE. ABUSIVIDADE. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO CONFIGURADA. VIOLAÇÃO DOS ARTS. 421, 421-A E 478, TODOS DO CC/02. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA N. 211 DO STJ.

APLICAÇÃO DOS TEMAS REPETITIVOS N. 1.016 E 952, AMBOS DO STJ. RECONHECIMENTO DA ABUSIVIDADE DO REAJUSTE. NECESSIDADE DE REEXAME FÁTICO PROBATÓRIO. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS N. 5 E 7, AMBAS DO STJ. DISSONÂNCIA PARCIAL ENTRE O ACÓRDÃO RECORRIDO E A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. APLICAÇÃO DOS ÍNDICES DA ANS. DESCABIMENTO. NECESSIDADE DE FIXAÇÃO DO ÍNDICE DE REAJUSTE EM CUMPRIMENTO DE SENTENÇA. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO EM PARTE E, NESSA EXTENSÃO, PARCIALMENTE PROVIDO.

1. Não há falar em negativa de prestação jurisdicional, porquanto o Tribunal bandeirante decidiu de forma fundamentada. O julgador não está obrigado a rebater, um a um, os argumentos invocados pelas partes, quando encontra motivação satisfatória para dirimir o litígio.

2. A ausência de pronunciamento da Corte estadual sobre os arts. 421, 421-A e 478 do CC/02, mesmo após a oposição de embargos declaratórios, evidencia a falta de prequestionamento, o que impede o conhecimento do recurso especial, por incidência da Súmula n. 211 do STJ.

3. Não houve desrespeito ao tema n. 952 do STJ, porquanto as instâncias ordinárias aplicaram hipótese expressa na tese fixada ao entenderem que o reajuste aplicado

no caso concreto é inválido por terem sido aplicados percentuais desarrazoados ou aleatórios que, concretamente e sem base atuarial idônea, oneraram excessivamente o consumidor.

4. De fato existe jurisprudência nesta Corte que reconhece ser possível o reajustamento dos preços das mensalidades do plano de saúde em razão da variação de custos ou do aumento de sinistralidade, porém, como no caso concreto a operadora não demonstrou motivação que justifique o aumento aplicado, incabível a reforma do acórdão recorrido quanto ao reconhecimento da abusividade.

5. Para alterar o entendimento firmado na origem (de que não houve demonstração de motivação válida e nem apresentação adequada dos cálculos referentes ao aumento do valor) seria imprescindível o reexame dos elementos fáticos e probatórios dos autos, especialmente o contrato aqui tratado e a análise das provas produzidas pela operadora, providências vedadas em recurso especial pelas Súmulas n. 5 e 7, ambas do STJ.

6. Por fim, o acórdão e a sentença divergiram parcialmente da jurisprudência desta Casa ao determinarem a substituição do índice abusivo pelo estabelecido pela ANS para planos individuais, sem a realização de perícia atuarial.

7. O valor adequado do índice de reajuste a ser aplicado deve ser apurado na fase de cumprimento de sentença, afastando-se a aplicação dos índices da ANS, conforme precedentes desta Corte.

8. Recurso especial conhecido em parte e, nessa extensão, parcialmente provido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 24/02/2026 a 02/03/2026, por unanimidade, conhecer parcialmente do recurso e, nessa parte, dar-lhe parcial provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Daniela Teixeira, Nancy Andrichi, Humberto Martins e Ricardo Villas Bôas Cueva votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 02 de março de 2026.

Ministro MOURA RIBEIRO
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2249228 - SP(2025/0478949-4)

RELATOR : **MINISTRO MOURA RIBEIRO**
RECORRENTE : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADO : PAULO ROBERTO VIGNA - SP173477
RECORRIDO : J P B M C (MENOR)
REPR. POR : M C B M B DOS S
ADVOGADO : FÁBIO DE JESUS NEVES - SP252830

EMENTA

DIREITO DO CONSUMIDOR E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO REVISIONAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. REAJUSTE POR SINISTRALIDADE. ABUSIVIDADE. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO CONFIGURADA. VIOLAÇÃO DOS ARTS. 421, 421-A E 478, TODOS DO CC/02. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA N. 211 DO STJ. APLICAÇÃO DOS TEMAS REPETITIVOS N. 1.016 E 952, AMBOS DO STJ. RECONHECIMENTO DA ABUSIVIDADE DO REAJUSTE. NECESSIDADE DE REEXAME FÁTICO PROBATÓRIO. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS N. 5 E 7, AMBAS DO STJ. DISSONÂNCIA PARCIAL ENTRE O ACÓRDÃO RECORRIDO E A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. APLICAÇÃO DOS ÍNDICES DA ANS. DESCABIMENTO. NECESSIDADE DE FIXAÇÃO DO ÍNDICE DE REAJUSTE EM CUMPRIMENTO DE SENTENÇA. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO EM PARTE E, NESSA EXTENSÃO, PARCIALMENTE PROVIDO.

1. Não há falar em negativa de prestação jurisdicional, porquanto o Tribunal bandeirante decidiu de forma fundamentada. O julgador não está obrigado a rebater, um a um, os argumentos invocados pelas partes, quando encontra motivação satisfatória para dirimir o litígio.

2. A ausência de pronunciamento da Corte estadual sobre os arts. 421, 421-A e 478 do CC/02, mesmo após a oposição de embargos declaratórios, evidencia a falta de prequestionamento, o que impede o conhecimento do recurso especial, por incidência da Súmula n. 211 do STJ.

3. Não houve desrespeito ao tema n. 952 do STJ, porquanto as instâncias ordinárias aplicaram hipótese expressa na tese fixada ao entenderem que o reajuste aplicado no caso concreto é inválido por terem sido aplicados percentuais desarrazoados ou aleatórios que, concretamente e sem base atuarial idônea, oneraram excessivamente o consumidor.
4. De fato existe jurisprudência nesta Corte que reconhece ser possível o reajustamento dos preços das mensalidades do plano de saúde em razão da variação de custos ou do aumento de sinistralidade, porém, como no caso concreto a operadora não demonstrou motivação que justifique o aumento aplicado, incabível a reforma do acórdão recorrido quanto ao reconhecimento da abusividade.
5. Para alterar o entendimento firmado na origem (de que não houve demonstração de motivação válida e nem apresentação adequada dos cálculos referentes ao aumento do valor) seria imprescindível o reexame dos elementos fáticos e probatórios dos autos, especialmente o contrato aqui tratado e a análise das provas produzidas pela operadora, providências vedadas em recurso especial pelas Súmulas n. 5 e 7, ambas do STJ.
6. Por fim, o acórdão e a sentença divergiram parcialmente da jurisprudência desta Casa ao determinarem a substituição do índice abusivo pelo estabelecido pela ANS para planos individuais, sem a realização de perícia atuarial.
7. O valor adequado do índice de reajuste a ser aplicado deve ser apurado na fase de cumprimento de sentença, afastando-se a aplicação dos índices da ANS, conforme precedentes desta Corte.
8. Recurso especial conhecido em parte e, nessa extensão, parcialmente provido.

RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial interposto por AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A. (AMIL) contra acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, assim ementado:

DIREITO CIVIL. APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE ANUAL ABUSIVO. RECURSO NÃO PROVIDO.

I. Caso em Exame 1. Recurso de apelação interposto contra sentença que julgou a ação procedente para determinar a substituição do índice de reajuste aplicado em 2023 por aquele fixado pela ANS para planos de saúde individuais, condenando a ré à devolução dos valores pagos a maior.C

II. Questão em Discussão 2. A questão em discussão consiste em apurar a validade do percentual de reajuste anual aplicado pela ré na mensalidade do autor em 2023.

III. Razões de Decidir 3. A ré não apresentou documentos idôneos que comprovassem as bases de cálculo do reajuste aplicado, limitando-se a juntar parecer atuarial unilateral. 4. A ausência de informações claras sobre o reajuste afronta o Código de Defesa do Consumidor e a Lei nº 9.656/98, justificando a substituição pelo índice da ANS.

IV. Dispositivo e Tese 5. Recurso não provido. Tese de julgamento: 1. O reajuste é abusivo quando não há comprovação idônea dos critérios utilizados. 2. A falta de transparência no reajuste de planos coletivos pode justificar a aplicação de índices de planos individuais. Legislação Citada: Código de Defesa do Consumidor; Lei nº 9.656/98 (e-STJ, fl. 367).

Os embargos de declaração opostos por AMIL foram rejeitados (e-STJ, fls. 399-406).

Nas razões do apelo nobre interposto com fundamento na alínea a do inciso III do art. 105 da CF, AMIL alegou **(1)** negativa de prestação jurisdicional por violação do art. 1.022, II, do CPC, porque o Colegiado não apreciou tese sobre a impossibilidade de vincular reajustes de planos coletivos aos índices da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e sobre a necessidade de apuração de novo percentual em liquidação de sentença mediante perícia atuarial; **(2)** contrariedade aos arts. 421, 421-A e 478 do CC/02, sustentando a prevalência da liberdade contratual em contratos coletivos paritários, a intervenção mínima e a excepcionalidade da revisão, bem como a onerosidade excessiva decorrente da equiparação indevida a índices de planos individuais; e **(3)** ofensa aos arts. 375, 927, III, e 1.039 do CPC, por desrespeito aos precedentes obrigatórios, com pedido de aplicação das teses dos Temas 1.016 e 952 do STJ e de remessa à liquidação para fixação de percentual adequado com base em cálculos atuariais. (e-STJ, fls. 412-428).

Houve apresentação de contrarrazões (e-STJ, fls. 453-454).

O TJSP admitiu o recurso especial (e-STJ, fls. 455-456).

É o relatório.

VOTO

O recurso especial é digno de parcial conhecimento e provimento.

(1) Da negativa de prestação jurisdicional

Apesar do inconformismo, verifica-se que o Tribunal local se pronunciou sobre todos os temas importantes ao deslinde da controvérsia, não havendo, portanto, omissão, contradição ou obscuridade.

Sobre a alegação de que não foi analisada a tese de apuração de novo percentual na fase de liquidação de sentença, o v. acórdão foi claro ao pontuar que

Frise-se que incumbia à ré fornecer na fase de conhecimento as informações necessárias para verificação do índice de reajuste adequado, não podendo se beneficiar indevidamente de sua conduta omissiva através de uma protelatória apuração em sede de liquidação de sentença (e-STJ, fl. 369 - sem destaque no original).

Assim, inexistem os vícios elencados no art. 1.022 do CPC, sendo forçoso reconhecer que a pretensão recursal ostenta caráter nitidamente infringente.

A jurisprudência desta Casa é pacífica ao proclamar que, se os fundamentos adotados bastam para justificar o concluído na decisão, o julgador não está obrigado a rebater, um a um, os argumentos utilizados pela parte.

Nesse sentido, confira-se o seguinte precedente:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO INDENIZATÓRIA. ACIDENTE DE TRÂNSITO. VIOLAÇÃO AO ART. 1.022 DO CPC/2015. OMISSÃO. AUSÊNCIA. RESPONSABILIDADE CIVIL RECONHECIDA. EXCLUDENTES AFASTADAS. REVISÃO. NÃO CABIMENTO. MATÉRIA FÁTICA E PROBATÓRIA DOS AUTOS. APLICAÇÃO DA SÚMULA 7/STJ. ARBITRAMENTO DE DANOS MORAIS. DISCUSSÃO DO VALOR. PROPORCIONALIDADE RECONHECIDA. IMPOSSIBILIDADE DE REVISÃO NESTES AUTOS. SÚMULA 7/STJ. TERMO INICIAL. JUROS MORATÓRIOS. CITAÇÃO. PRECEDENTES DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. AGRAVO IMPROVIDO.

1. Não há ofensa ao art. 1.022 do CPC/2015, porquanto o Tribunal de origem decidiu a matéria de forma fundamentada. O julgador não está obrigado a rebater, um a um, os argumentos invocados pelas partes, quando encontra motivação satisfatória para dirimir o litígio.

[...]

4. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no AREsp n. 2.229.195/RJ, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 4/9/2023, DJe de 6/9/2023 – sem destaque no original)

Afasta-se, portanto, a alegada violação.

(2) Da violação dos arts. 421, 421-A e 478, todos do CC

AMIL defendeu que as referidas normas foram violadas, sustentando a prevalência da liberdade contratual em contratos coletivos paritários, a intervenção mínima e a excepcionalidade da revisão, bem como a onerosidade excessiva decorrente da equiparação indevida a índices de planos individuais.

No entanto, verifica-se que o Tribunal de origem não emitiu pronunciamento sobre os referidos dispositivos, mesmo após a oposição de embargos de declaração, limitando-se a reconhecer a abusividade do aumento pela aplicação do CDC e pela interpretação das provas produzidas no processo. Nesse contexto, incide a Súmula n. 211 do STJ.

Confiram-se:

PROCESSUAL CIVIL. ADMINISTRATIVO. IMPROBIDADE ADMINISTRATIVA. [...] VIOLAÇÃO ART. 17-C DA LEI 8.429/1992. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULA N. 211/STJ. ILEGITIMIDADE PENA IMPOSTA À MICROEMPRESA. DEFICIÊNCIA NA FUNDAMENTAÇÃO RECURSAL. SÚMULA 284/STF. DESPROVIMENTO DO AGRAVO INTERNO. MANUTENÇÃO DA DECISÃO RECORRIDA.

[...]

IV - Quanto à matéria constante nos arts. 17-C da Lei n. 8.429/1992, verifica-se que o Tribunal de origem não abordou a questão referida no dispositivo legal, mesmo após a oposição de embargos de declaração apontando a suposta omissão. Nesse contexto, incide a Súmula n. 211/STJ. Gize-se, por oportuno, que a falta de exame de questão constante de normativo legal apontado pelo recorrente, nos embargos de declaração, não caracteriza, por si só, omissão quando a questão é afastada de maneira fundamentada pelo Tribunal de origem, ou ainda, não é abordada pelo Sodalício, e o recorrente, em ambas as situações, não demonstra, de forma analítica e detalhada, a relevância do exame da questão apresentada para o deslinde final da causa.

[...]

(AgInt no REsp n. 2.152.276/RJ, relator Ministro Francisco Falcão, Segunda Turma, julgado em 28/5/2025, DJEN de 2/6/2025 – sem destaque no original)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - AÇÃO DE COBRANÇA - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE CONHECEU DO AGRAVO PARA NÃO CONHECER DO RECURSO ESPECIAL. IRRESIGNAÇÃO RECURSAL DO RÉU.

[...]

2. A ausência de enfrentamento da matéria objeto da controvérsia pelo Tribunal de origem impede o acesso à instância especial, porquanto não preenchido o requisito constitucional do prequestionamento. Incidência da Súmula 211 do STJ.

3. Agravo interno desprovido.

(AgInt no AREsp n. 2.834.933/SE, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 18/8/2025, DJEN de 22/8/2025 – sem destaque no original)

Ressalta-se que a simples oposição de embargos de declaração, sem que a matéria tenha sido efetivamente discutida e decidida pela Corte, não é suficiente para caracterizar o requisito do prequestionamento.

Nesse sentido:

DIREITO PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. GRATUIDADE DE JUSTIÇA. SOCIEDADE EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL. NECESSIDADE DE COMPROVAÇÃO DOS REQUISITOS. PREQUESTIONAMENTO. INEXISTÊNCIA. SÚMULAS 282 E 356/STF. REEXAME FÁTICO-PROBATÓRIO. SÚMULA 7/STJ. DISSÍDIO NÃO COMPROVADO. SÚMULA 83/STJ. AGRAVO NÃO CONHECIDO.

[...]

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. É indispensável, para o conhecimento do recurso especial, que a tese jurídica deduzida tenha sido apreciada pela instância de origem, ainda que de forma implícita, conforme jurisprudência consolidada deste Tribunal. Ausente tal requisito, incide o óbice das Súmulas 282 e 356 do STF (AgInt no AREsp n. 2.582.153/DF, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, DJe de 29/8/2024).

4. A jurisprudência do STJ é pacífica no sentido de que não basta a simples oposição de embargos de declaração para configurar o prequestionamento, exigindo-se pronunciamento efetivo sobre os dispositivos invocados (AgInt no REsp n. 1.815.548/AM, relatora Ministra Nancy Andrighi, DJe de 7/5/2020).

[...]

IV. DISPOSITIVO

7. Agravo em recurso especial não conhecido.

(AREsp n. 2.722.809/SP, relatora Ministra Daniela Teixeira, Terceira Turma, julgado em 29/9/2025, DJEN de 2/10/2025 – sem destaque no original)

Não houve, portanto, o indispensável debate prévio sobre os comandos supostamente violados, condição sem a qual fica obstaculizada a via de acesso ao apelo excepcional.

(3) Da violação dos arts. 375, 927, III, e 1.039, todos do CPC

AMIL alegou violação dos referidos dispositivos por entender que não foram observados precedentes vinculantes, especialmente os Temas repetitivos n. 952 e 1.016, ambos do STJ.

O Tema n. 1.016 do STJ fixou a tese de que o tema n. 952 é aplicável aos planos coletivos, ressaltando-se, quanto às entidades de autogestão, a inaplicabilidade do CDC.

Já o tema n. 952 do STJ estabeleceu a tese 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.*

No entanto, o Tribunal bandeirante entendeu que AMIL aplicou percentual aleatório, sem critério seguro de apuração e sem demonstrar os cálculos devidos, de forma a tornar imotivado o aumento de 39,90% no valor do plano, senão vejamos:

Consta dos autos que o autor não se conforma com o reajuste anual de 39,90% aplicado em 2023 na mensalidade do seu plano de saúde, razão pela qual pleiteou a revisão do valor da contraprestação mediante utilização do índice fixado pela ANS e a restituição dos valores pagos a maior.

Não se nega que o autor é beneficiário de plano coletivo e que esta modalidade contratual não se submete aos índices definidos pela ANS para o reajuste anual dos planos individuais e familiares.

Ocorre que tal fato não pode servir de apoio para aumentos aleatórios, destituídos de critérios seguros de apuração.

Inaceitável a sujeição do consumidor a critérios obscuros de variação de preço, pois tal situação afronta o Código de Defesa do Consumidor e a Lei nº 9.656/98, que asseguram o direito de informação e exigem a indicação, com clareza, dos critérios de reajuste e revisão das contraprestações.

Neste sentido, se a ré afirma que o reajuste anual leva em consideração os custos dos serviços médicos e hospitalares, a frequência de utilização e as despesas administrativas do período, certo é que deveria ter apresentado, junto com a sua contestação, documentos idôneos que demonstrassem efetivamente tais bases de cálculo.

No entanto, assim não procedeu a ré, a qual se limitou a juntar parecer atuarial sem força probante, pois produzido unilateralmente.

Ou seja, não é possível afirmar se o reajuste anual aplicado em 2023 observou as regras de cálculo estabelecidas em contrato.

De rigor, portanto, reconhecer a respectiva abusividade.

Frise-se que incumbia à ré fornecer na fase de conhecimento as informações necessárias para verificação do índice de reajuste adequado, não podendo se beneficiar indevidamente de sua conduta omissiva através de uma protelatória apuração em sede de liquidação de sentença.

[...]

E, apurados os valores devidos pelo autor, de rigor a condenação da ré à restituição das quantias recebidas a maior, a fim de evitar o seu enriquecimento sem causa (e-STJ, fls. 366-369, sem destaques no original).

Da mesma forma, a sentença de primeiro grau reconheceu o seguinte:

Trata-se de contrato de plano de saúde de natureza coletiva, pretendendo a parte autora a aplicação do reajuste de planos individuais, embora o reajuste anual de planos coletivos deva seguir as cláusulas contratuais definidas entre a seguradora e a pessoa jurídica contratante. A ré não anexou aos autos a base de dados detalhada das receitas e despesas que compõem a sinistralidade de cada período, o que tornou impossível à perícia apurar os percentuais devidos nos termos do contrato em discussão. Recomenda, por fim, que sejam aplicados os reajustes autorizados pela ANS para os contratos individuais, conforme o pedido do autor.

[...]

A ANS, autarquia que regula os planos de saúde no país, permite o reajuste técnico, "que considera o índice de sinistralidade apresentado em relação ao índice alvo estipulado no contrato". Ocorre que, por se tratar de relação jurídica consumerista, o fornecedor tem o dever de informar os motivos de tais reajustes, visto que são fatos jurídicos que oneram ainda mais o consumidor. Em outras palavras, a ré deve apresentar o cálculo detalhado que justifica o reajuste técnico. Esse dever foi corroborado pela Resolução Normativa ANS/DC Nº 389/2015, que dispõe que

[...]

Do que consta nos autos, a ré não cumpriu com esse dever de informação. Isso se faz claro na medida em que, além de o cálculo não ter sido demonstrado na peça contestatória. Essa violação do direito do consumidor é flagrantemente ilícita, beirando uma variação unilateral de preço, e o contrato deve ser revisado (e-STJ, fls. 260-264, sem destaques no original).

Percebe-se, portanto, que não houve desrespeito ao tema n. 952 do STJ, porquanto as instâncias ordinárias aplicaram hipótese expressa na tese fixada ao entenderem que **o reajuste aplicado no caso concreto é inválido por terem sido aplicados percentuais desarrazoados ou aleatórios que, concretamente e sem base atuarial idônea, oneraram excessivamente o consumidor.**

De fato, existe jurisprudência nesta Corte que reconhece ser possível o reajustamento dos preços das mensalidades do plano de saúde em virtude da variação de custos ou do aumento de sinistralidade, porém, como no caso concreto a operadora não demonstrou motivação que justifique o aumento aplicado, incabível a reforma do acórdão recorrido quanto ao reconhecimento da abusividade.

Para alterar o entendimento firmado na origem (de que não houve demonstração de motivação válida e nem apresentação adequada dos cálculos referentes ao aumento do valor) seria imprescindível o reexame dos elementos fáticos e probatórios dos autos, especialmente o contrato aqui tratado e a análise das provas produzidas pela operadora, providências vedadas em recurso especial pelas Súmulas n. 5 e 7, ambas do STJ.

Por fim, no entanto, o acórdão e a sentença divergiram parcialmente da jurisprudência desta Casa ao determinarem a substituição dos índices abusivos pelos estabelecidos pela ANS para planos individuais, sem a realização de perícia atuarial.

Nesse sentido:

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

1. Hipótese em que o Tribunal de origem reconheceu a abusividade dos reajustes por variação de custos e por faixa etária, em razão da falta clareza do contrato e de demonstração mínima dos elementos que levaram ao suposto aumento desses custos.

2. O Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do Recurso Especial Repetitivo n. 1.568.244/RJ (DJe de 19/12/2016), firmou o entendimento de que é válida cláusula em contrato de plano de saúde que prevê reajuste de mensalidade fundado na mudança de faixa etária do beneficiário, desde que: (I) haja previsão contratual; (II) sejam observadas as normas expedidas pelos órgãos governamentais reguladores; e (III) não sejam aplicados percentuais desarrazoados ou aleatórios que, concretamente e sem base atuarial idônea, onerem excessivamente o consumidor ou discriminem o idoso (Tema 952/STJ).

3. Apesar de haver entendimento firmado nesta Corte no sentido de que é possível o reajustamento dos preços das mensalidades do plano de saúde em razão da variação de custos ou do aumento de sinistralidade, a jurisprudência é firme de que cabe ao juiz o exame, caso a caso, da ocorrência de eventual abusividade do reajuste aplicado.

4. Rever os fundamentos que ensejaram a conclusão da Corte estadual sobre a ausência de justificativa para a majoração das

mensalidades do plano de saúde exigiria reapreciação do conjunto probatório, o que é vedado em recurso especial, ante o teor das Súmulas 5 e 7 do STJ.

[...]

Recurso especial conhecido em parte e, nessa extensão, provido.

(REsp n. 2.183.291/SP, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 31/3/2025, DJEN de 3/4/2025 – sem destaques no original)

DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. REAJUSTE POR SINISTRALIDADE. ABUSIVIDADE. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO.

I. Caso em exame

1. Recurso especial interposto contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo que manteve a decisão de primeira instância, a qual considerou abusivo o reajuste unilateral de plano de saúde coletivo, em percentual superior aos praticados à época, sem comprovação adequada do aumento de sinistralidade.

2. A recorrente alega violação ao art. 35-E, § 2º, da Lei 9.656/1998, sustentando a inaplicabilidade dos percentuais de reajuste estipulados pela ANS aos planos de saúde coletivos.

II. Questão em discussão

3. A questão em discussão consiste em saber se é aplicável aos planos de saúde coletivos o reajuste por índices estipulados pela ANS, considerando a alegação de abusividade no reajuste por sinistralidade sem comprovação adequada.

III. Razões de decidir

4. O acórdão recorrido está em conformidade com a jurisprudência do STJ, que considera abusivo o reajuste unilateral sem comprovação de aumento de sinistralidade, conforme art. 51, IX e XI, do CDC.

5. A modificação do acórdão recorrido demandaria reinterpretação de cláusulas contratuais e reexame do conjunto fático-probatório, o que é vedado pelas Súmulas 5 e 7 do STJ.

6. O STJ firmou entendimento de que, no plano coletivo, o reajuste anual é apenas acompanhado pela ANS para monitoramento, não se aplicando os índices previstos para planos individuais.

7. A abusividade nos índices de reajustes aplicados deve ser apurada na fase de cumprimento de sentença, afastando-se a aplicação dos índices da ANS.

IV. Dispositivo

8. Recurso parcialmente provido para afastar a aplicação dos índices da ANS para o reajuste, devendo este ser calculado na fase de cumprimento de sentença.

(REsp n. 1.846.636/SP, relatora Ministra Daniela Teixeira, Terceira Turma, julgado em 25/8/2025, DJEN de 28/8/2025 – sem destaques no original)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. **REAJUSTE POR SINISTRALIDADE E POR FAIXA ETÁRIA. POSSIBILIDADE. AGRAVO INTERNO PROVIDO. RECURSO ESPECIAL PROVIDO EM PARTE.**

1. O

julgado recorrido está de acordo com o entendimento desta Corte de que não é abusiva a cláusula que prevê a possibilidade de reajuste do plano de saúde, seja por variação de custos ou por aumento de sinistralidade, cabendo ao magistrado a respectiva análise, no caso concreto, do caráter abusivo do reajuste efetivamente aplicado.

2. A jurisprudência do STJ estabelece que, em caso de reconhecimento de índole abusiva nos reajustes de planos de saúde, é imprescindível a apuração de índice substituto por meio de cálculos atuariais na fase de cumprimento de sentença, para preservar o equilíbrio contratual.

3. O acórdão recorrido divergiu parcialmente da jurisprudência do STJ ao determinar a substituição dos índices abusivos pelos estabelecidos pela ANS para planos individuais, sem a realização de perícia atuarial.

4. Agravo interno provido. Recurso especial parcialmente provido.

(AgInt no REsp n. 1.988.943/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 29/9/2025, DJEN de 2/10/2025 – sem destaques no original)

DIREITO CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. **REAJUSTE POR SINISTRALIDADE. ÍNDOLE ABUSIVA. RECURSO PROVIDO.**

I. Caso em exame

1. Recurso especial interposto por administradora de benefícios contra acórdão do Tribunal de Justiça de São Paulo que reconheceu a índole abusiva de cláusula de reajuste por sinistralidade em plano de saúde coletivo, determinando a aplicação dos índices da ANS.

II. Questão em discussão

2. A questão em discussão consiste em saber se é válida a cláusula de reajuste por sinistralidade em plano de saúde coletivo, sem vinculação aos índices da ANS, e se a natureza abusiva do reajuste pode ser aferida em sede de cumprimento de sentença.

III. Razões de decidir

3. A jurisprudência do STJ entende que o reajuste por sinistralidade em planos de saúde coletivos é válido, desde que os percentuais atendam aos critérios de razoabilidade.

4. A aplicação dos índices da ANS para planos individuais não é obrigatória para planos coletivos, cabendo a apuração do percentual adequado em sede de cumprimento de sentença. Na forma da jurisprudência do STJ, "reconhecida a abusividade da cláusula contratual de reajuste, é necessária a apuração do

percentual adequado na fase de cumprimento de sentença, a fim de restabelecer o equilíbrio contratual, por meio de cálculos atuariais" (AgInt no REsp 1.870.418/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, DJe de 18/05/2021).

5. A revisão do acórdão recorrido, que determinou a aplicação dos índices da ANS, é necessária para observar o grau de variação do risco coberto, segundo cálculos atuariais.

IV. Dispositivo

6. Recurso especial provido.

(REsp n. 2.062.947/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 22/9/2025, DJEN de 26/9/2025 – sem destaques no original)

Portanto, verifica-se que o entendimento esposado na origem ao determinar a aplicação dos índices aprovados pela ANS para contratos individuais, como critério a ser adotado no caso de reajuste por sinistralidade do plano de saúde coletivo, está em dissonância com a jurisprudência majoritária do Superior Tribunal de Justiça.

Nesses termos, **CONHEÇO EM PARTE** do recurso especial e, nessa extensão, dou a ele **PARCIAL PROVIMENTO** a fim de determinar que o critério de reajuste da prestação do plano de saúde seja aferido em cumprimento de sentença, observando estritamente o grau de variação do risco coberto, segundo cálculos atuariais.

Inaplicável ao caso a majoração dos honorários advocatícios.

É o voto.

Por oportuno, previno que a interposição de recurso contra essa decisão, se declarado manifestamente incabível, protelatório ou improcedente, poderá acarretar condenação nos termos do art. 1.026, § 2º, do CPC.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**REsp 2.249.228 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2025/0478949-4

Número de Origem:
11175100820238260100

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

Relator

Exmo. Sr. Ministro MOURA RIBEIRO

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.

ADVOGADO : PAULO ROBERTO VIGNA - SP173477

RECORRIDO : J P B M C (MENOR)

REPR. POR : M C B M B DOS S

ADVOGADO : FÁBIO DE JESUS NEVES - SP252830

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

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 24/02/2026 a 02/03/2026, por unanimidade, decidiu conhecer parcialmente do recurso e, nessa parte, dar-lhe parcial provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Daniela Teixeira, Nancy Andrichi, Humberto Martins e Ricardo Villas Bôas Cueva votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 02 de março de 2026

