Por Thais Arza Monteiro, Beatriz de Melo Pereira e Ivo Bedini Wernecke

Tese vinculante afasta analogia com planos de saúde e condiciona a validade do reajuste à previsão contratual, comunicação ao segurado e observância das normas da SUSEP e do CNSP

Após mais de uma década de oscilações na jurisprudência, o seguro de vida em grupo ganhou uma resposta definitiva para um tema que alimentou, por anos, intenso contencioso no ramo vida. A Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça (STJ) julgou, em 8 de outubro de 2026, o REsp nº 1.887.666/SC e o REsp nº 1.926.108/SC, representativos do Tema Repetitivo 1211. Nos dois casos, o colegiado deu provimento, por unanimidade, aos recursos das seguradoras, reformando os acórdãos do Tribunal de Justiça de Santa Catarina e julgando improcedentes os pedidos de revisão da cláusula de reajuste e de restituição dos valores cobrados. Os acórdãos ainda não foram publicados.

Para o mercado segurador, a decisão tem peso duplo. De um lado, uniformiza a jurisprudência e afasta a transposição, por analogia, das regras dos planos de saúde e do Estatuto do Idoso. De outro, deixa claro que a validade do reajuste dependerá do cumprimento de requisitos concretos de transparência – e, portanto, da qualidade da documentação de cada seguradora. Com a fixação de tese em recurso repetitivo, de observância obrigatória pelos demais tribunais (art. 927, III, do Código de Processo Civil), a Corte reconheceu a validade do reajuste do prêmio por mudança de faixa etária nos seguros de vida em grupo, desde que observados os requisitos contratuais e regulatórios aplicáveis. A relevância setorial do julgamento ficou evidenciada, inclusive, pela participação da Federação Nacional de Previdência Privada e Vida (Fenaprevi) como *amicus curiae*.

A tese vinculante do Tema 1211

A tese aprovada no Tema 1211 tem a seguinte redação: "*I – Em contratos de seguro de vida em grupo, é válida a cláusula de reajuste do prêmio por mudança de faixa etária do segurado ou beneficiário, desde que haja previsão expressa nas condições contratuais, com prévia comunicação ao segurado nas renovações, observadas as normas setoriais da Superintendência de Seguros Privados (SUSEP) e do Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP); II – É descabida a aplicação, por analogia, dos art. 15 da Lei 9.656/1998 (Lei de Planos de Saúde) e art. 15, § 3º, da Lei 10.741/2003 (Estatuto do Idoso)*".

Os recursos representativos da controvérsia

Os recursos tiveram origem em ações revisionais ajuizadas por segurados que questionavam reajustes de prêmio decorrentes da mudança de faixa etária após os 60 anos de idade.

No REsp nº 1.887.666/SC, o segurado alegava que os reajustes aplicados após completar 60 anos seriam abusivos, invocando o Código de Defesa do Consumidor, a Lei nº 9.656/1998 (Lei dos Planos de Saúde) e a Lei nº 10.741/2003 (Estatuto do Idoso). O Tribunal de Justiça de Santa Catarina acolheu a pretensão e declarou a nulidade da cláusula contratual, aplicando por analogia a Lei dos Planos de Saúde.

No REsp nº 1.926.108/SC, embora houvesse previsão contratual expressa acerca da atualização do prêmio em razão da faixa etária, o TJSC manteve a sentença que declarou nula a cláusula e condenou a seguradora à restituição dos valores pagos a maior pelo segurado.

Em ambos os processos, as seguradoras sustentaram que o seguro de vida em grupo possui natureza distinta dos planos de saúde, é submetido a regime regulatório próprio e admite a consideração do fator etário como elemento essencial para a precificação do risco e para a preservação do equilíbrio econômico-atuarial do contrato.

O seguro de vida não se confunde com plano de saúde

O Ministro Raul Araújo, relator do caso no STJ, partiu da distinção entre os dois regimes. O seguro de vida em grupo tem natureza patrimonial e segue regulação própria do CNSP e da SUSEP, diferente da disciplina assistencial dos planos de saúde.

Para o relator, a vedação prevista no art. 15, §3º, do Estatuto do Idoso destina-se especificamente aos contratos de planos de saúde e não pode ser automaticamente transposta para os seguros de vida em grupo. Nesse contexto, destacou que a utilização do fator etário integra a lógica atuarial do contrato e contribui para a preservação do equilíbrio do sistema mutualista. Em termos práticos: como a probabilidade de sinistro cresce com a idade, impedir o reajuste para os segurados mais velhos significaria transferir esse custo aos mais jovens do grupo – ou comprometer a própria sustentabilidade da apólice.

O voto também citou a Lei nº 15.040/2024 (Nova Lei de Seguros), que, embora não estivesse vigente quando se iniciaram as discussões sobre o tema, serviu como reforço argumentativo. Segundo o relator, a nova lei autoriza prêmios variáveis nos seguros de vida, conforme seu art. 112, §2º, e disciplina ajustes por agravamento ou redução relevante do risco, conforme arts. 12 e 14, §1º. Dessa forma, concluiu que a variação técnica do prêmio ao longo do tempo, inclusive em razão da idade do segurado, possui respaldo normativo, desde que observados os deveres de transparência e as exigências regulatórias aplicáveis. Outro ponto de especial interesse prático: conforme noticiado sobre a sessão, o relator afastou a necessidade de comprovação do equilíbrio atuarial caso a caso. Se confirmado no acórdão, esse entendimento tende a reduzir o espaço para perícias atuariais em ações individuais – usualmente custosas e demoradas – e a deslocar o foco da instrução para a prova documental da previsão e da comunicação do reajuste.

O fim da divergência entre as Turmas

Durante anos, a jurisprudência do STJ oscilou sobre o tema – e, por algum tempo, o resultado das ações revisionais chegou a depender da Turma a que o recurso era distribuído.

Em 2015, a Terceira Turma chegou a considerar abusivo o reajuste aplicado a segurados com mais de 60 anos que mantinham a contratação por mais de dez anos (REsp nº 1.376.550/RS, Rel. Min. Moura Ribeiro, j. 28/4/2015). A partir de 2019, contudo, as duas Turmas de direito privado passaram a reconhecer a validade da cláusula e a necessidade de preservação do equilíbrio atuarial dos contratos, com a revisão do entendimento pela própria Terceira Turma (REsp nº 1.816.750/SP, Rel. Min. Paulo de Tarso Sanseverino, j. 26/11/2019) e a reafirmação da posição pela Quarta Turma (REsp nº 1.769.111, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, j. 10/12/2019).

Ainda assim, tribunais locais – como o TJSC, nos casos afetados – continuavam a aplicar a analogia com os planos de saúde. Com o julgamento do Tema Repetitivo 1211, a Segunda Seção consolidou o entendimento das Turmas em tese de observância obrigatória, conferindo maior segurança jurídica à matéria.

O que muda para seguradoras e estipulantes

A tese fixada pelo STJ não valida indiscriminadamente qualquer reajuste por faixa etária. A decisão condiciona a legitimidade da cobrança à observância de requisitos de transparência e conformidade regulatória. Em outras palavras, a discussão tende a migrar do campo da validade da cláusula para o campo da prova, o que torna especialmente relevante a revisão de produtos, documentos contratuais e práticas de comunicação adotadas por seguradoras e estipulantes. Algumas frentes de atenção merecem destaque:

Documentação contratual

A validade da cláusula depende da existência de previsão expressa, nas condições contratuais, das faixas etárias e da metodologia de reajuste. As normas da SUSEP já exigem que a forma de

atualização do prêmio seja adequadamente informada ao proponente no momento da contratação ou adesão, circunstância que reforça a importância de avaliações periódicas da documentação contratual. Na prática, vale verificar se condições gerais, condições especiais, proposta de adesão e certificado individual são coerentes entre si e indicam com clareza as faixas etárias e os percentuais ou critérios de reajuste aplicáveis a cada uma delas – inclusive em apólices mais antigas, que seguem sendo renovadas.

Comunicação nas renovações

A tese exige comunicação prévia ao segurado nas renovações contratuais. Nesse contexto, mecanismos que permitam comprovar a efetiva ciência do segurado tendem a assumir papel relevante em eventuais discussões futuras – por exemplo, registros de envio e de entrega de comunicações eletrônicas, aceites em plataformas digitais e a documentação do fluxo de informações com o estipulante, que nos seguros em grupo é frequentemente o principal canal de contato com os segurados.

Carteira contenciosa

O precedente tende a impactar diretamente ações em curso que discutem a validade de reajustes etários em seguros de vida em grupo, especialmente aquelas fundamentadas na aplicação analógica da legislação dos planos de saúde ou do Estatuto do Idoso. Concretamente, com a publicação do acórdão, os processos sobrestados retomam seu curso com aplicação da tese (art. 1.040 do CPC), e novas demandas que contrariem a tese ficam sujeitas a julgamento de improcedência liminar (art. 332, II, do CPC). Ainda assim, permanecem possíveis discussões relacionadas à ausência de informação adequada, à falta de comunicação ou ao descumprimento das exigências regulatórias. Por isso, é recomendável mapear a carteira de ações, separando os casos que se apoiam apenas na analogia – candidatos naturais à aplicação imediata da tese – daqueles que envolvem alegações de falha de informação ou de comunicação, que exigirão defesa calcada em prova documental. Esse mapeamento também pode subsidiar a reavaliação das provisões para contingências judiciais.

Também será importante acompanhar a publicação dos acórdãos e eventual oposição de embargos de declaração, inclusive para verificar possíveis esclarecimentos quanto ao alcance da tese fixada – por exemplo, sobre eventual modulação de efeitos ou sobre sua aplicação a contratos celebrados antes da vigência da Nova Lei de Seguros.

Produtos e renovações sob a Nova Lei de Seguros

Por fim, ao reconhecer expressamente a compatibilidade do prêmio variável com a Nova Lei de Seguros, o STJ reforça a necessidade de que produtos novos e contratos renovados permaneçam alinhados aos deveres de transparência e às regras regulatórias aplicáveis à gestão do risco segurado.

Para mais informações sobre o tema, conheça as práticas de Contencioso e Arbitragem e de Seguros, resseguros e previdência privada do Mattos Filho.

Fonte: Mattos Filho, em 15.10.2026