Por Danielle Prete Almeida

A jurisprudência de 2026 redefiniu a revisão dos reajustes coletivos: reconhecida a abusividade, o índice adequado deve resultar de cálculo atuarial

O reajuste dos planos de saúde coletivos tornou-se um dos principais focos de conflito na saúde suplementar. Em muitos contratos empresariais ou por adesão, aumentos expressivos são apresentados como consequência da variação dos custos médico-hospitalares ou do crescimento da sinistralidade. Para o beneficiário, porém, a explicação costuma chegar reduzida a um percentual, sem que seja possível compreender a relação entre as despesas do grupo e o novo valor da mensalidade.

A ausência de um teto anual fixado pela ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar para os contratos coletivos favoreceu uma conclusão equivocada: a de que o reajuste negociado entre a operadora e a pessoa jurídica contratante estaria fora do controle judicial. A jurisprudência do STJ segue direção diferente. A cláusula de reajuste por variação de custos ou sinistralidade é, em princípio, lícita, mas o percentual concretamente aplicado precisa guardar relação com a metodologia contratual e com dados atuariais demonstráveis.

Leia aqui na íntegra

Fonte: Migalhas, em 10.11.2026