

Quase 60 mil ações questionaram reajustes de plano de saúde em 2025

21/06/2026

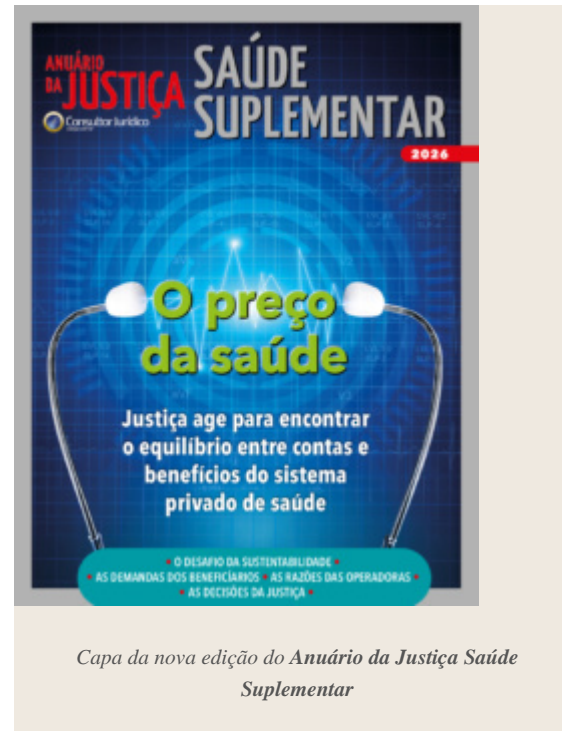
** Reportagem publicada no Anuário da Justiça Saúde Suplementar 2026, lançado neste mês no STF. A versão impressa está à venda na Livraria ConJur (clique aqui). Acesse a versão digital pelo site do Anuário da Justiça (anuario.conjur.com.br).*

Quase 60 mil novos casos questionaram reajustes no valor das mensalidades de planos de saúde em 2025. O tema ficou em segundo lugar no ranking das principais reclamações contra empresas de saúde suplementar e representou 17% dessas demandas na Justiça Estadual, de acordo com o DataJud, painel de estatísticas do Conselho Nacional de Justiça. Os pedidos de tratamento médico-hospitalar encabeçaram a lista de temas, com 165 mil novos casos.

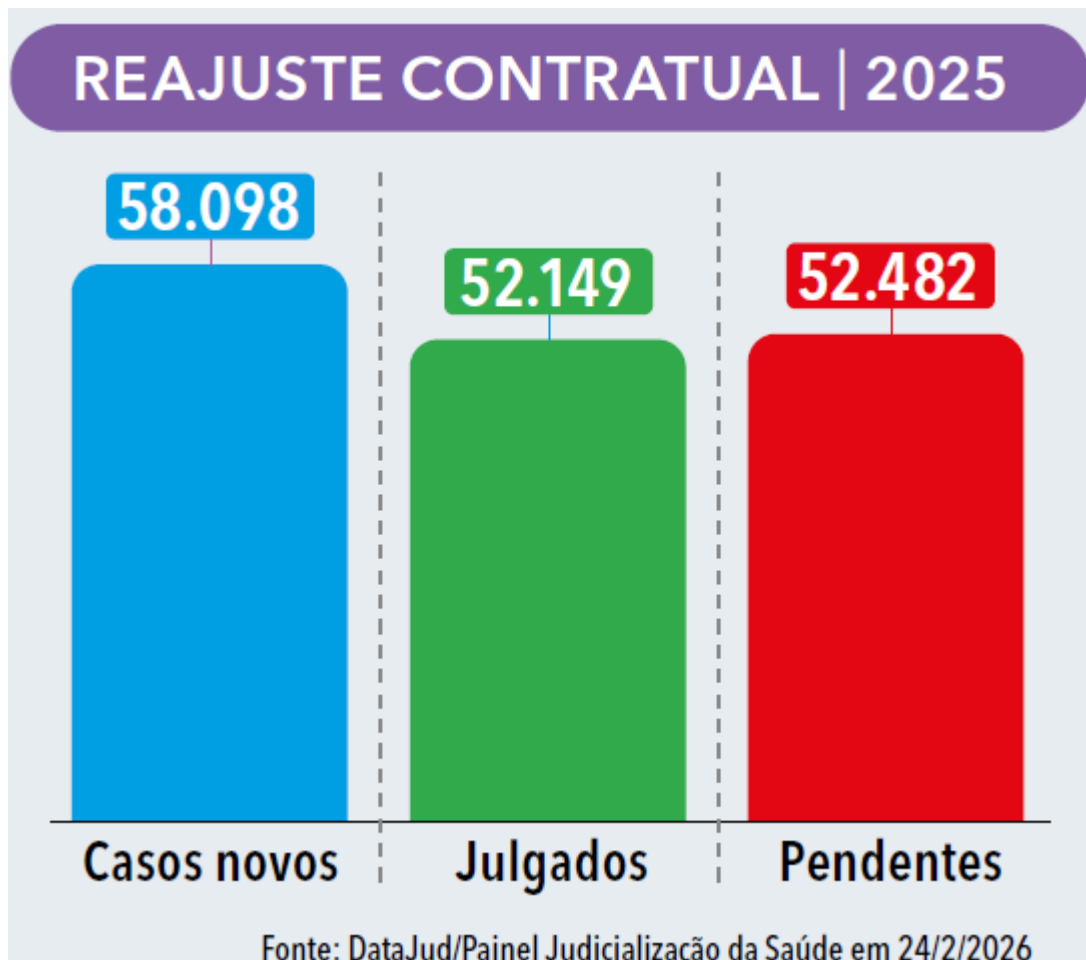
Reajustes por faixa etária e aumentos anuais aplicados unilateralmente pelas operadoras são os questionamentos mais comuns encontrados nesses processos. As empresas justificam os percentuais com base no equilíbrio econômico-financeiro dos contratos, na variação dos custos médico-hospitalares e na sinistralidade. Também argumentam que, nos planos coletivos, há liberdade contratual para pactuar os índices, o que afastaria a aplicação direta dos limites impostos pela ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar), que se aplicam apenas a planos individuais.

O Poder Judiciário, no entanto, tem adotado uma postura de controle sobre esses aumentos. A jurisprudência majoritária admite a aplicação de reajustes, desde que sejam razoáveis, proporcionais e devidamente justificados, com demonstração clara dos critérios usados. Não é incomum os tribunais reduzirem os índices considerados excessivos ou determinarem a substituição por percentuais mais próximos aos autorizados pela ANS para planos individuais.

Nos reajustes por faixa etária, a Justiça expandiu as suas decisões para coibir aumentos que inviabilizem a permanência do consumidor no plano, sobretudo de idosos. Em outubro de 2025, o Supremo Tribunal Federal avançou no julgamento de um dos principais recursos sobre esse tema e formou maioria para decidir que os planos de saúde não podem aumentar mensalidades para idosos em razão da idade, em respeito ao Estatuto da Pessoa Idosa (Lei 10.741/2003). A discussão se deu no Tema 381, de repercussão geral reconhecida.



Capa da nova edição do Anuário da Justiça Saúde Suplementar



A modulação dos efeitos dessa decisão, no entanto, ainda está em debate na corte, na ADC 90. A autora da ação pede que a decisão seja aplicada somente a contratos celebrados após a entrada em vigor do Estatuto da Pessoa Idosa, em janeiro de 2004. A aplicação retroativa da lei poderia violar o princípio constitucional da segurança jurídica e acarretar desequilíbrios econômicos no setor de saúde suplementar, com impacto também no Sistema Único de Saúde (SUS), de acordo com a Confederação Nacional das Empresas de Seguros Gerais, Previdência Privada e Vida, Saúde Suplementar e Capitalização (CNSEG).

Para o ministro Gilmar Mendes, o dispositivo da Lei 10.741/2003 poderia se aplicar a contratos firmados antes da vigência da lei, desde que tenham sido renovados posteriormente, criando vínculo jurídico sob o regime vigente. O voto do relator, ministro Dias Toffoli, reconheceu a constitucionalidade do dispositivo do estatuto, mas vedou sua aplicação retroativa. O julgamento da ADC 90 foi suspenso por pedido de vista do ministro Alexandre de Moraes, em novembro de 2025.

Muito recorrentes nos tribunais são as ações que discutem os chamados “falsos coletivos” — contratos de planos de saúde formalmente firmados como coletivos, mas que, na prática, funcionam como individuais ou familiares, com poucos beneficiários vinculados a uma empresa.

Nesses casos, os juízes e desembargadores tendem a seguir o entendimento do Superior Tribunal de Justiça, segundo o qual os contratos com número reduzido de beneficiários devem ser tratados como planos individuais ou familiares, ainda que denominados coletivos. O que, na prática, impõe limite aos reajustes.

Clique aqui e assista à cerimônia de lançamento do Anuário da Justiça Saúde Suplementar 2026:

ANUÁRIO DA JUSTIÇA SAÚDE SUPLEMENTAR 2026

Lançamento: 10/6/2026, no Supremo Tribunal Federal

ISSN: 2595-8690

Número de páginas: 204

Versão impressa: R\$ 50, à venda na Livraria ConJur ([clique aqui para garantir o seu exemplar](#))



Versão digital: Gratuita, disponível no site do [**Anuário da Justiça**](http://Anuário da Justiça (anuario.conjur.com.br)) (anuario.conjur.com.br)

Viabilizaram esta edição

Instituto Consenso

Abramge

CNSaúde

Prevent Senior

Fonte: <https://conjur.jumps.com.br/2026-jun-21/quase-60-mil-aco-es-questionaram-reajustes-de-plano-de-saude-em-2025/>