

**EXMO SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 51ª VARA CIVIL DA  
COMARCA DO RIO DE JANEIRO-RJ**

**Processo no: 0082553-43.2016.8.19.0001**  
**Autor: ALMIR FRACCHO GANABARINO**  
**Réu: VISION MED**

**Antonio Carlos Pereira Cabral**, estatístico e atuário, perito de confiança de Vossa Excelência, nomeado nos autos da presente ação, processo retro, que **ALMIR FRACCHO GANABARINO** move contra **VISION MED**, em curso por este Juízo, vem perante a ilustre presença de Vossa Excelência solicitar a juntada do **Laudo Pericial Atuarial**.

Agradece a nobre oportunidade de haver promovido atividade técnica para Vossa Excelência, e permanece à disposição para esclarecimentos que julgar necessário, e a vossa disposição para novas empreitadas.

Respeitosamente,  
PEDE DEFERIMENTO.

Rio de Janeiro, 26 de novembro de 2018.



**Antonio Carlos Pereira Cabral**

**CPF 330.673.927-87**

**Estatístico – ENCE – Conre Nº 6282**

**Atuário – UFRJ – Miba Nº 1119**

**Perito Judicial – TJ/RJ Nº 1258**

**Perito inscrito no SEJUD**

**Tel. (21) 2244-7340 / (21) 99997-3151**

**Email: cabral@acpatuarial.com.br**

**EXMO SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 51ª VARA CIVIL DA  
COMARCA DO RIO DE JANEIRO-RJ**

**Processo no: 0082553-43.2016.8.19.0001**  
**Autor: ALMIR FRACCHO GANABARINO**  
**Réu: VISION MED**

## ***LAUDO PERICIAL ATUARIAL***

### **1:- INTRODUÇÃO**

---

A presente Perícia Atuarial tem por objetivo assistir ao **EXMO SR. DR. JUIZ TITULAR DA 51ª VARA CIVIL DA COMARCA DO RIO DE JANEIRO-RJ** quanto aos conhecimentos técnicos e científicos das Ciências Atuariais, necessários ao deslinde da presente lide.

O laudo foi elaborado de modo a atender aos quesitos formulados pelas partes.

Foram efetuados exames periciais atuariais em todos os Estatutos e Regulamentos praticados pela Ré, bem como na legislação previdenciária aplicável.

Neste sentido, a perícia em tela, de caráter estritamente atuarial, foi balizada pela necessidade de se resguardar dois princípios atuariais primordiais:

- a. **Princípio da Equivalência Atuarial:** o valor atual, avaliado à taxa de juros convencionalizada na Nota Técnica Atuarial, da renda constituída pelas receitas deve igualar o valor atual da renda constituída pelas despesas de benefícios. Entre as receitas

mencionadas, deve incluir-se o patrimônio líquido da Ré, e entre as despesas mencionadas deve incluir-se as despesas de gestão e sobrecargas de segurança.

- b. **Princípio da Solvência:** o montante das receitas previstas atuarialmente para um lapso qualquer, contado a partir da data da avaliação, não pode ser inferior ao montante das despesas previstas, também atuarialmente, para esse mesmo lapso.

## **2:- QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DO PERITO**

---

### **1975–1979 ENCE**

- Bacharelado em Ciências Estatísticas: **Registro CONRERJ 6282**

### **1980–1980 PUC**

- Pós-Graduação em Finanças.

### **1982–1983 IMPA**

- 18/22 créditos de mestrado:
  - Modelagem econométrica;
  - Séries temporais;
  - Estatística não-paramétrica (cadeira de doutorado);
  - Econometria I;
  - Modelos Lineares;
  - Econometria II;
  - Macroeconomia;
  - Séries Temporais I (Box-Jenkins, e Análise de Fourier);

### **1990–1992 UFRJ**

- Bacharelado em Ciências Atuariais: **Registro MIBA 1119**

### **2001–2002 PUC**

- Mestrado em Modelos Quantitativos de Apoio a Decisão.  
(sem tese)

**2015–2018 UCAM**

- Mestrado em Economia Empresarial.  
(EM DEFESA DE TESE)

**3:- DO PEDIDO**

Alega a parte Autora que a Ré praticou reajustes muito superiores aos praticados pela Agência Nacional de Saúde – ANS, cuja diferença desde MAI/2011 totaliza a importância de R\$ 10.525,50, a saber:

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<b>Total 1</b>	7965,54	11792,88	13290,96	15548,76	19974,96	6109,11
<b>Total 2</b>	7965,54	11437,44	12344,4	13460,28	14759,28	4189,77
<b>Total</b>	0	355,44	946,56	2088,48	5215,68	1919,34

A parte Autora alega também que os planos de saúde são contratos nos quais o lucro do fornecedor ocorre porque há uma divisão dos riscos por toda a cadeia de consumidores. Os consumidores que não utilizam os serviços compensam aqueles que o utilizam mais. Um dos fatores ao contrato de plano de saúde é justamente a solidariedade entre os consumidores.

Diante do todo acima exposto, requer O Autor:

1. seja reconhecida a nulidade e considerados indevidos os aumentos superiores ao concedidos pela ANS, ocorridos em, 2012, 2013, 2014, 2015 e 2015 nos termos do artigo 51, incisos IV e X, e § 1º, e art. 6º, V, da Lei nº. 8.078/90 (Código de Defesa do Consumidor) e o Estatuto do idoso, lei 10.741/03, que veda discriminação em razão da idade no art. 4º e no Parágrafo 3º do artigo 15 da mesma lei. Pois, é inegável o aumento abusivo da mensalidade no seguro saúde do Autor, imposto pela empresa

Ré, conforme provado nos autos, é extremamente oneroso, e o coloca em situação de desvantagem exagerada no contrato de seguro saúde provocando grande desequilíbrio no contrato, fato que demonstra a onerosidade excessiva para o reclamante, e pela vedação de aumento, conforme determinação do Estatuto do Idoso.

2. seja ainda condenada à Ré a restituir os valores indevidamente pagos, que de novembro de 2010 até outubro de 2015 totaliza a importância de R\$ 10.525,50 (dez mil quinhentos e vinte e cinco reais e cinquenta centavos), com juros e correção monetária desde a época do desembolso dos valores pelo Autor;

#### **4:- RESPOSTAS AOS QUESITOS DA PARTE AUTORA**

**4.1:- QUESITO 01:** Queira o I. perito informar se aumentos aplicados nos anos de 2011 a 2016 correspondem ao percentual autorizado pela Agência Nacional de Saúde (ANS)?

**RESPOSTA:** Resposta negativa, conforme quadro demonstrativo das importâncias anuais pagas constante da inicial:

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<b>Total 1</b>	7965,54	11792,88	13290,96	15548,76	19974,96	6109,11
<b>Total 2</b>	7965,54	11437,44	12344,4	13460,28	14759,28	4189,77
<b>Total</b>	0	355,44	946,56	2088,48	5215,68	1919,34

**4.2:- QUESITO 02.** Queira o I. perito informar, caso tenha havido aumentos incompatíveis com o percentual autorizado pela ANS, qual seria o valor correto da mensalidade atual?

**RESPOSTA:** Prejudicado, matéria das Ciências do Direito, questão nodal da presente lide.

**4.3:- QUESITO 03:** Queira o I. perito informar, caso tenha havido aumentos incompatíveis com o percentual autorizado pela ANS, qual valor que deverá ser devolvido ao autor, devidamente atualizado, com juros e correção monetária?

**RESPOSTA:** Prejudicad, matéria das Ciências do Direito, questão nodal da presente lide.

## 5:- QUESITOS DA RÉ

---

**5.1:- QUESITO-01:** Poderia o perito esclarecer qual o valor médio de um plano de saúde de abrangência nacional comercializado na região do Rio de Janeiro para um idoso, no período na ação em curso?

**RESPOSTA:** Prejudicado. Há uma infinidade de planos de saúde, cada um com seu valor por faixa etária, porém determinada atuarialmente em função da variação da inflação e da sinistralidade própria da carteira.

**5.2:- QUESITO-02:** Quais os reajustes foram aplicados ao contrato no período questionado na ação, qual seja, 2010 a 2015?

**RESPOSTA:**

JAN/2012	11,03%
JAN/2013	12,70%
JAN/2014	16,98%
JAN/2015	28,46%
JAN/2016	22,33%

**5.3:- QUESITO-03:** Os reajustes financeiros aplicados estão ao contrato foram informados à ANS?

**RESPOSTA:** Por força da legislação todos os reajustes são informados à ANS.

**Em relação ao reajuste consta no CONTRATO:**

**CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA** – As faixas etárias de que trata este Seguro são as seguintes:

- de 0 a 17 anos;
- de 18 a 40 anos;
- de 41 a 50 anos;
- de 51 a 60 anos;
- de 61 a 70 anos;
- de 71 a 80 anos;
- acima de 80 anos;

**CLÁUSULA DÉCIMA NONA** – Sempre que ocorrer alteração na idade do Segurado ou na de qualquer de seus Dependentes, que signifique deslocamento para outra faixa etária, novos prêmios mensais serão cobrados no mês seguinte ao da ocorrência da alteração, de acordo com os valores então vigentes na tabela respectiva.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA**– Os aumentos decorrentes de mudança de faixa etária serão cobrados, dentro dos percentuais abaixo e de acordo com a respectiva faixa:

CATEGORIAS	FAIXA ETÁRIA				
	00-17	18-40	41-50	51-60	61-70
Golden Club ---	---	43,29%	34,65%	43,54%	76,92%
Standard	---	43,29%	34,65%	43,54%	76,92%
Golden Club I ---	---	43,29%	34,65%	43,54%	76,92%
Golden Club II ---	---	43,29%	34,65%	43,54%	76,92%
Golden Club ---	---	43,29%	34,65%	43,54%	76,92%
Executivo I	---	43,29%	34,65%	43,54%	76,92%
Golden Club ---	---	43,29%	34,65%	43,54%	76,92%
Executivo II	---	43,29%	34,65%	43,54%	76,92%
Golden Club ---	---	43,29%	34,65%	43,54%	76,92%
Executivo III	---	43,29%	34,65%	43,54%	76,92%
Golden Club ---	---	43,29%	34,65%	43,54%	76,92%
Executivo IV	---	43,29%	34,65%	43,54%	76,92%
Golden Club ---	---	43,29%	34,65%	43,54%	76,92%
Executivo V	---	43,29%	34,65%	43,54%	76,92%



*Parágrafo Primeiro* – Os aumentos de Faixa Etária previstos nesta cláusula, serão diluídos nos prêmios mensais devidos em até 06 (seis) meses subsequentes à mudança.

*Parágrafo Segundo* – Os percentuais acima poderão sofrer variações decorrentes de flutuação da massa segurada, apurada através de estudo técnico atuarial devidamente aprovado pela SUSEP.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA** – O valor do prêmio mensal será expresso em moeda corrente. O reajuste dos prêmios será anual, na data do aniversário da Apólice, e terá por base a variação dos custos médicos e hospitalares (honorários médicos, diárias e taxas hospitalares, materiais, medicamentos, gases medicinais e outros), despesas comerciais, administrativas e gerais da Seguradora, nos últimos 12 (doze) meses, verificada a variação com base em planilha técnica aprovada pela autoridade competente.

*Parágrafo Primeiro* – A Seguradora poderá, em substituição à planilha técnica de custos mencionada no *caput* desta cláusula, utilizar índices apurados por instituição externa idônea e independente ou submeter a referida planilha a exame de auditor independente, registrado nos órgãos competentes.

*Parágrafo Segundo* – Caso a legislação ou as normas específicas do setor de Seguros, venham a permitir reajustes em prazos inferiores a 01 (um) ano, tal permissão será automaticamente aplicada ao presente Seguro, passando os reajustes periódicos a ocorrer no menor período admitido.

**5.4:- QUESITO-04:** No tocante ao reajuste de faixa etária de 71 anos, aplicado em janeiro de 2016, o referido percentual de reajuste esta determinado no contrato?

**RESPOSTA:** Resposta afirmativa, conforme Quesito anterior.

**5.5:- QUESITO-05:** Tecnicamente, com base em dados atuariais, qual a diferença de risco para empresa entre a última faixa etária e um associado com menos de 18 anos? Ou seja, quantas vezes maior é o custo da prestação de assistência médica a um idoso, quando comparado com um beneficiário na faixa de 00-18 anos?



**RESPOSTA:** Conforme tabela de reajuste por faixa etária do Quesito 03, aproximadamente 5 (cinco) vezes.

**5.6:- QUESITO-06:** Podemos afirmar que o maior número de idosos causa aumento das despesas?

**RESPOSTA:** Atuariamente a resposta é afirmativa.

**5.7:- QUESITO-07:** Queira o senhor perito informar tudo o mais necessário para o deslinde da controvérsia.

**RESPOSTA:** Nada para acrescentar.

## **6:- ESCLARECIMENTOS ATUARIAIS ADICIONAIS**

**6.1:-** Em geral os contratos de saúde contemplam três tipos de reajustes: (1) reajuste por recomposição da inflação; (2) reajuste por mudança de faixa etária; e (3) reajuste atuarial por aumento da sinistralidade. Sendo que este último baseado em estudos atuariais.

**6.2:-** A operadora em questão praticou apenas os dois primeiros tipos de reajuste, por inflação e por mudança de faixa etária. A análise pericial atuarial não localizou reajustes por aumento de sinistralidade.

**6.3:-** Conforme a Cláusula Vigésima Terceira o reajuste inflacionário é estabelecido com base em planilha técnica aprovada pelos órgãos competentes.

**6.4:-** Conforme a Cláusula Vigésima o reajuste por mudança de faixa etária é baseado em planilha de percentuais pré-estabelecidos no CONTRATO. Para o idoso, faixa etária acima de 60 anos a referida planilha prever reajuste de 76.92%.

**6.5:-** O Autor considera extremamente oneroso o reajuste ao idoso, e pede sua nulidade. Entretanto, só a análise atuarial da Nota Técnica do Produto, supostamente entregue a ANS por ocasião de sua aprovação pode testar a veracidade da hipótese de onerosidade excessiva.

**Esperando ter correspondido à expectativa de V. Exa. a respeito dos esclarecimentos técnicos atuariais, colocamo-nos à disposição para futuros esclarecimentos que se fizerem necessários.**

Respeitosamente,  
PEDE DEFERIMENTO.

Rio de Janeiro, 26 de novembro de 2018.



**Antonio Carlos Pereira Cabral**  
**CPF 330.673.927-87**

Estatístico – ENCE – Conre Nº 6282

Atuário – UFRJ – Miba Nº 1119

Perito Judicial – TJ/RJ Nº 1258

Perito inscrito no SEJUD

Tel. (21) 2244-7340 / (21) 99997-3151

Email: [cabral@acpatuarial.com.br](mailto:cabral@acpatuarial.com.br)