

EXCELENTÍSSIMA SENHORA DOUTORA JUÍZA DE DIREITO DA 6ª VARA CÍVEL DA  
COMARCA DE NOVA IGUAÇU - RJ

Processo: 0028433-36.2016.8.19.0038

Ação: Procedimento Sumário - Planos de Saúde / Contratos de Consumo

Autora: IOLANDA REZENDA DA SILVA

Autora: VALÉRIA REZENDE DA SILVA

Réu: UNIMED LESTE FLUMINENSE

**ALMIR DE MACEDO MATTOSO**, Perito Contador, nomeado no processo acima em destaque (fls. 298), para produzir a prova pericial requerida, vem, respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, para apresentar o resultado de seu trabalho, nos termos do presente laudo pericial contábil, para o qual se requer a sua juntada aos autos e que seja enviado ofício à SEJUD – SERVIÇOS DE PERICIAIS JUDICIAIS DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO RIO DE JANEIRO – com a solicitação de pagamento da AJUDA DE CUSTO, nos termos da Resolução n. 03/11 do Conselho da Magistratura, referente a presente perícia. Outrossim, requer desde logo, em caso de sucumbência da parte não beneficiada pela gratuidade de justiça, que seja determinado o pagamento dos honorários periciais.

Por fim, requer a juntada desta aos autos para ciência de todos os interessados e para os devidos fins de direito.

Nestes Termos,  
Pede Deferimento.

Rio de Janeiro 27 de Agosto de 2019.



ALMIR DE MACEDO MATTOSO  
Perito do Juízo

EXCELENTÍSSIMA SENHORA DOUTORA JUÍZA DE DIREITO DA 6ª VARA CÍVEL DA  
COMARCA DE NOVA IGUAÇU - RJ

Processo: 0028433-36.2016.8.19.0038

Ação: Procedimento Sumário - Planos de Saúde / Contratos de Consumo

Autora: IOLANDA REZENDE DA SILVA

Autora: VALÉRIA REZENDE DA SILVA

Réu: UNIMED LESTE FLUMINENSE

**ALMIR DE MACEDO MATTOSO**, Perito Contador, nomeado neste processo (fls.298) para produzir a prova pericial requerida, vem, respeitosamente, à presença de Vossa Excelência para APRESENTAR o resultado de seu trabalho, nos termos do presente:

## **LAUDO PERICIAL CONTÁBIL**

### **1 - INTRODUÇÃO:**

#### **1.1 – Considerações Iniciais:**

Trata-se de PROCEDIMENTO SUMÁRIO – demandada por IOLANDA REZENDE DA SILVA e VALÉRIA REZENDE DA SILVA, contra a UNIMED LESTE FLUMINENSE, objetivando a revisão de contrato de plano de saúde, por irregularidade nos reajustes das mensalidades.

#### **1.2 – Do Escopo da Perícia:**

O presente Laudo teve por escopo analisar, aferir e confrontar, por meio de cálculos matemáticos financeiros as ocorrências suscitadas pelas partes, nos termos do artigo 464 e 473, do CPC/15.

A determinação da realização da perícia contábil consta de decisão de fls. 187.

Na realização do trabalho, o planejamento envolveu o estudo do processo, tomada de ciência do seu conteúdo, possibilitando o exame dos documentos necessários à sua elaboração.

### 1.3 – Síntese da Inicial:

A autora é funcionária pública do TJRJ e tem plano de saúde contratado através da ABATERJ, tendo sua mãe como sua dependente. Que em dezembro de 2015 foi praticado um aumento retroativo a agosto, sem discriminação quanto ao índice.

Requer:

- Seja o aumento de 28,60% de 2015, declarado nulo;
- Sejam as mensalidades de 2015 e 2016 expedidas com reajuste de 13,55% (ANS);
- Devolver valores cobrados a maior, corrigidos;
- Proibir reajustes acima da ANS;
- Damos Moraes.

### 1.4 – Síntese da Contestação:

Alega a parte ré, em resumo, que em 15/08/2007 celebrou contrato com a ABATERJ do qual a Autora faz parte; que o contrato pactuado continha previsão das faixas etárias e reajustes a serem aplicados; que após estudo de sinistralidade do contrato e de negociação foi aplicado o reajuste de 28,6% ora questionado pela autora; que apenas exerceu o direito previsto em contrato, não cometendo nenhum ato ilícito; que as cláusulas contratuais foram estipuladas pelo ente público gestor do contrato.

## **2 – RELATÓRIO DA PERÍCIA:**

Inicialmente, cumpre observar que a perícia tem por **objeto esclarecer os pontos controvertidos, que no caso foram fixados pelo Juízo (fls. 187) como sendo “...a existência de irregularidade na cobrança da mensalidade do plano de saúde contratado pelas autoras.”**. Não cabendo se imiscuir em matéria legal, ou proceder a qualquer outro julgamento da questão. Portanto, no caso em questão não cabe a perícia definir se deve prevalecer o que foi contratado ou não, mas tão somente fornecer as informações úteis ao deslinde da lide.

As apurações de valores por um critério ou outro diverso do contrato, podem ocorrer, porém, somente a título de atender a questionamentos formulados, sem qualquer indicação de que o cálculo é o correto, pois tal determinação depende do julgamento da matéria de mérito.

Na elaboração do laudo, foram utilizados os seguintes documentos presentes nos autos, além das informações prestadas nas petições:

- I) Contrato Coletivo por Adesão – fls. 31/54;
- II) Boletos - fls. 55/60;
- III) Relatório Financeiro de Beneficiários – fls. 61/63;
- IV) Estudo Sinistralidade – fls. 159/160.

## **3 – METODOLOGIA UTILIZADA:**

Fundamentou-se o presente trabalho no procedimento de exame dos autos, por meio da análise do conteúdo suscitado pelas partes e o explicitado no objeto da perícia, possibilitando esclarecer os pontos controvertidos e, atender aos quesitos formulados pelas partes dentro do objeto da perícia.

## **4 – ANÁLISE TÉCNICA E CIENTÍFICA REALIZADA:**

A leitura das argumentações das partes em relação ao contratado, permitiu que fossem observadas as seguintes informações:

- Trata o caso em questão de plano coletivo e não individual;
- A ANS não prevê índices para planos coletivos, mas sim, os acompanha (são informados pela Ré);
- A ANS prevê livre negociação para os planos coletivos;
- No caso em questão, trata-se de plano coletivo de adesão, que por ser mais específico que o plano coletivo empresarial, está normatizado por Resolução Normativa própria da ANS de nº 195;
- Foi pactuado entre as partes tanto o reajuste pela variação de custos médicos (VCMH), quanto o reajuste por sinistralidade;
- A Ré aplicou todos os reajustes de acordo com o pactuado (Cláusula 14ª (fls. 50 dos autos));
- O índice de reajuste questionado de 28,60% está tecnicamente justificado, de conformidade com o demonstrado no estudo de sinistralidade apensado pela parte Ré às fls. 159/160;
- Os reajustes por sinistralidade são necessários para a manutenção do equilíbrio econômico financeiro e atuarial do contrato, em função do aumento do risco do segurado e consequentemente da utilização;
- Nos casos de planos coletivos por adesão estes reajustes são estudados e negociados entre os contratantes e somente após acatados pelo contratante é que são efetivamente aplicados.

Diante das observações procedidas acima, pode-se concluir que apesar do reajuste ser superior ao indicado pela ANS para planos individuais (que não é o caso em questão), o reajuste de 28,60% está correto do ponto de vista contratual e técnico.

Os índices editados pela ANS são para planos individuais e referem-se tão somente ao reajuste relativo ao custo médico. Além destes, nos planos individuais, são também aplicados os reajustes de faixa etária, para a compensação do aumento do risco, que corresponde ao aumento da sinistralidade.

Neste caso temos um plano coletivo por adesão, que prevê reajustes pelo custo médico e por aumento de sinistralidade, se a sinistralidade estiver acima da média. E os reajustes por sinistralidade são apurados tecnicamente e negociados entre as partes, além de informados a ANS, que os acompanha.

Os dados e constatações apresentados são técnicos, não cabendo a perícia determinar se o pactuado e/ou aplicado deve ou não prevalecer.

Por esta razão, a perícia deixa de proceder a apuração de valores a serem reembolsados, uma vez que a referida apuração depende de julgamento de questão de mérito.

## **5 – QUESITOS APRESENTADOS PELO AUTOR (fls. 16):**

### **1- Os documentos e planilhas apresentadas pela ré para justificarem o aumento são plausíveis?!**

#### **Resposta:**

São dados estatístico e financeiros da utilização do plano, utilizados na negociação com a ABATERJ (contratante). Os números parecem a este Perito plausíveis, mas a ratificação da planilha como um todo para apurar o percentual a ser aplicado, deverá ser avaliado por um atuário.

### **2- O índice de sinistralidade argumentado pela ré justifica o aumento de 28,60%?!**

#### **Resposta:**

Somente um atuário poderá analisar tal questão.

- 3- As partes autoras usaram dos serviços do plano de saúde a ponto de sofrerem um reajuste de tal envergadura?!**

**Resposta:**

O estudo da sinistralidade não é individual, mas sim, do grupo. Por esta razão planos individuais não tem reajuste de sinistralidade, mas sim, de faixa etária (estimativa com base na sinistralidade média por faixa etária).

- 4- Queira o Sr. Perito esclarecer qualquer outra questão que julgar pertinente.**

**Resposta:**

Nada mais a aduzir.

**6 – QUESITOS APRESENTADOS PELO RÊU (fls. 204)**

- 1- Existe cláusula no contrato que define o "Objeto" do contrato?**

**Resposta:**

Positiva é a resposta – cláusula 1ª (fls. 32) que, em resumo, objetiva a cobertura de Assistência Médica Hospitalar, de diagnóstico e terapia, visando a prevenção da doença e à recuperação da saúde.

- 2- O contrato define o Termo "Usuários"?**

**Resposta:**

Sim, na cláusula 2ª (2.10 e 2.34 – fls. 33 e 34) que, em resumo, define que usuário titular é a pessoa física inscrita e admitida pela CONTRATADA, que usufruirá dos serviços pactuados e, usuário dependente é pessoa que possua grau de parentesco e seja dependente econômico do usuário titular.

- 3- Existe cláusula no contrato que define que a mensalidade será inicialmente calculada por cálculo atuarial considerando o preço dos serviços colocados à disposição dos usuários e a frequência de utilização dos mesmos?**

**Resposta:**

Localizamos as seguintes colocações quanto ao preço ou mensalidade:

Cláusula 13.1 “a” (fls. 49) - “...são valores médios (únicos), calculados com base na distribuição do grupo de usuários nas faixas etárias...” “Tais preços poderão ser revistos quando houver mudança na composição do grupo ou aumento dos índices de sinistralidade.”

Cláusula 13.2 (fls. 49) – “...estabelecidos de acordo com a faixa etária...”

Cláusula 14.1 (fls. 50) – “...foram fixados com base em cálculo atuarial levando-se em consideração os preços dos serviços colocados à disposição dos usuários e frequência de utilização.”

**4- O contrato define o tipo de cálculo utilizado para definir os valores de mensalidade?**

**Resposta:**

Reportamo-nos a resposta ao quesito precedente.

**5- O contrato define a base de cálculo utilizado para o reajuste anual da fatura?**

**Resposta:**

O reajuste tem como base cálculo o preço ou mensalidade.

**7- CONCLUSÃO:**

Diante de todo o exposto pode-se concluir que o contrato em questão trata de um plano coletivo por adesão, regido pela Norma Regulamentar nº 195 da ANS, que por tratar-se de plano coletivo, não tem índices de reajuste editados pela ANS.

A ANS edita índices de correção por reajuste de custo médico para planos individuais. Além dos reajustes publicados, ainda existem previstos nos contratos individuais, a aplicação de reajustes por faixa etária, para a compensação do aumento do risco que ocorre com o aumento da idade.

Nos planos individuais há uma estimativa do aumento do risco por idade, nos planos coletivos este risco é medido de forma efetiva com os dados do grupo de usuários.

O plano coletivo em questão, tem previsão contratual para reajuste por custo médico e sinistralidade (Cláusula 14ª). Os reajustes por sinistralidade têm por base estudo atuarial (fls. 159/160), com base nos dados de utilização do



grupo. O reajuste somente é aplicado após negociação e aceitação da parte CONTRATANTE.

A perícia contábil, não tem habilitação para auferir a qualidade do estudo de sinistro apresentado pela parte Ré, contudo, a base são os dados de utilização do grupo de segurados, que, salvo melhor juízo, na negociação foi apresentado e discutido com a CONTRATANTE.

Os reajustes de planos coletivos são informados a ANS para seu acompanhamento.

Os dados e conclusões apresentados são técnicos baseando-se na documentação apresentada, não podendo a perícia definir se o pactuado ou o requerido irá prevalecer, por tratar-se de questão de mérito.

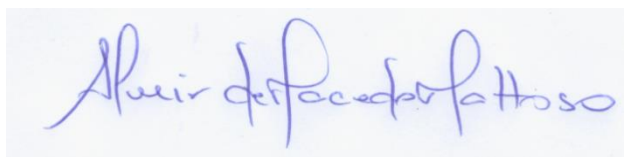
## 8 – ENCERRAMENTO:

Este é o entendimento, permanecendo à disposição de Vossa Excelência, e das partes envolvidas para prestar quaisquer esclarecimentos, se necessários.

Nada mais havendo a aduzir, damos por encerrado o presente Laudo Pericial, composto por 9 (nove) páginas, que seguem para que produza os legais efeitos.

Nestes Termos,  
Pede Deferimento.

Rio de Janeiro 27 de agosto de 2019.



ALMIR DE MACEDO MATTOSO  
Perito do Juízo