

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 7ª VARA CÍVEL DO RIO DE JANEIRO.

LAUDO PERICIAL

PROCESSO Nº: 0007525-27.2016.8.19.0209

Autor: PAULO FERNANDO DA SILVA NASCIMENTO e outro(s)

Réu: UNIMED RIO e outro(s)

CARLOS ALBERTO FREIRE DE ANDRADE, contador, devidamente registrado no órgão de classe competente, sob nº CRC 074220/O-0, perito judicial nomeado à fl.639, dos autos do processo em referência, tendo procedido aos estudos e análises que se fizeram necessárias, vem respeitosamente apresentar à consideração de Vossa Excelência:

- Juntada do Laudo Pericial, em anexo, ao processo;

- Requerer que seja autorizado o pagamento do valor da ajuda de custo referente ao valor da tabela de honorários da Assistência Judiciária Gratuita.

DA METODOLOGIA

1. A perícia foi deferida pelo Juiz em fl.639, dos autos.
2. Para elaboração do presente Laudo Pericial, foi realizada uma leitura minuciosa dos autos, visando uma adequada avaliação da controvérsia e planejamento do trabalho, onde, diante das informações obtidas, adquirimos os entendimentos necessários, que servirão de base para elaboração das respostas aos quesitos formulados.
3. O exame pericial foi realizado com base na documentação contida nos autos e nos Postulados das Ciências Contábeis.
4. Esclarece este perito, que as observações, cálculos e métodos executados neste Laudo, foram realizados estritamente baseados nos dados e informações apresentadas nos autos e com o objetivo de solucionar as questões da lide, fora confeccionada a Planilha anexada ao final do Laudo Pericial e as conclusões acerca da análise se seguem.

ANÁLISE DOS DOCUMENTOS

Para o trabalho técnico utilizou-se dos seguintes documentos constantes nos autos:

1. Instrumento particular de prestação de assistência médica hospitalar de diagnóstico e terapia fls. 30 a 33;
2. Indicadores Financeiros fls. 34 a 37;
3. Boletos e comprovantes de pagamento fls. 38 a 173;
4. Planilha com percentual de aumento fls.174 a 179;

DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Trata-se o presente processo de AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM ANTECIPAÇÃO DE TUTELA c/c DANOS MORAIS proposta por PAULO FERNANDO DA SILVA NASCIMENTO e outro(s) em face de UNIMED RIO e outro(s)

OBJETIVOS

Aferir as condições do contrato celebrado entre as partes, verificando se os termos estão compatíveis com o instrumento assinado.

RESUMO

Os autores mantêm contrato de plano de saúde com a primeira empresa desde 1999 (plano coletivo por adesão). Em julho de 2006 o primeiro autor foi surpreendido com um reajuste na prestação equivalente a 63,20 % de acréscimo e no mês de outubro do mesmo ano houve outro reajuste no valor de 9,79%.

A segunda autora foi surpreendida em agosto de 2008 com um reajuste na prestação equivalente a 63,20 % de acréscimo e no mês de outubro do mesmo ano houve outro reajuste no valor de 7,94 %, sendo que o primeiro deu-se em razão do advento dos 60 anos de idade.

A presente ação, proposta pelos Autores, visa, principalmente, a revisão dos índices de reajuste aplicados ao contato de prestação de serviço de saúde celebrado entre os Autores e o Réu.

QUESITOS DO AUTOR

1) Queira o Sr. Perito calcular o valor da mensalidade com aplicação de todos os tipos de reajustes descritos em contrato, detalhando cada tipo de reajuste e seu valor correspondente em cada mensalidade.

Resposta: Vide

ANEXO I - Cálculo efetuado conforme reajuste aplicado de acordo com comprovantes de pagamento apresentados.

ANEXO II - Cálculo efetuado conforme reajuste aplicado conforme Índice Geral de Preços - Segmento Saúde (IGP-Saúde).

2) Queira o Sr. Perito informar se foi implementado reajuste ou aumento nas mensalidades dos autores em razão de mudança de faixa etária. Em caso positivo, queira informar quais os percentuais apresentados pelas rés e se estes reajustes estão de acordo com a legislação vigente.

Resposta: Segue relação dos ajustes aplicados no período de Jan/2006 a Fev/2016.

Período	Paulo Nascimento	% Reajuste	Ana Nascimento	% Reajuste
jul/06	456,96	63,20%	280,00	
out/06	501,74	9,80%	307,44	9,80%
out/07	554,42	10,50%	339,72	10,50%
ago/08	554,42		554,42	63,20%
out/08	598,44	7,94%	598,44	7,94%
out/09	652,12	8,97%	652,12	8,97%
out/10	714,01	9,49%	714,01	9,49%
out/11	783,77	9,77%	783,77	9,77%
out/12	858,22	9,50%	858,22	9,50%
out/13	954,43	11,21%	954,43	11,21%
out/14	1.076,35	12,77%	1.076,35	12,77%
out/15	1.248,57	16,00%	1.248,57	16,00%

3) Queira o Sr. Perito informar, com base na documentação apresentada pelas partes, o critérios utilizado para fixação de aumentos ou reajustes de 63,20% na mensalidade do mês de junho de 2006 para o Sr. Paulo Fernando da Silva Nascimento. Queria informar também se o reajuste se deu razão de mudança de faixa etária e qual a idade do autor neste período.

Resposta: O reajuste de 63,20% realizado em julho/2006 no plano do autor foi reajustado conforme cláusula 13.2

13.2 - As mensalidades são estabelecidas de acordo com a faixa etária de cada usuário inscrito. Ocorrendo alteração na idade de qualquer dos usuários inscritos que importe em deslocamento para faixa etária superior, as mensalidades serão aumentadas, automaticamente, no mês seguinte ao do aniversário do usuário.

4) Queira o Sr. Perito informar, com base na documentação apresentada pelas partes, o critérios utilizado para fixação de aumentos ou reajustes de 63,20% na mensalidade do mês de junho de 2006 para o Sra. Ana Maria Gomes Nascimento. Queria informar também se o reajuste se deu razão de mudança de faixa etária e qual a idade da autora neste período.

Resposta: O reajuste de 63,20% realizado em agosto/2008 no plano da autora foi reajustado conforme cláusula 13.2

13.2 - As mensalidades são estabelecidas de acordo com a faixa etária de cada usuário inscrito. Ocorrendo alteração na idade de qualquer dos usuários inscritos que importe em deslocamento para faixa etária superior, as mensalidades serão aumentadas, automaticamente, no mês seguinte ao do aniversário do usuário.

5) Queira o Sr. Perito informar a frequência dos aumentos ou reajustes havidos desde 2006 para os autores.

Resposta: O reajuste anual do plano ocorre a doze meses do contrato e o reajuste por mudança de faixa etária ocorre cada vez que o beneficiário muda de idade e se enquadra em uma nova faixa etária pré-definida em contrato.

6) Queira o Sr. Perito informar os percentuais de aumentos ou reajustes das prestações cobradas dos autores no período de 2006 até a data da propositura da presente Ação.

Resposta: Tabela abaixo demonstra os percentuais aplicados, conforme comprovantes de pagamentos apresentados.

Período	Paulo Nascimento	% Reajuste	Ana Nascimento	% Reajuste
jul/06	456,96	63,20%	280,00	
out/06	501,74	9,80%	307,44	9,80%
out/07	554,42	10,50%	339,72	10,50%
ago/08	554,42		554,42	63,20%
out/08	598,44	7,94%	598,44	7,94%
out/09	652,12	8,97%	652,12	8,97%
out/10	714,01	9,49%	714,01	9,49%
out/11	783,77	9,77%	783,77	9,77%
out/12	858,22	9,50%	858,22	9,50%
out/13	954,43	11,21%	954,43	11,21%
out/14	1.076,35	12,77%	1.076,35	12,77%
out/15	1.248,57	16,00%	1.248,57	16,00%

7) Queira o Sr. Perito informar se na composição do valor das prestações cobradas dos autores ao longo do tempo há valor ou parte destinada a outras finalidades, como, por exemplo, cobrir despesas administrativas.

Resposta: Não há informações nos documentos apresentados que demonstrem que houve cobranças destinadas a outras finalidades.

8) Queira o Sr. Perito informar quais os tipos de reajustes de preço do plano de saúde previstos no contrato.

Resposta: Conforme contrato:

Cláusula 13.2 - Reajuste por mudança de faixa etária

Cláusula 14.2 - Reajuste anual

Cláusula 14.3 - Reajuste com base no cálculo atuarial

Cláusula 14.4 - Reajuste devido alterações legais que acarretem a criação de novos tributos, contribuições

Cláusula 14.5 - Reajuste quadrimestral sempre que o total dos gastos com a assistência médica comprometa mais de 70% do somatório dos valores das contraprestações devidas.

9) Queira o Sr. Perito informar se os reajustes ou aumentos havidos no período de 2006 à 2016 correspondem aos mesmos autorizados pelo IGPM-saúde, que é o índice constante do contrato, ou aos índices autorizados pela ANS, ou informados pelas rés. Em caso negativo, informar qual o critério utilizado para os aumentos aplicados.

Resposta: Os reajustes ocorridos no período de 2006 à 2016 não correspondem aos indicadores financeiros IGP-Saúde, não sendo possível informar o critério utilizado para os aumentos aplicados, já que os índices diferem índice de reajuste anual autorizado pela ANS.

As operadoras não podem aplicar um percentual mais alto do que o autorizado, mas são livres para adotar índices inferiores ao divulgado pela ANS, ou mesmo manter suas mensalidades sem reajuste. Caso a operadora não obtenha a autorização da ANS, não poderá reajustar tais contratos.

Período	% Reajuste efetuado	Índice de Reajuste anual (ANS)	% Reajuste Anual (IGP Saúde)
out/06	9,80%	8,89%	4,69%
out/07	10,50%	5,76%	4,57%
out/08	7,94%	5,48%	5,32%
out/09	8,97%	6,76%	5,61%
out/10	9,49%	6,73%	4,83%
out/11	9,77%	7,69%	6,35%
out/12	9,50%	7,93%	6,49%
out/13	11,21%	9,04%	6,75%
out/14	12,77%	9,65%	7,11%
out/15	16,00%	13,55%	8,44%

10) Queira o Sr. Perito informar se os reajustes ou aumentos no mesmo período que tenham incidido sobre as parcelas das prestações destinadas a despesas administrativas também foram autorizados pela ANS ou a esta comunicado pelas rés.

Resposta: Não há informações nos documentos apresentados que demonstrem que houve reajustes ou aumentos no mesmo período que tenham incidido sobre as parcelas das prestações destinadas a despesas administrativas e outras finalidades.

11) Queira o Sr. Perito informar se os cálculos relativos aos quesitos anteriores foram informados aos autores tempestivamente e se os instrumentos utilizados para tanto contêm informações claras e adequadas à finalidade a que se propõem, considerando a facilidade de seu entendimento pelos consumidores ou não.

Resposta: Não há documentos que comprovem que os reajuste tenha sido informado aos autores conforme Art.35-E

...contendo a fórmula de aplicação do reajuste, deverá ser encaminhada aos consumidores, juntamente com o boleto ou título de cobrança, com a demonstração do valor originalmente contratado, do valor

repactuado e do percentual de reajuste anual fixo, esclarecendo, ainda, que o seu pagamento formalizará esta repactuação;

12) Queira o Sr. Perito informar o que mais considerar relevante para o deslinde da causa.

Resposta: O índice de reajuste autorizado pela ANS pode ser aplicado somente a partir da data de aniversário de cada contrato.

É permitida a cobrança de valor retroativo em tantos quanto forem os meses de defasagem entre a aplicação e a data de aniversário.

Deverão constar claramente no boleto de pagamento o índice de reajuste autorizado pela ANS, o número do ofício de autorização da ANS, nome, código e número de registro do plano, bem como o mês previsto para aplicação do próximo reajuste anual.

QUESITOS DO RÉU

1) A Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS fixa valores a serem aplicados em contratações coletivas ou empresariais?

Resposta: Os planos coletivos são regulados pela ANS e pela Lei nº 9.656/98 tanto quanto os planos individuais. Apenas o reajuste dos planos coletivos não é definido pela Agência, uma vez que o índice é determinado a partir da negociação entre a pessoa jurídica contratante e a operadora de plano de saúde. As demais regras e operações para os planos coletivos são as mesmas que as dos planos individuais, como por exemplo, a cobertura assistencial obrigatória – rol de procedimentos e eventos em saúde.

O reajuste anual de planos coletivos é aplicado conforme as normas contratuais definidas entre a operadora de planos de saúde e a pessoa jurídica contratante (empresa, sindicato, associação) e deve ser comunicado à ANS em no máximo até 30 dias após o aumento do preço. Não é permitida a aplicação de reajustes diferenciados dentro de um mesmo contrato.

A ANS não define percentual máximo de reajuste para os planos coletivos por entender que as pessoas jurídicas possuem maior poder de negociação junto às operadoras, o que, naturalmente, tende a resultar na obtenção de percentuais vantajosos para a parte contratante. O reajuste dos planos coletivos é calculado com base na livre negociação entre as operadoras e as empresas, fundações, associações etc.

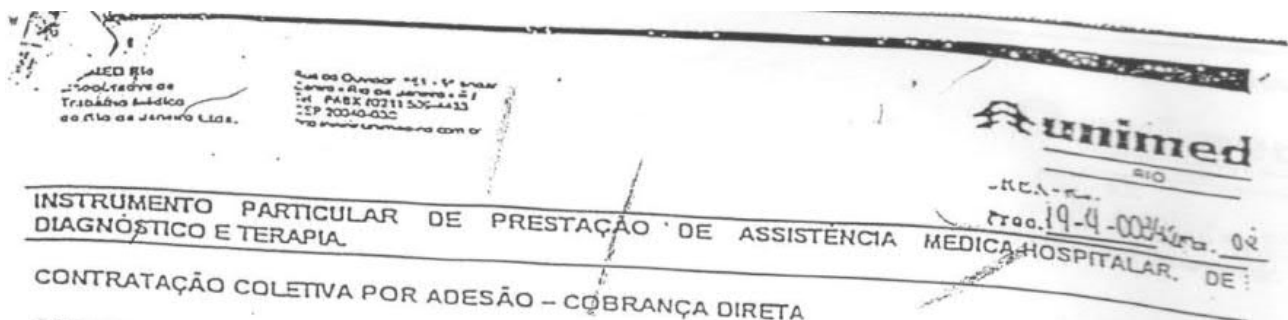
Os contratos coletivos empresariais com mais de 30 consumidores não estão sujeitos a carência, o que reduz decisivamente o ônus da mudança para uma outra operadora, caso as condições oferecidas não sejam satisfatórias.

Para os contratos com menos de 30 beneficiários, que estão sujeitos ao cumprimento de carências, a ANS estabeleceu o agrupamento de contratos coletivos para fins de cálculo e aplicação do reajuste (RN 309/2012). Esta medida tem o objetivo de diluir do risco desses contratos, oferecendo maior equilíbrio no cálculo do reajuste.

É importante ressaltar que, ao longo de doze meses, a ANS coleta e monitora os reajustes dos planos coletivos. Outros aspectos referentes a estes planos, como assistenciais, econômico-financeiros e informacionais, são regulados pela ANS.

2) A contratação firmada entre as partes deu-se na modalidade de contratação coletiva?

Resposta: Conforme documento index 30, a modalidade de contratação é coletiva.



3) O reajuste aplicado obedeceu a legislação em vigor, qual seja, a lei 9.656/98?

Resposta: Os critérios do contrato estão conforme legislação.

Art. 15. A variação das contraprestações pecuniárias estabelecidas nos contratos de produtos de que tratam o inciso I e o § 1o do art. 1o desta Lei, em razão da idade do consumidor, somente poderá ocorrer caso estejam previstas no contrato inicial as faixas etárias e os percentuais de reajustes incidentes em cada uma delas, conforme normas expedidas pela ANS, ressalvado o disposto no art. 35-E.

Art. 16. Dos contratos, regulamentos ou condições gerais dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1o do art. 1o desta Lei devem constar dispositivos que indiquem com clareza:

I - as condições de admissão;

II - o início da vigência;

III - os períodos de carência para consultas, internações, procedimentos e exames;

IV - as faixas etárias e os percentuais a que alude o caput do art. 15;...

XI - os critérios de reajuste e revisão das contraprestações pecuniárias.

Art. 17-A. As condições de prestação de serviços de atenção à saúde no âmbito dos planos privados de assistência à saúde por pessoas físicas ou jurídicas, independentemente de sua qualificação como contratadas, referenciadas ou credenciadas, serão reguladas por contrato escrito, estipulado entre a operadora do plano e o prestador de serviço...

§ 3o A periodicidade do reajuste de que trata o inciso II do § 2o deste artigo será anual e realizada no prazo improrrogável de 90 (noventa) dias, contado do início de cada ano-calendário.

4) Da referida lei, verifica-se a existência de índice máximo para a aplicação em contratação coletiva?

Resposta: Os reajustes são conforme normas expedidas pela ANS, de acordo com art.15 da referida Lei.

Art. 15. A variação das contraprestações pecuniárias estabelecidas nos contratos de produtos de que tratam o inciso I e o § 1o do art. 1o desta Lei, em razão da idade do consumidor, somente poderá ocorrer caso estejam previstas no contrato inicial as faixas etárias e os percentuais de reajustes incidentes em cada uma delas, conforme normas expedidas pela ANS, ressalvado o disposto no art. 35-E.

5) Poderia o Dr. Perito esclarecer o que é sinistralidade nos contratos coletivos de planos de saúde?

Resposta: Reajuste por sinistralidade significa que os planos de saúde aumentam o valor das mensalidades em razão do maior uso dos serviços pela categoria, classe, grupo familiar ou empresa da qual o usuário é participante. Tal reajuste seria supostamente baseado numa planilha de custos e desempenho da operação que é calculada pela própria seguradora.

Em resumo é o resultado da utilização do plano de saúde, através de cirurgias, consultas e exames. Desta forma, o sinistro (valor do custo do beneficiário) é identificado cada vez que o segurado utiliza o plano de saúde.

Todas as consultas, exames e afins são calculados e depois representados por um percentual, os quais implicarão nos valores do plano.

Portanto, quando ocorre o uso desenfreado do plano de saúde, o sinistro acaba elevando seu valor, aumentando a sinistralidade do plano de saúde e impactando no reajuste do valor do plano de saúde empresarial.

6) O reajuste aplicado à contratação, objeto da presente ação, se deu com base na sinistralidade?

Resposta: Os ajustes foram efetuados de acordo com as cláusulas do contrato 13.2 Alteração na faixa etária e 14.2 Reajuste anual.

13.2 - As mensalidades são estabelecidas de acordo com a faixa etária de cada usuário inscrito. Ocorrendo alteração na idade de qualquer dos usuários inscritos que importe em deslocamento para faixa etária superior, as mensalidades serão aumentadas, automaticamente, no mês seguinte ao do aniversário do usuário.

14.2 - O valor das mensalidades será reajustado anualmente com base na variação do índice IGP-Segmento Saúde (Índice Geral de Preços - Segmento Saúde), que é divulgado pela Fundação Getúlio Vargas ou por outro, caso esse seja extinto, que permita a manutenção do equilíbrio do contrato, observando-se, ainda, o disposto nas subcláusulas 14.3 e 14.4.

7) Qual foi o percentual de sinistralidade encontrado no período analisado?

Resposta: A taxa de sinistralidade é medida de maneira percentual, somando todas as situações de sinistro de um período estabelecido (semestral, anual) e, posteriormente dividindo o valor obtido pelo prêmio pago, obtendo a taxa de sinistralidade.

Sinistralidade (em porcentagem %) = sinistro dividido pelo valor do prêmio da assistência médica.

Todas as organizações que adotam o plano de saúde como benefício para seus colaboradores têm a função de fazer os balanços da taxa de sinistralidade em determinados períodos, a fim de descobrir o valor que a empresa está investindo e se este não está comprometendo a receita da corporação.

Não compete a esta perícia o quesito, além de não conter dados suficientes para realização deste cálculo.

8) Qual seria o percentual de sinistralidade ideal para que fosse mantido o equilíbrio do contrato, levando-se em consideração que o índice de sinistralidade máximo contratado deveria ser de 70%?

Resposta: Idem 7

9) O contrato firmado entre as partes, fixa a hipótese de aplicação alternativa para reajuste, visando a atender a manutenção do equilíbrio do contrato?

Resposta: Conforme cláusulas em destaque, sim.

14.3 - Além do reajustamento previsto na subcláusula 14.2, o preço poderá ser revisto, ainda, com base no cálculo atuarial, se houver, isolada ou cumulativamente, utilização comprovada dos serviços acima da média normal (sinistralidade), acréscimo de novos métodos de elucidação diagnóstica e tratamento, ou aumento comprovado dos custos dos serviços médicos e hospitalares, objeto deste instrumento, que venha a afetar o equilíbrio do contrato.

14.4 - Os valores das mensalidades serão ajustados, ainda, se ocorrer alterações legais que acarretem a criação de novos tributos, contribuições ou quaisquer acréscimos ou decréscimos nos tributos ou contribuições já existentes, aplicando-se este ajuste proporcionalmente à efetiva incidência no período contratual.

14.5 - Independentemente do disposto nas subcláusulas anteriores o valor das mensalidades poderá ser reajustado quadrimestralmente sempre que o total dos gastos com a assistência médica-hospitalar, verificado neste período, comprometa mais de 70% (setenta por cento) do somatório dos valores das contraprestações devidas pelos usuários inscritos pela CONTRATANTE no quadrimestre de apuração.

10) De acordo com o contrato firmado entre as partes, quais as hipóteses, cumulativas ou isoladas, para a recomposição de preços, visando a manutenção do equilíbrio contratual?

Resposta: Conforme cláusulas 14.5

14.5 - Independentemente do disposto nas subcláusulas anteriores o valor das mensalidades poderá ser reajustado quadrimestralmente sempre que o total dos gastos com a assistência médica-hospitalar, verificado neste período, comprometa mais de 70% (setenta por cento) do somatório dos valores das contraprestações devidas pelos usuários inscritos pela CONTRATANTE no quadrimestre de apuração.

11) Somando-se o reajuste por sinistralidade (quesito 7) com o reajuste financeiro, qual seria o percentual a ser aplicado?

Resposta: Os reajustes por sinistralidade devem ser aplicados conforme os índices aprovados pela ANS para planos individuais e familiares para o mesmo período. No entanto, nada dispõe sobre o reajuste em virtude da mudança da faixa etária.

Com relação à faixa etária, o CDC, o Estatuto do Idoso e a lei dos planos de saúde, a veda a variação da mensalidade em função da idade, para os consumidores com mais de 60 anos, que tiverem mais de 10 anos de relação contratual, previsão aplicável ao caso.

12) Qual foi o percentual aplicado? Adequação por deslocamento de faixa etária:

Resposta: A variação da mensalidade por mudança de faixa etária ocorre de acordo com a alteração da idade do beneficiário e somente pode ser aplicada nas faixas autorizadas. É prevista porque, em geral, por questões naturais, quanto mais avança a idade da pessoa, mais necessários se tornam os cuidados com a saúde e mais frequente é a utilização de serviços dessa natureza.

Por essa razão, o contrato do plano de saúde deve prever um percentual de aumento para cada mudança de faixa etária. As regras são as mesmas para os planos de saúde individuais/familiares e coletivos.

As faixas etárias para correção variam conforme a data de contratação do plano e os percentuais precisam estar expressos no contrato.

Confira, na tabela abaixo, as regras para aplicação da variação por mudança de faixa etária.

Data da contratação do plano de saúde	Faixas etárias para aplicação da variação	Observações
Até 2 de janeiro de 1999	-	Deve seguir o que estiver escrito no contrato.
Entre 2 de janeiro de 1999 e 1º de janeiro de 2004	<ul style="list-style-type: none">• 0 a 17 anos• 18 a 29 anos• 30 a 39 anos• 40 a 49 anos• 50 a 59 anos• 60 a 69 anos• 70 anos ou mais	<p>A Consu 06/98 determina que o preço da última faixa (70 anos ou mais) poderá ser, no máximo, seis vezes maior que o preço da faixa inicial (0 a 17 anos).</p> <p>Consumidores com mais de 60 anos e que participem do contrato há mais de 10 anos não podem sofrer a variação por mudança de faixa etária.</p>
Após 1º de janeiro de 2004 (vigência do Estatuto do Idoso)	<ul style="list-style-type: none">• 0 a 18 anos• 19 a 23 anos• 24 a 28 anos• 29 a 33 anos• 34 a 38 anos• 39 a 43 anos• 44 a 48 anos• 49 a 53 anos• 54 a 58 anos• 59 anos ou mais	<p>A Resolução Normativa (RN) n° 63, publicada pela ANS em dezembro de 2003, determina, que o valor fixado para a última faixa etária (59 anos ou mais) não pode ser superior a seis vezes o valor da primeira faixa (0 a 18).</p> <p>A Resolução determina, também, que a variação acumulada entre a sétima e a décima faixas não pode ser superior à variação acumulada entre a primeira e a sétima faixas.</p>

Tabela fornecida pelo site da ANS

13) A adequação aplicada obedeceu a legislação em vigor, qual seja, a lei 9.656/98?

Resposta: Os ajustes foram efetuados de acordo com as cláusulas do contrato 13.2 Alteração na faixa etária e 14.2 Reajuste anual.

14) Da referida lei, verifica-se a existência de índice máximo para a aplicação de adequação por deslocamento de faixa etária?

Resposta: Os reajustes são conforme normas expedidas pela ANS, de acordo com art.15 da referida Lei.

Art. 15. A variação das contraprestações pecuniárias estabelecidas nos contratos de produtos de que tratam o inciso I e o § 1o do art. 1o desta Lei, em razão da idade do consumidor, somente poderá ocorrer caso estejam

previstas no contrato inicial as faixas etárias e os percentuais de reajustes incidentes em cada uma delas, conforme normas expedidas pela ANS, ressalvado o disposto no art. 35-E.

A ANS não define percentual máximo de reajuste para os planos coletivos.

15) Poderia o Dr. Perito esclarecer quais são as condições estabelecidas pela legislação em vigor para adequação por deslocamento de faixa etária nos contratos de planos de saúde?

Resposta: A variação das contraprestações pecuniárias dos planos privados de assistência à saúde em razão da idade do usuário deverá estar prevista no contrato, de forma clara, bem como todos os grupos etários e os percentuais de reajuste correspondentes, sob pena de não ser aplicada (arts. 15, caput, e 16, IV, da Lei nº 9.656/1998).

Conforme Súmula nº 469/STJ, nos reajustes das contraprestações pecuniárias dos planos de saúde, alguns parâmetros devem ser observados, tais como (i) a expressa previsão contratual; (ii) não serem aplicados índices de reajuste desarrazoados ou aleatórios, que onerem em demasia o consumidor, em manifesto confronto com a equidade e as cláusulas gerais da boa-fé objetiva e da especial proteção ao idoso, dado que aumentos excessivamente elevados, sobretudo para esta última categoria, poderão, de forma discriminatória, impossibilitar a sua permanência no plano; e (iii) respeito às normas expedidas pelos órgãos governamentais: a) No tocante aos contratos antigos e não adaptados, isto é, aos seguros e planos de saúde firmados antes da entrada em vigor da Lei nº 9.656/1998, deve-se seguir o que consta no contrato, respeitadas, quanto à abusividade dos percentuais de aumento, as normas da legislação consumerista e, quanto à validade formal da cláusula, as diretrizes da Súmula Normativa nº 3/2001 da ANS. b) Em se tratando de contrato (novo) firmado ou adaptado entre 2/1/1999 e 31/12/2003, deverão ser cumpridas as regras constantes na Resolução CONSU nº 6/1998, a qual determina a observância de 7 (sete) faixas etárias e do limite de variação entre a primeira e a última (o reajuste dos maiores de 70 anos não poderá ser superior a 6 (seis) vezes o previsto para os usuários entre 0 e 17 anos), não podendo também a variação de valor na contraprestação atingir o usuário idoso vinculado ao plano ou seguro saúde há mais de 10 (dez) anos. c) Para os contratos (novos) firmados a partir de 1º/1/2004, incidem as regras da RN nº 63/2003 da ANS, que prescreve a observância (i) de 10 (dez) faixas etárias, a última aos 59 anos; (ii) do valor fixado para a última faixa etária não poder ser superior a 6 (seis) vezes o previsto para a

primeira; e (iii) da variação acumulada entre a sétima e décima faixas não poder ser superior à variação cumulada entre a primeira e sétima faixas.

16) O contrato firmado entre as partes, apresenta os percentuais de adequação por deslocamento de variação de faixa etária? Em caso afirmativo, quais são os percentuais descritos no contrato?

Resposta: O documento index 31 apresentado não demonstra percentuais de adequação por deslocamento de variação de faixa etária apenas os valores do período e faixa etária.

13.1 - Os usuários titulares, mediante manifestação expressa, obrigam-se a pagar à CONTRATADA, por si e por seus respectivos dependentes e agregados inscritos, os valores abaixo relacionados, relativos à taxa de inscrição, esta por ocasião da inclusão de cada usuário, e à mensalidade, de acordo com o plano escolhido.

Plano Nacional Referência Para titulares e dependentes			
Faixa Etária	Básico	Especial	Plus
00 a 17 anos	R\$ 59,59	R\$ 72,85	R\$ 83,91
18 a 29 anos	R\$ 84,38	R\$ 105,08	R\$ 122,33
30 a 39 anos	R\$ 97,76	R\$ 122,47	R\$ 143,07
40 a 49 anos	R\$ 114,47	R\$ 144,20	R\$ 168,97
50 a 59 anos	R\$ 138,00	R\$ 174,79	R\$ 205,44
60 a 69 anos	R\$ 215,49	R\$ 275,52	R\$ 325,55
70 ou mais	R\$ 280,64	R\$ 360,22	R\$ 426,53

Plano Nacional* Para titulares e dependentes			
Faixa Etária	Básico	Especial	Plus
00 a 17 anos	R\$ 44,21	R\$ 57,47	R\$ 68,53
18 a 29 anos	R\$ 69,00	R\$ 89,70	R\$ 106,95
30 a 39 anos	R\$ 82,38	R\$ 107,09	R\$ 127,69
40 a 49 anos	R\$ 99,09	R\$ 128,82	R\$ 153,59
50 a 59 anos	R\$ 122,62	R\$ 159,41	R\$ 190,06
60 a 69 anos	R\$ 200,11	R\$ 260,14	R\$ 310,17
70 ou mais	R\$ 265,26	R\$ 344,84	R\$ 411,15

Plano Nacional Hospitalar Para titulares e dependentes			
Faixa Etária	Básico	Especial	Plus
00 a 17 anos	R\$ 22,11	R\$ 28,74	R\$ 37,69
18 a 29 anos	R\$ 34,50	R\$ 44,85	R\$ 58,82
30 a 39 anos	R\$ 41,19	R\$ 53,55	R\$ 70,23
40 a 49 anos	R\$ 49,55	R\$ 64,41	R\$ 84,47
50 a 59 anos	R\$ 61,31	R\$ 79,70	R\$ 104,53
60 a 69 anos	R\$ 100,06	R\$ 130,07	R\$ 170,59
70 ou mais	R\$ 132,63	R\$ 172,42	R\$ 226,13

17) Qual foi o percentual aplicado?

Resposta: Tabela abaixo demonstra os percentuais aplicados, conforme comprovantes de pagamentos apresentados.

Período	Paulo Nascimento	% Reajuste	Ana Nascimento	% Reajuste
jul/06	456,96	63,20%	280,00	
out/06	501,74	9,80%	307,44	9,80%
out/07	554,42	10,50%	339,72	10,50%
ago/08	554,42		554,42	63,20%
out/08	598,44	7,94%	598,44	7,94%
out/09	652,12	8,97%	652,12	8,97%
out/10	714,01	9,49%	714,01	9,49%
out/11	783,77	9,77%	783,77	9,77%
out/12	858,22	9,50%	858,22	9,50%
out/13	954,43	11,21%	954,43	11,21%
out/14	1.076,35	12,77%	1.076,35	12,77%
out/15	1.248,57	16,00%	1.248,57	16,00%

A Lei nº 9.656/98, em seu artigo nº 35-E, determina que a ANS autorize reajuste tanto para os planos individuais antigos (assinados antes do início da vigência da lei), como para os planos assinados depois de 1º de janeiro de 1999, os chamados planos novos.

No entanto, desde setembro de 2003, esse dispositivo legal está suspenso por decisão do Supremo Tribunal Federal (STF). Diante deste cenário, a ANS publicou a Súmula Normativa nº 5, em 2003, definindo que, caso a regra de reajuste prevista no contrato não seja clara, o reajuste anual deverá estar limitado ao reajuste máximo estipulado pela ANS ou ser definido por meio da celebração de Termo de Compromisso com o órgão regulador. Neste último caso, haverá necessidade de autorização prévia da ANS.

Para estimular os beneficiários de planos antigos a terem seus contratos adaptados à Lei dos planos de saúde, que incluem as coberturas previstas no Rol de Procedimentos, a ANS editou em 2011 normas que incentivam a adaptação de contratos ou a migração para planos novos. Com isso, os beneficiários de planos adaptados passam a ter as mesmas regras de reajuste dos planos novos.

CONSIDERAÇÕES

Com base na documentação constante dos autos, bem como a legislação aplicada à Saúde Suplementar no País, entende que as respostas aos quesitos formulados pelas partes são suficientes para esclarecimento das dúvidas decorrente da presente lide.

ENCERRAMENTO

Encerrados os trabalhos, conforme os fatos relatados e transcritos, após análise de toda documentação acostada aos autos, a Perícia encerra o presente laudo e coloca-se à disposição de Vossa Excelência e das partes para prestar quaisquer esclarecimentos necessários e apresento expressões de estima e consideração.

Neste Termos, Pede deferimento.

Rio de Janeiro, 29 de julho de 2021.

CARLOS ALBERTO FREIRE DE ANDRADE
Perito Contador
CPF 822.581.477-00
CRC/RJ 074220/O-0

VIVIANE SARRUF
Perito Assistente
CPF 084.772.957-51
CRC/RJ 103960/O-6

ANEXO I
 Reajuste aplicado conforme comprovantes de pagamento

Período	Paulo Nascimento	% Reajuste Faixa Etária	% Reajuste Anual	Ana Nascimento	% Reajuste Faixa Etária	% Reajuste Anual
jan/06	280,00			280,00		
fev/06	280,00			280,00		
mar/06	280,00			280,00		
abr/06	280,00			280,00		
mai/06	280,00			280,00		
jun/06	280,00			280,00		
jul/06	456,96	63,20%		280,00		
ago/06	456,96			280,00		
set/06	456,96			280,00		
out/06	501,74		9,80%	307,44		9,80%
nov/06	501,74			307,44		
dez/06	501,74			307,44		
jan/07	501,74			307,44		
fev/07	501,74			307,44		
mar/07	501,74			307,44		
abr/07	501,74			307,44		
mai/07	501,74			307,44		
jun/07	501,74			307,44		
jul/07	501,74			307,44		
ago/07	501,74			307,44		
set/07	501,74			307,44		
out/07	554,42		10,50%	339,72		10,50%
nov/07	554,42			339,72		
dez/07	554,42			339,72		
jan/08	554,42			339,72		
fev/08	554,42			339,72		
mar/08	554,42			339,72		
abr/08	554,42			339,72		
mai/08	554,42			339,72		
jun/08	554,42			339,72		
jul/08	554,42			339,72		
ago/08	554,42			554,42	63,20%	
set/08	554,42			554,42		
out/08	598,44		7,94%	598,44		7,94%
nov/08	598,44			598,44		
dez/08	598,44			598,44		
jan/09	598,44			598,44		
fev/09	598,44			598,44		
mar/09	598,44			598,44		
abr/09	598,44			598,44		
mai/09	598,44			598,44		
jun/09	598,44			598,44		
jul/09	598,44			598,44		
ago/09	598,44			598,44		
set/09	598,44			598,44		
out/09	652,12		8,97%	652,12		8,97%
nov/09	652,12			652,12		
dez/09	652,12			652,12		
jan/10	652,12			652,12		
fev/10	652,12			652,12		
mar/10	652,12			652,12		
abr/10	652,12			652,12		
mai/10	652,12			652,12		
jun/10	652,12			652,12		
jul/10	652,12			652,12		

ANEXO I
 Reajuste aplicado conforme comprovantes de pagamento

Período	Paulo Nascimento	% Reajuste Faixa Etária	% Reajuste Anual	Ana Nascimento	% Reajuste Faixa Etária	% Reajuste Anual
ago/10	652,12			652,12		
set/10	652,12			652,12		
out/10	714,01		9,49%	714,01		9,49%
nov/10	714,01			714,01		
dez/10	714,01			714,01		
jan/11	714,01			714,01		
fev/11	714,01			714,01		
mar/11	714,01			714,01		
abr/11	714,01			714,01		
mai/11	714,01			714,01		
jun/11	714,01			714,01		
jul/11	714,01			714,01		
ago/11	714,01			714,01		
set/11	714,01			714,01		
out/11	783,77		9,77%	783,77		9,77%
nov/11	783,77			783,77		
dez/11	783,77			783,77		
jan/12	783,77			783,77		
fev/12	783,77			783,77		
mar/12	783,77			783,77		
abr/12	783,77			783,77		
mai/12	783,77			783,77		
jun/12	783,77			783,77		
jul/12	783,77			783,77		
ago/12	783,77			783,77		
set/12	783,77			783,77		
out/12	858,22		9,50%	858,22		9,50%
nov/12	858,22			858,22		
dez/12	858,22			858,22		
jan/13	858,22			858,22		
fev/13	858,22			858,22		
mar/13	858,22			858,22		
abr/13	858,22			858,22		
mai/13	858,22			858,22		
jun/13	858,22			858,22		
jul/13	858,22			858,22		
ago/13	858,22			858,22		
set/13	858,22			858,22		
out/13	954,43		11,21%	954,43		11,21%
nov/13	954,43			954,43		
dez/13	954,43			954,43		
jan/14	954,43			954,43		
fev/14	954,43			954,43		
mar/14	954,43			954,43		
abr/14	954,43			954,43		
mai/14	954,43			954,43		
jun/14	954,43			954,43		
jul/14	954,43			954,43		
ago/14	954,43			954,43		
set/14	954,43			954,43		
out/14	1.076,35		12,77%	1.076,35		12,77%
nov/14	1.076,35			1.076,35		
dez/14	1.076,35			1.076,35		
jan/15	1.076,35			1.076,35		
fev/15	1.076,35			1.076,35		

ANEXO I

Reajuste aplicado conforme comprovantes de pagamento

Período	Paulo Nascimento	% Reajuste Faixa Etária	% Reajuste Anual	Ana Nascimento	% Reajuste Faixa Etária	% Reajuste Anual
mar/15	1.076,35			1.076,35		
abr/15	1.076,35			1.076,35		
mai/15	1.076,35			1.076,35		
jun/15	1.076,35			1.076,35		
jul/15	1.076,35			1.076,35		
ago/15	1.076,35			1.076,35		
set/15	1.076,35			1.076,35		
out/15	1.248,57		16,00%	1.248,57		16,00%
nov/15	1.248,57			1.248,57		
dez/15	1.248,57			1.248,57		
jan/16	1.248,57			1.248,57		
fev/16	1.248,57			1.248,57		

ANEXO II

Reajuste aplicado conforme Índice Geral de Preços - Segmento Saúde (IGP-Saúde)

Período	Paulo Nascimento	% Reajuste Faixa Etária	% Reajuste Anual (IGP Saúde)	Ana Nascimento	% Reajuste Faixa Etária	% Reajuste Anual (IGP Saúde)
jan/06	280,00			280,00		
fev/06	280,00			280,00		
mar/06	280,00			280,00		
abr/06	280,00			280,00		
mai/06	280,00			280,00		
jun/06	280,00			280,00		
jul/06	456,96	63,20%		280,00		
ago/06	456,96			280,00		
set/06	456,96			280,00		
out/06	478,39		4,69%	293,13		4,69%
nov/06	478,39			293,13		
dez/06	478,39			293,13		
jan/07	478,39			293,13		
fev/07	478,39			293,13		
mar/07	478,39			293,13		
abr/07	478,39			293,13		
mai/07	478,39			293,13		
jun/07	478,39			293,13		
jul/07	478,39			293,13		
ago/07	478,39			293,13		
set/07	478,39			293,13		
out/07	500,25		4,57%	306,53		4,57%
nov/07	500,25			306,53		
dez/07	500,25			306,53		
jan/08	500,25			306,53		
fev/08	500,25			306,53		
mar/08	500,25			306,53		
abr/08	500,25			306,53		
mai/08	500,25			306,53		
jun/08	500,25			306,53		
jul/08	500,25			306,53		
ago/08	500,25			500,25	63,20%	
set/08	500,25			500,25		
out/08	526,87		5,32%	526,87		5,32%
nov/08	526,87			526,87		
dez/08	526,87			526,87		
jan/09	526,87			526,87		
fev/09	526,87			526,87		
mar/09	526,87			526,87		
abr/09	526,87			526,87		
mai/09	526,87			526,87		
jun/09	526,87			526,87		
jul/09	526,87			526,87		
ago/09	526,87			526,87		
set/09	526,87			526,87		
out/09	556,42		5,61%	556,42		5,61%
nov/09	556,42			556,42		
dez/09	556,42			556,42		
jan/10	556,42			556,42		
fev/10	556,42			556,42		
mar/10	556,42			556,42		
abr/10	556,42			556,42		
mai/10	556,42			556,42		
jun/10	556,42			556,42		

ANEXO II

Reajuste aplicado conforme Índice Geral de Preços - Segmento Saúde (IGP-Saúde)

Período	Paulo Nascimento	% Reajuste Faixa Etária	% Reajuste Anual (IGP Saúde)	Ana Nascimento	% Reajuste Faixa Etária	% Reajuste Anual (IGP Saúde)
jul/10	556,42			556,42		
ago/10	556,42			556,42		
set/10	556,42			556,42		
out/10	583,30		4,83%	583,30		4,83%
nov/10	583,30			583,30		
dez/10	583,30			583,30		
jan/11	583,30			583,30		
fev/11	583,30			583,30		
mar/11	583,30			583,30		
abr/11	583,30			583,30		
mai/11	583,30			583,30		
jun/11	583,30			583,30		
jul/11	583,30			583,30		
ago/11	583,30			583,30		
set/11	583,30			583,30		
out/11	620,34		6,35%	620,34		6,35%
nov/11	620,34			620,34		
dez/11	620,34			620,34		
jan/12	620,34			620,34		
fev/12	620,34			620,34		
mar/12	620,34			620,34		
abr/12	620,34			620,34		
mai/12	620,34			620,34		
jun/12	620,34			620,34		
jul/12	620,34			620,34		
ago/12	620,34			620,34		
set/12	620,34			620,34		
out/12	660,60		6,49%	660,60		6,49%
nov/12	660,60			660,60		
dez/12	660,60			660,60		
jan/13	660,60			660,60		
fev/13	660,60			660,60		
mar/13	660,60			660,60		
abr/13	660,60			660,60		
mai/13	660,60			660,60		
jun/13	660,60			660,60		
jul/13	660,60			660,60		
ago/13	660,60			660,60		
set/13	660,60			660,60		
out/13	705,19		6,75%	705,19		6,75%
nov/13	705,19			705,19		
dez/13	705,19			705,19		
jan/14	705,19			705,19		
fev/14	705,19			705,19		
mar/14	705,19			705,19		
abr/14	705,19			705,19		
mai/14	705,19			705,19		
jun/14	705,19			705,19		
jul/14	705,19			705,19		
ago/14	705,19			705,19		
set/14	705,19			705,19		
out/14	755,33		7,11%	755,33		7,11%
nov/14	755,33			755,33		
dez/14	755,33			755,33		

ANEXO II

Reajuste aplicado conforme Índice Geral de Preços - Segmento Saúde (IGP-Saúde)

Período	Paulo Nascimento	% Reajuste Faixa Etária	% Reajuste Anual (IGP Saúde)	Ana Nascimento	% Reajuste Faixa Etária	% Reajuste Anual (IGP Saúde)
jan/15	755,33			755,33		
fev/15	755,33			755,33		
mar/15	755,33			755,33		
abr/15	755,33			755,33		
mai/15	755,33			755,33		
jun/15	755,33			755,33		
jul/15	755,33			755,33		
ago/15	755,33			755,33		
set/15	755,33			755,33		
out/15	819,08		8,44%	819,08		8,44%
nov/15	819,08			819,08		
dez/15	819,08			819,08		
jan/16	819,08			819,08		
fev/16	819,08			819,08		