



LAUDO

1- IDENTIFICAÇÃO PROCESSUAL:

JUIZO DE DIREITO DA 3ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE VOLTA REDONDA

PROCESSO Nº 0029498-45.2017.8.19.0066

AÇÃO DE PROCEDIMENTO COMUM

AUTOR: Mário Marcio Barbosa Alves.

RÉU: Unimed – Cooperativa de Trabalho Médico

2- ADVOGADOS:

DO AUTOR: Lidiane Alencar de Almeida Hausmann (OAB/RJ nº 164.256)

DA RÉ: Fernanda de Souza Filgueiras (OAB/RJ nº 160.565)

3- PERITA DO JUIZ: Aline Garcia Fortes (CRC/RJ nº 098.655/O-2)

4- ASSISTENTES TÉCNICOS:

DO AUTOR: Não indicado

DO RÉU: Não indicado

5- ESPECIALIDADE TÉCNICA DA PERÍCIA:

Contábil/Financeira

6- HISTÓRICO E OBJETIVO DA PERÍCIA:

Trata-se de Ação de Obrigação de Fazer c/c Repetição de Indébito e Indenização por Danos Morais promovida pelo Autor em face do Embargado, alegando, em síntese:

- que o Réu promoveu reajuste por mudança de faixa etária quando o Autor e a dependente completaram 59 anos de idade;
- que a indignação do Requerente não se refere à legalidade do reajuste, mas sim dos percentuais dos reajustes (89% e 90,3%) que se mostram extremamente abusivos, onerando excessivamente o Consumidor
- que em razão de seu contrato ser coletivo por adesão, realizado através da AAP-VR (2ª.Requerida), as regras de reajuste são as previstas no instrumento e não aquelas divulgadas pela ANS, entende que o cálculo de reajuste deverá ser efetuado com base na variação do IGP-M;

Requer o Autor, dentre outros, os seguintes pedidos:

- sejam declaradas nulas e conseqüentemente abusivas as cláusulas 51^a. e 52^a. Do contrato - **exceto o item 2, denominado “FINANCEIRO”, da cláusula 52^a.** -, referentes à possibilidade de reajuste do plano com base na “CLAUSULA AUTUARIAL”, em razão da ausência de prestação de contas do plano ao Requerente inerente à média de utilização ou custos dos serviços e insumos, o que constitui verdadeira abusividade, já que as mensalidades podem ser reajustadas livremente pelas Requeridas, sem que seja possível ao Consumidor ter qualquer tipo de controle;
- que passem a disponibilizar mensalmente ao Requerente, o demonstrativo, inteligível, de gastos da empresa, incluindo a média de serviços utilizados, os preços do setor, o custo dos gastos e insumos e novas aquisições, a fim de justificar os aumentos que vierem acontecer futuramente, sob pena de multa diária no importe de pelo menos R\$ 200,00 (duzentos reais) ou outra a ser arbitrada por V.Exa, para os casos em que ocorram o descumprimento do comando judicial;
- que em caráter definitivo, seja declarado abusivo e conseqüentemente nulo os reajustes de aplicado pelas Requeridas nos valores das mensalidades cobradas do Requerente em razão do titular e da dependente terem completado 59 anos de idade (janeiro de 2017 – 89% e junho de 2017 – 90,3%), devendo V. Exa, atribuir um percentual razoável ao caso, que desde já a parte Autora sugere ser de 30%;
- que sejam declarados abusivos e conseqüentemente nulos os reajustes aplicados no valor da mensalidade cobrada do Reclamante baseados em índice diverso daquele contratado (IGPM), sendo as Requeridas condenadas a restituir o importe de R\$ 29.533,28 (em dobro: R\$ 59.066,55), cobrados a mais desde a contratação do plano o estabelecimento do valor correto que o Requerente deverá pagar doravante pela mensalidade do mencionado plano de saúde, considerando-se o índice de reajuste contratado (IGP-M) e, em consequência, a condenação das Requeridas na aceitação da quantia determinada/arbitrada, sem a imposição de qualquer tipo de prejuízo para o Consumidor, sob pena de imposição de multa diária de pelo menos R\$ 200,00 em caso de desobediência do comando que assim ordenar;
- condenação das Requeridas no pagamento de uma indenização, com o objetivo de compensar o Requerente pelo dano moral especificado anteriormente e cujo montante requer seja arbitrado em pelo menos R\$ 10.000,00, por ser esta uma quantia que poderá alcançar o viés preventivo/pedagógico/punitivo do instituto.

Contestação de fls. 188/213 na qual o Réu alega em resumo:

- que, plano de saúde da modalidade PESSOA FÍSICA, UFACLPF - UNIMED FACIL LOCAL P.FISICA com abrangência local, contratado em 28/10/2005, tratando-se de um produto regulamentado pela da ANS – Agência Nacional de Saúde. Há no mercado dos planos de saúde dois tipos distintos de reajuste, ambos com vistas à manutenção do equilíbrio contratual, são eles: o reajuste anual e o reajuste por faixa etária;
- que é a Ré reitera que aplicou apenas o índice fornecido pela ANS para os reajustes anuais, sendo tal reajuste legal.
- que os reajustes por faixa etária são necessários uma vez que a essência do contrato é a cobertura de riscos relativos à saúde dos beneficiários, riscos estes que aumentam consideravelmente quando se trata de pessoas idosas e que sofrem altos impactos com o custo médico-hospitalar. No caso em foco, o reajuste por faixa etária

realizado está em conformidade com o que estabelece o contrato, conforme se verifica nas cláusulas 54, 55 do contrato,

7- DOCUMENTAÇÃO DE SUPORTE:

O presente trabalho foi desenvolvido com base na seguinte documentação juntada aos autos:

- Fls. 59/79 – Contrato de Assistência Médica, Diagnóstico e Terapia e Hospitalar assinado em 28 de outubro de 2005;
- Fls. 29/58 – Informes de rendimentos;
- Fls. 228/273 – Estatuto Social Unimed Volta Redonda;
- Fls. 274/277 – Ficha Cadastral Usuário;
- Fls. 278/282 – Relatório Administrativo e Financeiro;
- Fls. 283 – Histórico reajuste Variação de Custo Pessoa Física;
- Fls. 292 – Anexo ao contrato 7117 – Tabela de Preços e Reajustes por Faixa Etária assinado em 28 de outubro de 2005;
- Fls. 519 – Contrato UNIMED, sem assinatura.

8- DESENVOLVIMENTO:

No **anexo 1** deste laudo encontra-se a planilha demonstrativa de valores pagos, de reajustes aplicados anualmente e de reajustes por mudança de faixa etária, de acordo com o manual do beneficiário.

9- QUESITOS:

9.1- Formulados pelo Autor às fls. 562 dos autos;

1. Queira o Sr. Perito informar se com base na fórmula do artigo 52 do contrato juntado com a peça inicial, o Consumidor teria condições de saber por si só o percentual de reajuste, já que a fórmula apontada no instrumento contratual foge do entendimento comum;

R. Pela negativa, o consumidor precisa de conhecimentos específicos para por si ter o entendimento a fórmula.

2. Queira o Sr. Perito informar se as Requeridas/Rés ofertaram ao Requerente Qualquer documento aptos a justificar os reajustes praticados nos artigos 51 e 52 do contrato;

R. Reportamo-nos ao Relatório Administrativo e Financeiro de fls. 278/282.

3. Queira o Sr. Perito informar se foram apresentados pela empresa os documentos capazes de embasar os referidos reajustes e, inclusive, se a parte Autora tomou conhecimento prévio dos referidos percentuais;

R. Não foram encontrados nos autos documentos neste sentido.

4. Queira o Sr. Perito apresentar demonstrativo dos valores devidos pela parte Autora, desde o início da contratação (outubro de 2005), com a aplicação dos índices de reajuste autorizados pelo IGP-M, conforme artigo 52 do contrato



juntado, comparando-os com os valores efetivamente cobrados da parte Autora e indicando a diferença resultante;

R. Inobstante tratar-se de Matéria de Direito a ser apreciada em fase de liquidação de sentença. A Perícia entende que a aplicação da variação do IGP-M prevista no critério nº 2 da cláusula 52º do contrato de fls. 76, estaria condicionada a entrada em vigor de nova legislação que venha a autorizar o reajustamento em período inferior a doze meses.

5. Quanto à sinistralidade ou cálculo atuarial, queira o Sr. Perito informar se a empresa Ré apresentou os índices de reajuste a serem aplicados nas mensalidades do plano, aptos a compreender se os mesmos traduzem a média correta de utilização ou custos do serviço ou a descrição da média de utilização comprovada acima da média normal ou aumento dos custos dos insumos que compõem a assistência médica e hospitalar, acréscimo de novos métodos de elucidação diagnóstica e tratamentos devendo ainda informar se foram apresentados pela empresa os documentos capazes de embasar os referidos reajustes e, inclusive, se a parte Autora tomou conhecimento prévio dos referidos percentuais;

R. Inobstante tratar-se de Matéria de Direito a ser apreciada em fase de liquidação de sentença. A Perícia entende que a aplicação de cálculo atuarial prevista no critério nº 1 da cláusula 52º do contrato de fls. 76, estaria condicionada a entrada em vigor de nova legislação que venha a autorizar o reajustamento em período inferior a doze meses.

6. Por fim, queira esclarecer se a Reclamada possui registros idôneos que apontem a sinistralidade ou o aumento dos insumos que compõem a sua assistência médica hospitalar e, se positivo, apresentando-os, informe se houve reajuste do valor da mensalidade com base nesses registros e se deles o Consumidor foi previamente cientificado.

R. Atendido na resposta ao quesito anterior.

9.2- Formulados pelo Réu às fls. 684/686 dos autos;

1 - Diga o Ilmo. Perito se o plano de saúde da parte autora é Individual ou Coletivo.

R. Conforme descrição que segue:

**UNIMED - PESSOA FÍSICA
SEGMENTAÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR
COM COBERTURA OBSTÉTRICA**

Contrato de Assistência Médica, Diagnóstico e Terapia e Hospitalar, nas condições abaixo:



2- Informe o Perito se o artigo 4º, XVII da Lei 9656/98 e o artigo 2º da Resolução Normativa 171/2008 da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS preveem que cabe à agência definir anualmente o índice autorizado para reajuste dos planos contratados de forma individual.

R. Transcrevemos a seguir os referido normativos, verbis:

“XVII - autorizar reajustes e revisões das contraprestações pecuniárias dos planos privados de assistência à saúde, ouvido o Ministério da Fazenda; (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-43, de 2001) (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)”

- Resolução Normativa 171/2008

“Art. 2º Dependará de prévia autorização da ANS a aplicação de reajustes das contraprestações pecuniárias dos planos individuais e familiares de assistência suplementar à saúde que tenham sido contratados após 1º de janeiro de 1999 ou adaptados à Lei no- 9.656, de 3 de junho de 1998.”

3- Diga o Perito os índices publicados pela ANS desde 2000.

R. Conforme demonstrado a seguir:

Reajustes Individuais	
Ano	Reajustes
2017	13,55%
2016	13,57%
2015	13,55%
2014	9,65%
2013	9,04%
2012	7,93%
2011	7,69%
2010	6,73%
2009	6,76%
2008	5,48%
2007	5,76%
2006	8,89%
2005	11,69%
2004	11,75%
2003	9,27%
2002	7,69%
2001	8,71%
2000	5,42%

4- Qual o índice de reajuste previsto na cláusula 83 do contrato para os reajustes anuais?

R. Transcrevemos a seguir a referida cláusula 83 de fls. 540, verbis



“Art. 83 - Nos termos da lei, o valor das mensalidades será reajustado anualmente a partir da data do aniversário do contrato (artigo 9º RN 171/2008) e observado o índice autorizado pela ANS (artigos 2º e 8º da RN 171/2008).”

5- Informe o Perito, expressamente, se os percentuais de reajuste anual aplicados nas mensalidades do plano de saúde da parte autora são exatamente aqueles publicados pela ANS.

R. Pela afirmativa.

6- Informe o Perito, expressamente, se os percentuais de reajuste por faixa etária aplicados nas mensalidades do plano de saúde da parte autora são exatamente aqueles constantes na proposta de adesão anexada às fls. 292 dos autos.

R. Pela afirmativa

7 – Informe o Perito expressamente se há previsão contratual de reajuste em razão da mudança de faixa etária após a parte autora ter completado 60 anos.

R. No anexo ao contrato de adesão anexada às fls. 292, a última faixa de etária de reajuste é 59 ou mais.

8 – Informe o Perito se as faixas etárias constantes no contrato (art. 88) são as mesmas previstas na Resolução Normativa 63/2003 da ANS.

R. Resolução Normativa 63/2003 da ANS, art 2:

Art. 2º Deverão ser adotadas dez faixas etárias, observando-se a seguinte tabela:

- I - 0 (zero) a 18 (dezoito) anos;
- II - 19 (dezenove) a 23 (vinte e três) anos;
- III - 24 (vinte e quatro) a 28 (vinte e oito) anos;
- IV - 29 (vinte e nove) a 33 (trinta e três) anos;
- V - 34 (trinta e quatro) a 38 (trinta e oito) anos;
- VI - 39 (trinta e nove) a 43 (quarenta e três) anos;
- VII - 44 (quarenta e quatro) a 48 (quarenta e oito) anos;
- VIII - 49 (quarenta e nove) a 53 (cinquenta e três) anos;
- IX - 54 (cinquenta e quatro) a 58 (cinquenta e oito) anos;
- X - 59 (cinquenta e nove) anos ou mais.

9- Informe o Senhor Perito tudo o mais que lhe parecer relevante para a apuração da perícia, fornecendo os elementos que considerar importantes para a elucidação do presente feito.

R. Vide a conclusão deste laudo.

10- CONCLUSÃO:

A prova pericial foi deferida através da r. Decisão de fls. 490/494 nos seguintes termos:

“A controvérsia reside no eventual abuso dos reajustes realizados, e como consequência, se há valor a ser repetido, bem como a ocorrência de danos morais.”



Os percentuais de reajustes anuais praticados pelo Réu estão em conformidade com a “**tabela de índice de reajuste anual autorizado para planos de saúde individuais ou familiares contratados a partir de janeiro de 1999**”, divulgadas no site da ANS.

Os percentuais de reajustes por mudança na faixa etária praticados pelo Réu, estão em conformidade com a “**Tabela de Preços e Reajustes por Faixa Etária, anexa ao contrato nº 7117051**” de fls. 292, assinada em 28 de outubro de 2005.

Estando o laudo concluído, esta Perita coloca-se a disposição para quaisquer esclarecimentos que, porventura, se façam necessários.

Rio de Janeiro, 27 de junho de 2023.

Aline Garcia Fortes
CRC/RJ nº 098.655/O-2