

Exmo. Sr. Dr. Juiz de Direito da 37ª Vara Cível da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro - RJ

PROCESSO: 0831903-46.2022.8.19.0001

Autor: ELOI LACERDA CHAVES

Curatelado: CLARA MARIA GRACIO LACERDA

Réu: CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL (CASSI)

**"Ação de Obrigação de Fazer C/C Tutela de Urgência C/C
Revisional de Contrato C/C Reparação Por Danos"**

Flavio Vieira Machado da Cunha Castro, infra-assinado Perito, nomeado por V.Exa. nos Autos da Ação Judicial em Lide (Id. 10076428), tendo realizado os exames periciais suscitados, vem, mui respeitosamente apresentar o

Laudo Pericial

que assinado segue:

SÍNTESE APERTADA DOS FATOS ALEGADOS EM RAZÃO DOS QUAIS A PRETENSÃO ESTÁ SENDO FORMULADA:

Os Autores informam que são casados e que pactuaram em 20.10.1998, plano de saúde familiar, coletivo por adesão, denominado: CASSI FAMÍLIA I, somando mais de 23 anos de fidelização e rigorosa adimplência.

Aduzem que ambos sofrem reajustes abusivos, pagando cada um por uma mensalidade no importe de R\$ 3.223, cuja soma das duas mensalidades alcançam a monta de R\$ 6.446,02.

Informam que solicitaram esclarecimentos quanto ao critério dos percentuais de reajustes impostos, haja vista que não há previsão na proposta do contrato de adesão n.º 100.367.685.2, ora firmada em 20.10.1998, o Réu respondeu com a indicação dos percentuais de reajustes por transposição de faixa etária, porém sem a exposição do critério e demais detalhes.

Aduz que o Réu externa, evasivamente, que cobra percentuais em faixas etárias, todavia estas informações não estão expressas na proposta de contrato n.º 100.367.685.2, nos moldes das cláusulas 18.ª e 19.ª, firmada em 20.10.1998. Desta forma, são abusivos os percentuais por transposição de faixa etária impostas compreendidas a partir da indicação: "56-65, 66-70 e + 70".

Declara, ainda, que de acordo com arquivo da proposta de adesão n.º 100.367.685.2, pactuada em 20.10.1998, cláusulas 18.ª e 19.ª, observa-se, que não há indicações dos percentuais por transposição por cada ciclo de faixa etária.

Informam que lançando os percentuais por reajustes anuais impostos pelo Réu (embora controversos), para os períodos correspondentes (a partir de out.2005 até data jul.22), expurgando os reajustes por transposição por faixa etária (acima 60 anos), ora aplicados em março de 2011

(55,85%) e em março de 2016 (23,31%), temos como valor atual a importância de R\$1.677,00 para o primeiro Autor.

Para o segundo Autor, expurgando os reajustes por transposição por faixa etária (acima 60 anos), ora aplicados em novembro de 2006 (48,96%), em novembro de 2016 (55,85%) e em novembro de 2021 (23,31%), apura-se o valor de R\$ 1.125,82.

Por conseguinte, desconfortado com a situação, os Autores promovem a presente Ação, em busca da Tutela do Estado, objetivando, entre outros, a nulidade das cláusulas contratuais discutidas que não estipulem de forma clara os critérios de alcance dos: reajustes, percentuais e índices, sendo desconsiderados reajustes desarrazoados, bem como as cláusulas contratuais que preveem o reajuste por mudança de faixa etária para as faixas superiores a 60 anos, inclusive a de 56-60 anos. Demandam, ainda, a pagar os honorários sucumbenciais em 20 % (vinte por cento) sobre o valor da condenação.

CONTESTAÇÃO (ID 35665846)

O Réu acosta aos Autos vasta argumentação, tendo inicialmente informado que o Réu é considerado operador de plano privado de assistência à saúde na modalidade de Autogestão, em seguida apresenta argumentos para contestar o pedido do Autor, alegando a improcedência quanto aos pedidos formulados, vez que o contrato é revestido de legalidade.

OBJETIVO DESTA PERÍCIA:

- * Revisão de Contrato
- * Exame, Análise e Diagnose de Práticas Abusivas;
- * Excesso de Cobrança; Indébitos;
- * Pontos Controvertidos

Em cumprimento ao r. Decisão no ID 138879564, este signatário Perito apresenta respostas aos quesitos pertinentes à Perícia e complementa que os textos dos quesitos formulados pelas Partes estão literalmente transcritos, mesmo com eventuais falhas de linguagem que apresentam nas petições. Isto posto, seguem as respostas aos quesitos pertinentes à perícia.

Quesitos do Autor (Id 107666819)

- 1) Queira o D. perito informar se consta nos autos a cópia da via contratual assinada pelos Autores com a inclusão de todas as condições gerais? A proposta Id 24828710, consta data, local e assinatura pelos Autores?

Resposta:

Afirmativa.

- 2) Em que data fora pactuado entre as partes o contrato de plano de saúde aqui discutido? A Ré impugnou a ausência de entrega de via contratual, tabela e afins no ato da adesão?

Resposta:

O Louvado irá responder em etapas.

- Quanto à data em que o contrato de plano de saúde fora pactuado entre as partes.

Resposta:

Conforme consta do documento apensado no Id 24828710, a proposta de adesão foi assinada em 14/10/1998.

- Quanto à impugnação à ausência de entrega de via contratual, tabela e afins no ato da adesão

Resposta:

Negativa.

- 3) Queira o D. perito informar se a Ré acostou aos autos, conforme requerido na inicial, a relação de todos os pagamentos feitos pelos Autores desde a adesão, bem como a evolução dos reajustes lançados expondo os critérios de alcance de todos os reajustes aplicados?

Resposta:

O Réu apensou quadro de mensalidades contratual com os valores e respectivos percentuais e justificativas para os reajustes/aumentos.

- 4) Queira o D. perito informar se a Ré externou e provou aos autos os critérios de cálculo que utilizou para alcance da mensalidade cobradas?

Resposta:

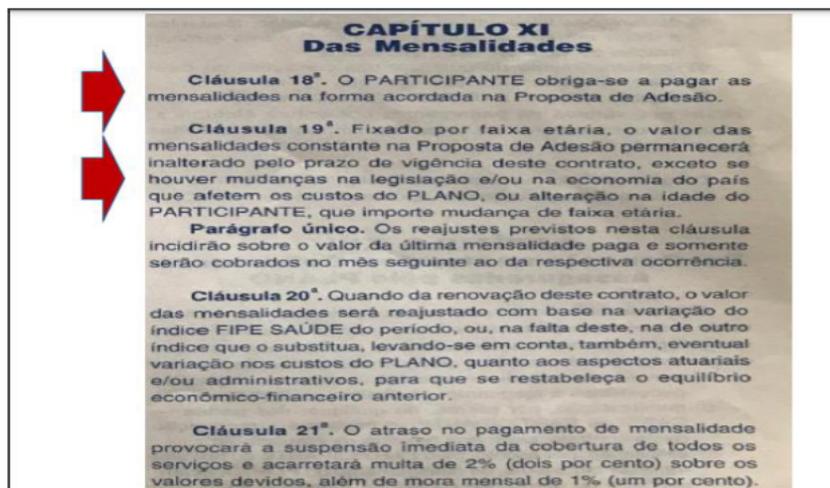
O Réu apensou alguns estudos atuariais para justificar alguns reajustes aplicados. Quanto ao percentual de aumento em função da mudança de faixa etária, o Expert solicitou e encontra-se no Anexo a este Laudo Pericial, Nota Técnica Atuarial com os percentuais praticados pelo Réu.

- 5) Qual a idade dos Autores, bem como em que ano cada beneficiário atingiu a melhor idade (60 anos)?

Resposta:

O primeiro Autor completou 60 anos em 2005, já o segundo Autor completou 60 anos em 2010.

- 6) Com base na redação exposta em proposta Id 24828710, é possível saber com clareza qual o percentual estipulado em cada faixa etária ? Os reajustes por transposição por faixa etária estão sendo lançados indevidamente nas mensalidades dos Autores desde quando? É indevido os valores cobrados nas mensalidades discutidas nos autos ?



Resposta:

O Louvado irá responder em etapas.

- Quanto à demanda se com base na redação exposta em proposta Id 24828710, é possível saber com clareza qual o percentual estipulado em cada faixa etária ?

Resposta:

Com base exclusivamente com base na proposta apresentada, conforme a demanda, a resposta é negativa.

- Quanto à aos reajustes por transposição por faixa etária estão sendo lançados indevidamente nas mensalidades dos Autores desde quando? É indevido os valores cobrados nas mensalidades discutidas nos autos.

Resposta:

Resta prejudicada, tendo em vista que questão de direito e ou interpretação de dispositivo legal é matéria que extrapola o campo de conhecimento técnico da perícia suscitada, ao tempo que é competência exclusiva do Juízo.

Com intuito de simplesmente auxiliar o Juízo, o Louvado informa que os percentuais de aumento por mudança de faixa

etária aplicados nas mensalidades dos autores estão baseadas na Nota Técnica Atuarial anexada a este Laudo Pericial.

7) Verifica-se que o aludido modelo de contrato acostado aos autos Id 35667396, não constam os percentuais a ser aplicados quando do ingresso do associado em cada ciclo etário, conforme normas expedidas pela **ANS**, violando a operadora de saúde o seu dever de **informação prévia, adequada e clara**, em afronta ao **princípio da boa-fé** e ao direito básico previsto no **artigo 6º, inciso III, do Código de Defesa do Consumidor**. Pergunta-se: existem provas nos autos de que a operadora de saúde Ré esclareceu a contento e de **forma transparente** os critérios de alcance dos percentuais de **reajustes por transposição** por **faixa etária** e **demais reajustes** lançados? As condições gerais revelam em seu teor redação clara e de fácil entendimento sobre alcance dos percentuais por reajustes aplicados? A redação do contrato de plano de saúde guerreado viola o **artigo 54, § 3.º do Código de Defesa Do Consumidor**?

Resposta:

O Louvado irá responder em etapas.

- Quanto à demanda se existem provas nos autos de que a operadora de saúde Ré esclareceu a contento e de forma transparente os critérios de alcance dos percentuais de reajustes por transposição por faixa etária e demais reajustes lançados?

Resposta:

Fica prejudicada, uma vez que o papel do Perito não é oferecer opinião e sim realizar cálculos e trazer informações que auxiliem o Juízo em sua decisão com base em fatos e documentação.

- Quanto à demanda se as condições gerais revelam em seu teor redação clara e de fácil entendimento sobre alcance dos percentuais por reajustes aplicados?

Resposta:

Fica prejudicada, uma vez que o papel do Perito não é oferecer opinião e sim realizar cálculos e trazer informações que auxiliem o Juízo em sua decisão com base em fatos e documentação.

- Quanto à demanda a redação do contrato de plano de saúde gerreado viola o artigo 54, § 3.º do Código de Defesa Do Consumidor?

Resposta:

Resta prejudicada, tendo em vista que questão de direito e ou interpretação de dispositivo legal é matéria que extrapola o campo de conhecimento técnico da perícia suscitada, ao tempo que é competência exclusiva do Juízo.

- 8) Qual o critério dos percentuais de reajuste por anuidade que a operadora de saúde Ré tem lançado desde a adesão? Os critérios de cálculo para alcance deste percentual é claramente externado pela Ré aos Autores? Ao ler as condições a seguir é possível saber qual o valor de reajuste que o consumidor sofrerá? A forma genérica da redação contratual permite reajustes a critério unilateral da Ré?

Resposta:

O Louvado irá responder em etapas.

- Quanto à demanda se o critério dos percentuais de reajuste por anuidade que a operadora de saúde Ré tem lançado desde a adesão?

Resposta:

O Reajuste anual é em função da variação FIPE Saúde.

- Quanto à demanda se os critérios de cálculo para alcance deste percentual é claramente externado pela Ré aos Autores?

Resposta:

Fica prejudicada, uma vez que o papel do Perito não é oferecer opinião e sim realizar cálculos e trazer informações que auxiliem o Juízo em sua decisão com base em fatos e documentação.

- Quanto à demanda se ao ler as condições a seguir é possível saber qual o valor de reajuste que o consumidor sofrerá?

Resposta:

Negativa, uma vez que os valores anuais dependem de fatores futuros, bem como analisar a tabela de mudança de faixa etária para saber o percentual indicado para o referido aumento.

- Quanto à demanda se a forma genérica da redação contratual permite reajustes a critério unilateral da Ré?

Resposta:

Os reajustes são baseados no índice informado em Regulamento, em Estudo Técnico Atuarial, se houver, para justificar aumento técnico, bem como os aumentos por mudança de faixa etárias, baseada em Nota Técnicas Atuariais.

- 9) A Ré externa, evasivamente, que cobra percentuais em faixas etárias, porém estas informações não estão expressas na proposta de contrato n.º 100.367.685.2, nos moldes das cláusulas 18.ª e 19ª, firmada em 20.10.1998. Desta forma, são abusivos os percentuais por transposição de faixa etária impostas compreendidas a partir da indicação: "56-65, 66-70 e + 70"(ID 24829308, 24828750, 24828744)?

Resposta:

Resta prejudicada, tendo em vista que questão de direito e ou interpretação de dispositivo legal é matéria que extrapola o campo de

conhecimento técnico da perícia suscitada, ao tempo que é competência exclusiva do Juízo.

Com intuito de simplesmente auxiliar o Juízo, o Louvado informa que os percentuais de aumento por mudança de faixa etária aplicados nas mensalidades dos autores estão baseadas na Nota Técnica Atuarial anexada a este Laudo Pericial.

10) Queira o ilustre expert tecer considerações técnicas sobre as seguintes indagações:

- i) O motivo que impulsionou a parte Autora a contratar um plano de saúde familiar, pagando uma mensalidade com muito esforço (contando com a ajuda financeira de seus familiares), fora sem dúvida para ter prestação de assistência médico e hospitalar de qualidade. Porém, jamais poderia imaginar que sofreriam tamanha "expulsão camuflada", não possuindo condições financeiras em arcar com os elevados aumentos que sofreram, eis que só ao longo dos anos, as mensalidades (desde out. de 2005, por exemplo), atingiram reajustes por faixa etária (após 60 anos) em mais de 207 %;
- ii) Ou seja, os reajustes impostos por transposição de faixa etária cumulado com os de anuidade transformaram as mensalidades antes no teto de R\$ 308,82* e R\$207,32*, respectivamente, (*Mens. Venc.01/2005*), na monta de R\$3.223,01, no ato da distribuição da lide, respectivamente, tornando-as excessivamente onerosas;
- iii) Como a parte Autora não possui em acervo todas as mensalidades para apuração, foi **requerido nesta procela nos moldes do artigo 422 do CC**, a determinação para que a operadora de saúde Ré exiba aos autos os pagamentos de todas as mensalidades pagas, desde a adesão, sendo exposto os critérios de todos os reajustes aplicados: **por transposição de faixa etária**. E isto, para fins efetivos de apuração e expurgos do que fora cobrado em excesso.

- iv) Pelo exposto, pode-se dizer que os reajustes lançados pela Ré são desarrazoáveis? A saber: 24828744 e 24828711 ?

Resposta:

Resta prejudicada, tendo em vista que questão de direito e ou interpretação de dispositivo legal é matéria que extrapola o campo de conhecimento técnico da perícia suscitada, ao tempo que é competência exclusiva do Juízo.

Com intuito de simplesmente auxiliar o Juízo, o Louvado informa que os percentuais de aumento por mudança de faixa etária aplicados nas mensalidades dos autores estão baseadas na Nota Técnica Atuarial anexada a este Laudo Pericial.

Aduz que estão acostados nos Autos estudos atuariais justificando os reajustes anuais aplicados nos seguintes anos:

- 2019;
- 2020;
- 2021;
- 2022;
- 2023

Apresentou ainda extratos de Atas de reunião de Conselho Deliberativo aprovando os reajustes aplicados nos seguintes anos:

- 2017;
- 2018;
- 2019;
- 2020;

- v) O contrato de plano de saúde aqui discutido tem a característica de ser um contrato de trato sucessivo, ou seja, cativo de longa duração? Na hipótese discutida nos autos é correta a aplicação do entendimento do **Verbete Sumular 214 do TJ/RJ**, bem como resolução n.º 337/2013 da Agência Nacional de Saúde Suplementar ? Convém ainda afirmar que aos que alcançam a melhor idade: 60 anos, não podem mais sofrer reajustes por transposição por faixa etária, haja vista ausência de previsão de percentual claro em contrato cujas condições gerais não foram entregues no ato da adesão, em consonância com a **Resolução da ANS n.º63/03, Lei 10.173/2003 (Artigo 15, § 3.º)**, e tese firmada no **RESP n.º 1.568/244/RJ**, julgado pelo sistema dos recursos repetitivos, o que proíbe a Ré de aplicá-los às mensalidades vincendas oportunamente, a saber:

“Para evitar abusividades (Súmula n.º 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 n.º 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 n.º 3/2001 da ANS.” **(Eg. STJ no Resp 1.568.244 – RJ, julgado pelo rito dos recursos repetitivos. Destaques nossos).**

Ressalta-se: A operadora de saúde Ré, não entregou instrumento contratual com as condições gerais com data e assinatura dos Autores, não logrando demonstrar, pois, que efetivamente observou as diretrizes da **Súmula Normativa n.º 3/2001 da ANS**, ônus que lhe recai por força do **art. 373, II do CPC**, de modo que os reajustes se mostram indevidos, cabendo, assim, a restituição do indébito, observando-se a prescrição trienal.

Resposta:

Resta prejudicada, tendo em vista que questão de direito e ou interpretação de dispositivo legal é matéria que extrapola o campo

de conhecimento técnico da perícia suscitada, ao tempo que é competência exclusiva do Juízo.

- vi) Pelo exposto, os reajustes por mudança de faixa etária aplicados nas mensalidades cobradas aos Autores, ora discutidas na presente, são abusivas? A cláusula do contrato de plano de saúde debatido merece ser anulada por estar em desacordo com as Legislações Legais?

Resposta:

Resta prejudicada, tendo em vista que questão de direito e ou interpretação de dispositivo legal é matéria que extrapola o campo de conhecimento técnico da perícia suscitada, ao tempo que é competência exclusiva do Juízo.

- vii) É correto dizer que a operadora de saúde Ré falhou ao cobrar reajuste por mudança de faixa etária nas mensalidades acostadas aos autos até o sábio deferimento dos efeitos da tutela de urgência decisão id 31681109 ?

Resposta:

Resta prejudicada, tendo em vista que questão de direito e ou interpretação de dispositivo legal é matéria que extrapola o campo de conhecimento técnico da perícia suscitada, ao tempo que é competência exclusiva do Juízo.

Com intuito de simplesmente auxiliar o Juízo, o Louvado informa que os percentuais de aumento por mudança de faixa etária aplicados nas mensalidades dos autores estão baseadas na Nota Técnica Atuarial anexada a este Laudo Pericial.

Aduz que estão acostados nos Autos estudos atuariais justificando os reajustes anuais aplicados nos seguintes anos:

- 2019;
- 2020;
- 2021;
- 2022;
- 2023

Apresentou ainda extratos de Atas de reunião de conselho deliberativo aprovando os reajustes aplicados nos seguintes anos:

- 2017;
- 2018;
- 2019;
- 2020;

viii) Levando em consideração os valores pagos pelos Autores questionadas nos autos, correta é apuração contábil do que fora pago a maior das mensalidades cobradas desde a adesão. Neste sentido, qual o valor correto o qual cada Autor deveria arcar na presente data, haja vista a idade que possuem, eis que o contrato padrão acostado aos autos não traz redação clara sobre o critério de alcance dos reajustes ?

Resposta:

A resposta fica prejudicada pelo teor de liquidação de Sentença inserido na formulação do quesito, SMJ, o predito débito será apurado, oportunamente, em sede de liquidação de Sentença, se assim for do entendimento do Douto Juízo.

- ix) Sendo apuradas e constatadas as abuvidades na cobrança por reajustes por faixa etária lançadas nas discutidas mensalidades apontadas nos autos, bem como de demais reajustes controversos, existe a obrigação da operadora de saúde Ré em devolver em dobro e com a devida correção monetária as importâncias cobradas indevidamente nos moldes do artigo 42, § único da Lei 8.078/90, súmula 43 do STJ e resolução normativa da ANS n.º 337 de 2013 ?

Resposta:

Resta prejudicada, tendo em vista que questão de direito e ou interpretação de dispositivo legal é matéria que extrapola o campo de conhecimento técnico da perícia suscitada, ao tempo que é competência exclusiva do Juízo.

Queira o Douto Perito prestar quaisquer outros esclarecimentos úteis à solução da Demanda.

Resposta:

O Louvado oferece a Conclusão desta peça pericial, em resposta a este quesito.

Quesitos do Réu (Id 107866733)

Quesito nº 01 - Qual o significado de mutualismo e a sua importância para a determinação dos preços dos planos de saúde?

Resposta:

O Louvado irá responder em etapas.

- Quanto à demanda do significado de mutualismo.

Resposta:

O Perito oferece a transcrição, "in verbis" do CPA 001 - PRINCÍPIOS ATUARIAIS emitido pelo COMITÊ DE PRONUNCIAMENTOS ATUARIAIS (Instituto Brasileiro de Atuária)

"3 - DO MUTUALISMO

Princípio fundamental que constitui a base de toda operação de seguro. O mutualismo na atividade atuarial nasce da convergência de duas virtudes cardeais da humanidade: boa fé e solidariedade. A credibilidade da palavra do segurado, ao declarar suas condições pessoais na contratação e/ou adesão, e do segurador, ao prometer proteção, é pilar essencial para a atividade de seguro, haja vista que as partes repartem entre si o preço da proteção ao patrimônio, às rendas, à vida ou à saúde, em face da imprevisibilidade do risco. O mutualismo, por definição, é a associação entre membros de um grupo no qual suas contribuições são utilizadas para propor e garantir benefícios aos seus participantes, portanto está relacionado à união de esforços de muitos em favor aleatório de alguns elementos do grupo."

- Quanto à demanda quanto a importância do Mutualismo para a determinação dos preços dos planos de saúde.

Resposta:

Conforme informado na definição do Mutualismo, este princípio é a base do seguro, sendo fundamental para a elaboração dos preços dos planos de saúde.

Quesito nº 02 - Explique por que é importante a segregação de indivíduos em grupos de riscos homogêneos para efeitos de precificação de planos de saúde?

Resposta:

A segregação de indivíduos em grupos de riscos homogêneos é importante para que não haja indivíduo pagando prêmio (mensalidade) maior do que o seu risco.

Quesito nº 03 - Quais as formas de classificação dos Planos de Saúde e qual o posicionamento da ANS sobre a aplicação de reajustes para cada modalidade de plano de Saúde?

Resposta:

O Louvado irá responder em etapas.

- **Plano Coletivo**

Os planos de saúde coletivos são aqueles contratados por pessoas jurídicas. Podem ser empresariais, quando o contratante é uma empresa que oferece o plano como benefício aos seus empregados, ou ainda nos casos de empresários individuais, ou coletivos por adesão, quando as pessoas jurídicas contratantes são entidades de caráter profissional, classista ou setorial, sendo possível contar com a participação de uma Administradora de Benefícios.

As regras para aplicação do percentual de reajuste anual dos planos coletivos são diferentes para os planos coletivos com menos de 30 beneficiários e para os planos com 30 ou mais beneficiários.

As cláusulas de reajuste dos planos coletivos com 30 ou mais beneficiários são estipuladas por livre negociação entre a pessoa jurídica contratante e a operadora ou administradora de benefícios contratada.

A justificativa do percentual proposto deve ser fundamentada pela operadora e seus cálculos disponibilizados para conferência pela pessoa jurídica contratante. Dessa forma, a participação do contratante é fundamental no ato da negociação do reajuste, pois ele pode solicitar e ter acesso a informações sobre receitas e despesas de seus beneficiários, conseguindo melhores condições de negociar os valores.

Os percentuais acordados devem ser informados pelas operadoras à ANS a cada trimestre, de acordo com os prazos definidos no Art. 2º da IN nº 13/2006.

No caso de Autogestão, os percentuais de reajustes são definidos em através de cálculos atuariais com objetivo de preservar o equilíbrio atuarial entre os compromissos e a arrecadação necessária.

Tendo como base os resultados obtidos nos estudos atuariais, apresenta proposta de custeio necessário para o Plano, cabendo ao Conselho Deliberativo definir o percentual de reajuste/aumento a ser aplicado.

- **Plano individual / Familiar**

O plano de saúde individual, como o próprio nome já indica, é adquirido de forma direta por uma pessoa física junto à empresa ou operadora do plano de saúde. Dependendo de qual seja a operadora do plano de saúde, você pode incluir dependentes no seu plano individual.

Os percentuais de reajustes são divulgados pela ANS.

Quesito nº 04 - Como ocorre a aplicação dos reajustes em cada uma das contratações mencionadas no quesito anterior?

Resposta:

O Louvado oferece a resposta ao quesito anterior.

Quesito nº 05 - Existe diferença entre reajuste anual e reajuste por faixa etária? Se sim, aponte quais as diferenças e importância(s) da aplicação de cada um desses no plano de saúde.

Resposta:

Existe diferença entre reajuste anual e reajuste por faixa etária.

O reajuste anual é aplicado para haver equilíbrio em função da variação dos custos médicos, já aumento por faixa etária, conforme consta do site da própria ANS, é previsto 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.

Os reajustes/aumento têm como objetivo manter o equilíbrio econômico-actuarial do plano.

Quesito nº 06 - Há diferenças quanto a aplicação dos reajustes faixa etária de acordo com a data de contratação do plano de saúde? Em caso afirmativo, exponha as diferenças existentes.

Resposta:

A resposta fica prejudicada, em razão do teor em abstrato formulado.

Quesito nº 07 - A recomposição dos reajustes poderá acumular os valores relativos ao reajuste anual e por faixa etária? Se sim, justifique sua resposta.

Resposta:

O reajuste anual e o aumento por faixa etária são independentes.

Eles podem ser aplicados no mesmo mês, desde que o fato gerador de cada um seja aconteça no mesmo mês, ou seja, data de aniversário do plano de saúde e aniversário do cliente adentrando à próxima faixa etária devem ocorrer no mesmo mês.

Quesito nº 08 - Considerando que o índice de agravamento de sinistros (percentual de crescimento das despesas assistenciais) evolui em patamar bastante superior aos índices de mercado (INPC, IPC, IPCA, IGP, IGP-M, etc) nos últimos anos, seria coerente utilizar qualquer um desses índices para reajustar as mensalidades do plano? Justifique seu posicionamento.

Resposta:

Resta prejudicada, tendo em vista que questão de direito e ou interpretação de dispositivo legal é matéria que extrapola o campo de conhecimento técnico da perícia suscitada, ao tempo que é competência exclusiva do Juízo.

Com intuito de simplesmente auxiliar o Juízo, o Louvado informa que o regulamento já prevê um índice de reajuste.

Quesito nº 09 - Informe qual o tipo de correlação há entre idade e demandas com despesas médicas e qual o seu impacto nos reajustes dos planos de saúde.

Resposta:

Conforme consta do site da própria ANS, 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.

Quesito nº 10 - Informe se os contratos de adesão a planos de saúde realizados antes da Lei 9.656/98 estão sujeitos à regulamentação da ANS.

Resposta:

Resta prejudicada, tendo em vista que questão de direito e ou interpretação de dispositivo legal é matéria que extrapola o campo de conhecimento técnico da perícia suscitada, ao tempo que é competência exclusiva do Juízo.

Com intuito de simplesmente auxiliar o Juízo, o Louvado informa que a ANS regula todos os planos de saúde.

Quesito nº 11 - Informe se os contratos de adesão a Planos de Saúde realizados antes de 01/01/2004 estão sujeitos regulamentação do Estatuto do Idoso (Lei 10.741 de 1º de outubro de 2003) ou da Resolução Normativa DC/ANS nº 63/2003.

Resposta:

Resta prejudicada, tendo em vista que questão de direito e ou interpretação de dispositivo legal é matéria que extrapola o campo de conhecimento técnico da perícia suscitada, ao tempo que é competência exclusiva do Juízo.

Quesito nº 12 - Informe a configuração de uma operadora de autogestão quanto à sua forma de custeio e a sustentabilidade deste tipo de plano.

Resposta:

No caso de Autogestão, os percentuais de reajustes anuais são definidos em através de cálculos atuariais com objetivo de preservar o equilíbrio atuarial entre os compromissos e a arrecadação necessária.

Tendo como base os resultados obtidos nos estudos atuariais, apresenta proposta de custeio necessário para o Plano, cabendo ao Conselho Deliberativo definir o percentual de reajuste a ser aplicado.

Além desse reajuste anual, pode haver outras formas estabelecidas em Contrato com objetivo de manter o equilíbrio econômico-atuarial, tais como aumento por mudança por faixa etária, sinistralidade, questões técnicas etc.

Quesito nº 13 - O que significa sustentabilidade econômico financeira para um Plano de Saúde e qual a sua importância?

Resposta:

A sustentabilidade econômica financeira para um Plano de Saúde é fundamental para a sobrevivência ao longo do tempo do Plano de saúde, pois somente assim que o plano de saúde, no longo prazo, terá a receita necessária para fazer frente as despesas previstas. Pode acontecer de haver prejuízo ou lucro em determinado ano, todavia, em especial, os planos concebidos na modalidade de Autogestão buscam sempre ajustar a receita para manter o equilíbrio no longo prazo.

Quesito nº 14 - Qual a consequência para a sustentabilidade do Plano de Saúde quando na sua precificação e aplicação dos reajustes não é levada em consideração todos os riscos dos participantes?

Resposta:

Quando todos os riscos dos participantes não são levados em consideração no momento de definição da receita, a tendência é que a despesa seja maior do que a receita, causando prejuízo ao Plano de saúde. Como informado anteriormente, o prejuízo pode ocorrer esporadicamente, todavia o objetivo é o equilíbrio no Longo prazo.

Quesito nº 15 - Baseado no alto índice de utilização assistencial de um plano qual o impacto de não ser aplicado os reajustes por crescimento real dos custos (Reajuste Financeiro) e a correção do desequilíbrio do plano (Reajuste Técnico)?

Resposta:

Quando o Reajuste Financeiro e Reajuste Técnico, definidos em Regulamento e apurados tecnicamente, não são aplicados, a tendência é que a despesa seja maior do que a receita, causando prejuízo ao Plano de saúde. Como informado anteriormente, o prejuízo pode ocorrer esporadicamente, todavia o objetivo é o equilíbrio no Longo prazo.

Quesito nº 16 - Informe qual o impacto de uma redução de valores da mensalidade em um plano de saúde sem avaliação atuarial prévia e qual o risco assistencial deste cenário para a solvência do Plano.

Resposta:

O Louvado oferece a resposta ao quesito anterior.

Conclusão

Em cumprimento ao r. Decisão no ID 138879564, e como se vê deste Laudo Pericial, o Louvado exerceu o seu múnus adstrito dos Pontos Controvertidos diagnosticados pela tecnicidade pericial empregada e segundo as regras firmadas presentes no Contrato firmado entre as Partes.

O Louvado esclarece que os Autores pactuaram em 14/10/1998, plano de saúde familiar, coletivo por adesão, denominado: CASSI FAMÍLIA I com o Réu.

Aduz que as prestações sofreram reajustes anuais, aumentos por mudança de faixa etária, bem como reajuste técnico ao longo dos anos.

O Expert colaciona, a seguir, trecho do Regulamento que versa sobre a mensalidade.

CAPÍTULO XI

Das Mensalidades

Cláusula 18ª - O PARTICIPANTE obriga-se a pagar as mensalidades na forma acordada na Proposta de Adesão.

Cláusula 19ª - Fixado por faixa etária, o valor das mensalidades constante na Proposta de Adesão permanecerá inalterado pelo prazo de vigência deste contrato, exceto se houver mudanças na legislação e/ou na economia do país que afetem os custos do PLANO, ou alteração na idade do PARTICIPANTE, que importe mudança de faixa etária.

Parágrafo Único: Os reajustes previstos nesta cláusula incidirão sobre o valor da última mensalidade paga e somente serão cobrados no mês seguinte ao da respectiva ocorrência.

Cláusula 20ª - Quando da renovação deste contrato, o valor das mensalidades será reajustado com base na variação do índice FIPE SAÚDE do período, ou, na falta deste, na de outro índice que o substitua, levando-se em conta, também, eventual variação nos custos do PLANO, quanto aos aspectos atuariais e/ou administrativos, para que se restabeleça o equilíbrio econômico-financeiro anterior.

Não há evidências de que os percentuais por mudança de faixa etária tenham sido enviados ao Autor, todavia o Réu informa que os respectivos percentuais estão no sítio. O Louvado tentou entrar no endereço eletrônico informado, entretanto não obteve sucesso. Informa ainda haver área restritas aos participantes, a qual não teve acesso.

O Expert teve acesso a Nota Técnica Atuarial, a qual colaciona em Anexo, que calculou os percentuais de aumentos em cada faixa etária. A seguir apresenta os referidos percentuais.

11.2 Reajuste por mudança de faixa etária

De	Para	Varição %
00 - 17	18 - 45	84,70%
18 - 45	46 - 55	53,18%
46 - 55	56 - 65	48,96%
56 - 65	66 - 70	55,85%
66 - 70	71 e acima	23,32%

O Réu acostou nos Autos estudos atuariais justificando os reajustes anuais aplicados nos seguintes anos:

- 2019;
- 2020;
- 2021;
- 2022;
- 2023

Apresentou, ainda, extratos de Atas de reunião de Conselho Deliberativo aprovando os reajustes aplicados nos seguintes anos:

- 2017;
- 2018;
- 2019;
- 2020;

Nada a acrescentar, o Perito coloca-se à disposição do Juízo e das Partes para quaisquer esclarecimentos reputados necessários.

Rio de Janeiro, 12 de novembro de 2024.

Flavio V. M. C. Castro - Perito do Juízo
CONPEJ 01.00.0843 * MIBA 1.346