



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000000918

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2264048-13.2024.8.26.0000, da Comarca de São Paulo, em que é agravante SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE, é agravada GENY JANAUDIS.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 7ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Deram provimento em parte ao recurso. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores FERNANDO REVERENDO VIDAL AKAOUI (Presidente) E LIA PORTO.

São Paulo, 7 de janeiro de 2025.

PASTORELO KFOURI

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Voto n. **8564**

Agravo de instrumento n. **2264048-13.2024.8.26.0000**

Relator: **Pastorelo Kfourì**

Órgão Julgador: **7ª Câmara de Direito Privado**

Comarca: São Paulo/2ª Vara Cível do F. R. de Pinheiros

Processo de origem n. 0004845-18.2018.8.26.0011

Juiz(a): Renata Soubhie Nogueira Borio

Agravante: Sul América Companhia de Seguro Saúde

Agravado: Geny Janaudis

Ementa: DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. LIQUIDAÇÃO DE SENTENÇA. ÍNDICE DE REAJUSTE. READEQUAÇÃO. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo de instrumento contra decisão que restabeleceu índice de reajuste da fase de conhecimento, após realização de perícia.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Cabimento da adoção do índice fixado.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. Era ônus da operadora de saúde trazer aos autos documentos aptos à realização da perícia.

4. Apresentação de nota técnica de registro do produto que comprova a adoção, pelo contrato, de índice diverso do cálculo atuarial.

5. A falta de notas fiscais de atendimentos realizados há mais de uma década não autoriza a adoção de índice afastado pelo C. STJ por ofensa ao Tema n. 1.016.

IV. DISPOSITIVO E TESE

6. Recurso parcialmente provido.

Tese de julgamento: “1. Determinada a liquidação de sentença para apuração do melhor índice de reajuste por faixa etária, é ônus da operadora a juntada de documentos que propiciem a análise do perito; 2. A ausência de documentos aptos à realização da perícia não autoriza a adoção de índice afastado pelo C. STJ por ofensa a tese fixada em recursos repetitivos.”.

Dispositivos relevantes citados: CPC, art. 300.

Jurisprudência relevante citada: STJ, Temas n. 988 e 1.016.

Cuida-se de agravo de instrumento contra a r. decisão a fls. 604/607 que encerrou a fase de liquidação de sentença e fixou em

43% o reajuste por faixa etária a ser aplicado ao contrato da autora quando atingiu os 59 anos de idade.

Irresignada, a operadora de saúde pugna pelo conhecimento o recurso com base no Tema n. 988 do STJ em razão de ser a última oportunidade de discutir a questão considerando que a decisão impugnada põe fim à fase de liquidação.

No mérito, aduz que ao registrar o plano de saúde na ANS disponibiliza nota técnica de registro do produto, cuja cópia foi juntada ao incidente e desconsiderada pelo perito, que requereu documentos que considera impertinentes. Alega que somente após a análise da ANS e dos cálculos atuariais apresentados o produto é disponibilizado para comercialização.

Defende que a perícia não é destinada a minorar o percentual, mas a apurar a base atuarial pertinente e necessária à manutenção da avença.

Pugna pelo efeito suspensivo ao recurso e, no mérito, pela revogação da decisão combatida.

Concedido o efeito suspensivo pela decisão a fls. 21/23.

Em contraminuta (fls. 27/33), a agravada alega que era ônus da operadora de saúde exibir os documentos solicitados pelo perito e deve arcar com o ônus dessa omissão.

Sustenta que em razão da impossibilidade de se chegar a um percentual, cabia ao magistrado fixá-lo, razão pela qual foi adotado o índice fixado no acórdão do Exmo. Des. Rômolo Russo.

Assevera que o pedido do agravo é impossível, razão pela qual deve ser negado o provimento,

É o relato do essencial.

Presentes os pressupostos de admissibilidade, conheço do recurso.

Cuida-se de liquidação de sentença para apurar o percentual de reajuste de plano de saúde em razão de mudança de faixa etária aos 59 anos, considerado abusivo pela decisão de mérito transitada em julgado.

Determinada a realização de perícia, o expert solicitou documentos para realização do mister, juntados parcialmente pelo agravante, a quem cabia tal ônus.

Diante da ausência de documentos, o juízo fixou em 43% o percentual aplicável, contra o qual se insurge a operadora de saúde.

Desnecessária a aplicação do Tema n. 988 do C. STJ considerando a expressa disposição legal sobre o cabimento do recurso.

Conforme constou da decisão que processou o agravo, assiste razão à agravada: o ônus da apresentação dos documentos cabia à operadora de saúde e, por não o ter cumprido na integralidade, impediu a realização da perícia pelo expert.

No entanto, é de se ressaltar que o índice adotado pelo magistrado singular no caso concreto foi objeto de reforma do C. STJ e contraria tese fixada em recursos repetitivos (Tema n. 1.016), já que

obtido pela conta aritmética simples das faixas etárias da Resolução n. 63/2003.

Assim, cabe ao Poder Judiciário uma análise sistemática das decisões para a adoção do índice que, dentre a irresignação do consumidor e a necessidade de correção contratual, melhor se adequa à hipótese.

O perito requereu a apresentação da nota técnica de registro do produto bem como as notas fiscais relativas ao período que embasaram o cálculo do atuário. O período analisado, porém, é anterior a 2008, portanto há mais de 15 (quinze) anos, o que não se mostra razoável.

A nota técnica do registro do produto na ANS, em si, foi apresentada: registrada em 2008, indicava que o plano escolhido pela autora precisaria de um reajuste, aos 59 anos, de 59,49% (fls. 582). Não foi juntado aditivo ou recálculo pela operadora de saúde.

De se ressaltar que cálculos atuariais se referem a probabilidades, a uma possibilidade futura: considerando o número de segurados, sua idade, grupo social, localização e dimensão da rede credenciada, o valor é uma expectativa de utilização do plano pelo subgrupo composto pelos beneficiários com idade igual ou superior a 59 anos.

O índice efetivamente aplicado (e que consta no contrato) é de 89,07% (fls. 98 do contrato juntada a fls. 198 dos autos do conhecimento), em muito superior ao da nota técnica em questão.

À míngua de outros elementos, comporta a reforma a decisão recorrida, a fim de que o reajuste imposto pelo Poder

Judiciário não seja aleatório ou fundamentado em equívoco de cálculo realizado pelo Desembargador que me antecedeu nesta cadeira.

No mais, o reajuste por idade aos 59 anos é o último a ser imposto ante a vedação de sua aplicação ao idoso, o valor não é excessivo ou impeditivo e não representou óbice ao registro do produto e permissão para comercialização pela ANS. A agravada, por sua vez, aderiu ao plano de saúde pouco antes de completar a idade em questão e deveria estar ciente de sua implementação.

O índice é significativamente inferior ao considerado abusivo por esta C. Câmara e, a priori, foi apurado a partir de cálculos atuariais executados por profissional apto.

Para viabilizar eventual acesso às vias extraordinária e especial, considero prequestionada a matéria, evitando-se a interposição de embargos de declaração com esta única e exclusiva finalidade, observando o pacífico entendimento do STJ de que desnecessária a citação numérica dos dispositivos legais, bastando que a questão posta tenha sido decidida (EDROMS 18205/SP, Min. Felix Fischer, DJ de 08/05/2006). Àqueles manifestamente protelatórios (incluindo os que pretendam a reanálise do mérito pela via inadequada) aplicar-se-á a multa prevista no art. 1.026, §§ 2º e 3º, do CPC.

Ante o exposto, **DOU PARCIAL PROVIMENTO** ao agravo e fixo em 59,49% o percentual de reajuste para a faixa de 59 anos.

PASTORELO KFOURI
Relator