



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000282672

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1015209-56.2023.8.26.0011, da Comarca de São Paulo, em que são apelantes/apelados SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE e QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS S/A, são apelados/apelantes IVONETE MARIA DO NASCIMENTO e BRUNO GALVÃO MOREIRA.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 3ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Não conheceram do recurso da autora. Deram provimento em parte ao recurso da ré. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores JOÃO PAZINE NETO (Presidente) E MÁRIO CHIUHITE JÚNIOR.

São Paulo, 25 de março de 2025.

VIVIANI NICOLAU
Relator(a)
Assinatura Eletrônica

VOTO Nº : 47873
APELAÇÃO Nº : 1015209-56.2023.8.26.0011
COMARCA : SÃO PAULO
APTES/APDOS.: IVONETE MARIA DO NASCIMENTO,
SUL AMERICA CIA DE SEGURO SAUDE E
OUTROS

JUIZ SENTENCIANTE: PAULO BACCARAT FILHO

“APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE DE MENSALIDADE. Sentença de parcial procedência. Dois recursos. RECURSO DA AUTORA. Insurgência intempestiva. Art. 932, III do CPC. Apelo não conhecido. RECURSO DA RÉ. Insurgência que prospera, em parte. Operadora que não se desincumbiu do ônus de comprovar a regularidade dos reajustes aplicados na mensalidade. Documentos unilaterais insuficientes para atestar a legitimidade dos índices. Ré que, ademais, pleiteou o julgamento antecipado do feito. Abusividade dos reajustes verificada no caso concreto. Situação que, adotado o entendimento do STJ, não enseja automática aplicação dos índices da ANS para os contratos individuais e familiares para o mesmo período. Necessária apuração do índice adequado em sede de cumprimento de sentença. Precedentes do STJ e desta Câmara. Decisão judicial que abrange os reajustes aplicados entre 2019 e 2023 que foram objeto da exordial. Entendimento que não se aplica automaticamente aos reajustes posteriores que não integram a presente demanda. Sentença parcialmente reformada. RECURSO DA AUTORA NÃO CONHECIDO. RECURSO DA RÉ PARCIALMENTE PROVIDO”. (v. 47873).

Trata-se de ação cominatória com pedido de tutela de urgência e indenização por danos materiais intentada por IVONETE MARIA DO NASCIMENTO e outro em face de SUL AMÉRICA CIA DE SEGURO SAÚDE e outro. O relatório da sentença, que se adota, bem resume os principais aspectos da causa:

“IVONETE MARIA DO NASCIMENTO e BRUNO GALVÃO MOREIRA moveram ação declaratória e condenatória contra SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE e contra QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS S.A. Na inicial (págs. 01/31, 347/349, 355/356 e 357/363), afirmaram: ser beneficiários de contrato de seguro

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

celebrado com a ré que se obrigou ao custeio de serviços médicos e hospitalares a eles, autores; haver, desde 2019, reajustamentos indevidos e abusivos, pelas rés, porque baseados em indemonstrada sinistralidade e variação de custos, com imposição de percentuais desconformes com os admitidos pela "ANS" no mesmo período, mas para os planos individuais e familiares; haver, em decorrência, indébito a ser repetido. Pediu a declaração da nulidade dos reajustamentos referidos, bem como a condenação tanto na aplicação, em substituição, dos referidos índices aprovados pela "ANS" quanto na repetição do indébito, respeitada prescrição trienal, com deferimento de tutela de urgência. Juntaram documentos (págs. 32/343, 350/351).

Foi indeferida tutela de urgência (págs. 364/365).

Houve resposta. Citadas (págs. 674 e 679), as rés ofereceram contestação (págs. 374/396), na qual alegaram: cuidar-se de contrato celebrado com entidade de classe que representa os autores, a quem é disponibilizada informação a respeito dos fatores que motivaram a idônea revisão do prêmio, conforme previsão contida em normas administrativas e legais; ser lícita previsão contratual quanto aos fatores utilizados para o reajustamento do prêmio, posto que considerada tanto a "VCMH – Variação dos Custos Médico Hospitalares)" quanto a sinistralidade havida no grupo segurado, que têm lastro em causas distintas, com o fim de preservar o equilíbrio entre as obrigações das partes, respeitadas regras atuariais, as quais são indispensáveis para tanto. Pediram a improcedência da ação. Juntaram documentos (págs. 397/671).

Os autores manifestaram-se sobre a contestação (págs. 680/686).

Houve deliberação sobre o ônus da produção das provas (págs. 703), cabendo para as rés a comprovação sobre a correção dos reajustes produzidos.

Esse, o relatório.”.

Ao fim, a r. sentença julgou o pedido **parcialmente procedente**, nos seguintes termos:

“DECLARO nulos, em parte, os reajustamentos do prêmio impostos pelas rés aos autores desde 2019 e, sem prejuízo da recomposição da equação econômica e financeira decorrente da avença, observada via própria, CONDENO as rés na obrigação de observarem, no reajustamento do prêmio devido pelos autores a aplicação dos percentuais autorizados pela "ANS" para os contratos individuais e familiares desde aquele havido em 2019; além disso, condeno as rés na repetição do respectivo indébito (diferença entre o valor pago e aquele decorrente da

aplicação dos índices ora mencionados), excluídas as parcelas prescritas (CC, art. 206, § 3º, inc. IV), mas com correção monetária desde o desembolso pelos autores, observados os índices da tabela organizada pelo Tribunal de Justiça deste Estado, e com juros legais de um por cento (01%) ao mês, estes contados da citação (págs. 674, 23 de outubro de 2023).”

Ônus de sucumbência distribuídos de forma recíproca, arcando as partes, meio a meio, com as custas e despesas processuais. Honorários advocatícios não arbitrados (fls. 709/713).

Os **Embargos de Declaração** opostos pela **AUTORA** (fls. 718/720 e 753/754) foram **rejeitados** (fls. 747 e 755/756).

Dois recursos.

Nas razões do apelo, a **RÉ** sustenta, em síntese, que: **(i)** a autora contratou novo plano em 2021, assim, não cabe nos presentes autos a discussão sobre os reajustes aplicados antes de 2022; **(ii)** a r. sentença, que determinou a aplicação dos índices da ANS, não especificou o período de revisão dos reajustes; **(iii)** a omissão no julgado torna o cumprimento juridicamente impossível; **(iv)** os documentos apresentados comprovam a regularidade dos reajustes; **(v)** é desnecessária a apresentação de outros dados, os quais podem violar o sigilo e a intimidade de terceiros; **(vi)** os relatórios são produzidos por auditores e consultores de renome e possuem lastro atuarial idôneo; **(vii)** os índices não são abusivos ou aleatórios; **(viii)** os planos coletivos possuem relação contratual mais equânime e equilibrada em relação aos planos individuais e familiares; **(ix)** não é possível a aplicação aos contratos coletivos dos reajustes estabelecidos pela ANS, sob pena de ocasionar defasagem e desequilíbrio; **(x)** reconhecida a improcedência da ação, deve ser fixado honorário em favor da ré (fls. 721/744).

O recurso é tempestivo e preparado.

A autora noticiou novo reajuste e pleiteou a concessão de **tutela de urgência** (fls. 762/766), o que foi **rejeitado** pelo Juízo de origem (fl. 769).

Nas razões do apelo, a **AUTORA** sustenta, em síntese, que: **(i)** é necessária a concessão de medida liminar em relação ao reajuste de 29%; **(ii)** é necessária a fixação de honorários advocatícios (fls. 772/780).

O recurso é preparado.

Contrarrazões ofertadas (fl. 786/791 e 798/815).

Prevenção pelos autos nº 2319122-86.2023.8.26.0000 (fl. 796), cujo julgamento teve a ementa assim redigida:

"AGRAVO DE INSTRUMENTO. TUTELA DE URGÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. Ação cominatória c/c indenização por danos materiais. Decisão agravada que indeferiu a tutela de urgência requerida para substituir os reajustes aplicados a partir de agosto de 2023 por aqueles da ANS. Insurgência. Não acolhimento. Abusividade dos reajustes anuais que necessita de contraditório e instrução probatória na origem para ser caracterizada. Precedente desta Câmara. Requisitos para a antecipação de tutela de urgência não preenchidos, nos termos do art. 300 do CPC. Decisão preservada. NEGADO PROVIMENTO AO RECURSO." (v. 43925). (TJSP; Agravo de Instrumento 2319122-86.2023.8.26.0000; Relator (a): **VIVIANI NICOLAU**; Órgão Julgador: 3ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional XI - Pinheiros - 3ª Vara Cível; Data do Julgamento: 29/01/2024; Data de Registro: 29/01/2024)

A autora noticiou novos reajustes e pleiteou a concessão de **tutela de urgência** (fls. 817/827, 840/842 e 845), o que foi **rejeitado** por este relator (fls. 835/838 e 846/847).

Não houve expressa oposição ao julgamento virtual.

É O RELATÓRIO.

1. Apelo da autora

Da análise dos autos, verifica-se que os declaratórios opostos pela autora (fls. 753/754) foram rejeitados na decisão publicada em **07/06/2024** (fls. 755/756 e 758).

O prazo quinzenal para interposição de Apelação Cível encerrou em **28/06/2024**, considerando-se os dias úteis desde a publicação (10, 11, 12, 13, 14, 17, 18, 19, 20, 21, 24, 25, 26, 27 e 28 de junho).

O recurso, no entanto, foi interposto apenas em **30/07/2024**.

Cumprе ressaltar que a manifestação de fls. 760/761 não interrompe o transcurso do prazo. Trata-se de petição autônoma interposta em **19/06/2024**. Assim, intempestiva até mesmo para eventual recebimento como declaratórios, cujo prazo transcorreu em 14/06/2024.

O pedido de liminar (fls. 762/766) também é insuficiente para ensejar conclusão em sentido diverso.

Ante o exposto, **o recurso intempestivo da autora não é conhecido.**

2. Apelo da ré

Cinge-se a controvérsia recursal sobre os reajustes aplicados pela operadora entre os anos de 2019 e 2023 nas mensalidades do plano de saúde coletivo contratado pela parte autora.

A r. sentença, que julgou os pedidos iniciais procedentes, é **parcialmente reformada**.

Tratando-se de contrato que atrai a aplicação do CDC, incumbia à ré comprovar a regularidade dos reajustes que são objeto da controvérsia (CPC, art. 373, II), sob pena de arcar com as consequências de sua inércia.

Nesse sentido é o entendimento firmado pelo C. **Superior Tribunal de Justiça**:

“RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DECLARATÓRIA DE NULIDADE DE CLÁUSULA CONTRATUAL C/C RESTITUIÇÃO DE VALORES E OBRIGAÇÃO DE FAZER. AUSÊNCIA DE

PREQUESTIONAMENTO. SÚM. 211/STJ. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICCIONAL. AUSÊNCIA. **PLANO DE SAÚDE COLETIVO. REAJUSTE ANUAL. AUMENTO DE SINISTRALIDADE NÃO DEMONSTRADO. ABUSIVIDADE CONFIGURADA.** (...) 5. Esclarece a ANS, sobre o reajuste anual de planos coletivos, que a justificativa do percentual proposto deve ser fundamentada pela operadora e seus cálculos (memória de cálculo do reajuste e a metodologia utilizada) disponibilizados para conferência pela pessoa jurídica contratante com o mínimo de 30 dias de antecedência da data prevista para a aplicação do reajuste. 6. O reajuste por aumento de sinistralidade só pode ser aplicado pela operadora, de forma complementar ao reajuste por variação de custo, se e quando demonstrado, a partir de extrato pormenorizado, o incremento na proporção entre as despesas assistenciais e as receitas diretas do plano, apuradas no período de doze meses consecutivos, anteriores à data-base de aniversário considerada como mês de assinatura do contrato. 7. Além de responder administrativamente, perante a ANS, por eventual infração econômico-financeira ou assistencial, a aplicação do reajuste pela operadora, sem comprovar, previamente, o aumento de sinistralidade, torna abusiva a cobrança do beneficiário a tal título. **8. Se a operadora, em juízo, renuncia à fase instrutória e deixa de apresentar o extrato pormenorizado que demonstra o aumento da sinistralidade - o mesmo, aliás, que deveria ter sido apresentado à estipulante -, outra não pode ser a conclusão senão a de que é indevido o reajuste exigido, por ausência do seu fato gerador, impondo-se, pois, o seu afastamento; do contrário, estar-se-ia autorizando o reajuste sem causa correspondente, a ensejar o enriquecimento ilícito da operadora.** 9. Recurso especial conhecido em parte e, nessa extensão, desprovido, com majoração de honorários”. (REsp n. 2.065.976/SP, **relatora Ministra Nancy Andrichi**, Terceira Turma, julgado em **23/4/2024**, DJe de 26/4/2024, **destaque não original**)

Na hipótese em comento, no entanto, a apelante não se desincumbiu do ônus processual. Na verdade, os documentos coligidos aos autos são insuficientes ao fim pretendido.

Os pareceres anexos à contestação apresentados pela operadora do plano de saúde somente contêm os índices finais de reajustes aplicados pela ré e estão desacompanhados das informações que lhe deram suporte. Dessa forma, isoladamente considerados, não esclarecem de forma inequívoca o ponto central da controvérsia, qual seja, a efetiva existência de justificativa para o aumento do valor das mensalidades.

Cumprе ressaltar que, embora os documentos sejam produzidos por profissionais devidamente habilitados e sejam submetidos à auditoria, são notoriamente unilaterais.

Convém consignar também que, ainda que seja de competência dos órgãos fiscalizadores apurar a regularidade dos reajustes aplicados aos contratos de forma ampla, nada obsta a apresentação das informações individualizadas e relativas ao contrato da autora no caso concreto. Tratando-se de relação consumerista, são aplicáveis os deveres de informação e transparência, o que justificava a apresentação dos dados necessários.

Além disso, nota-se dos autos que, intimadas as partes para especificarem as provas que pretendiam produzir (fl. 687), a ré pugnou pelo julgamento antecipado do feito (fls. 690/696).

À vista do exposto, considerando a falta de lastro probatório e a consignação da operadora quanto a inexistência de provas adicionais a produzir, **conclui-se pela ausência de evidências capazes de corroborar com a tese de defesa. Manifesta, pois, a abusividade dos índices aplicados.**

A situação, no entanto, não enseja imediata aplicação dos índices da ANS previsto para os contratos individuais/familiares para o mesmo período.

Com efeito, visando a adequação ao entendimento do C. **Superior Tribunal de Justiça**, considerando que a controvérsia em comento não foi objeto de prova pericial, faz-se **necessária a apuração dos percentuais adequados de reajuste em liquidação de sentença.**

Na mesma oportunidade também será verificado o valor a ser restituído a título de dano material.

Nesse sentido é o entendimento firmado pelo C. **Superior Tribunal de Justiça**:

“DIREITO DO CONSUMIDOR. AGRAVO

INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DECISÃO DA PRESIDÊNCIA. RECONSIDERAÇÃO. **PLANO DE SAÚDE COLETIVO. REAJUSTE POR SINISTRALIDADE. POSSIBILIDADE. ÍNDOLE ABUSIVA RECONHECIDA NA ORIGEM. LIMITAÇÃO AOS ÍNDICES DA ANS. INAPLICABILIDADE. NECESSIDADE DE APURAÇÃO DE ÍNDICE ADEQUADO EM CUMPRIMENTO DE SENTENÇA. EQUILÍBRIO ATUARIAL.** PRECEDENTES. DISSONÂNCIA DO ACÓRDÃO RECORRIDO COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. AGRAVO INTERNO PROVIDO. RECURSO ESPECIAL PROVIDO. 1. Nos termos da jurisprudência do STJ, é "possível o reajuste de contratos de saúde coletivos sempre que a mensalidade do seguro ficar cara ou se tornar inviável para os padrões da empresa contratante, seja por variação de custos ou por aumento de sinistralidade" (AgRg nos EDcl no AREsp 235.553/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 02/06/2015, DJe de 10/06/2015). 2. Na forma da jurisprudência do STJ, "reconhecida a abusividade da cláusula contratual de reajuste, é necessária a apuração do percentual adequado na fase de cumprimento de sentença, a fim de restabelecer o equilíbrio contratual, por meio de cálculos atuariais" (AgInt no REsp 1.870.418/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, DJe de 18/05/2021). 3. Na hipótese, o entendimento adotado no acórdão recorrido está dissonante com a jurisprudência assente desta Corte Superior. 4. Agravo interno provido para reconsiderar a decisão agravada e, em novo julgamento, dar provimento ao recurso especial. (AgInt no AREsp n. 2.443.781/SP, RELATOR MINISTRO RAUL ARAÚJO, Quarta Turma, julgado em 19/3/2024, DJe de 22/3/2024, destaque não original)

O posicionamento também é adotado por esta **Terceira Câmara de Direito Privado** em casos semelhantes:

"APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE POR SINISTRALIDADE. RECONHECIMENTO DA ABUSIVIDADE DOS REAJUSTES. LIMITAÇÃO AOS ÍNDICES DA ANS. INAPLICABILIDADE. NECESSIDADE DE APURAÇÃO DE ÍNDICE ADEQUADO EM CUMPRIMENTO DE SENTENÇA. EQUILÍBRIO ATUARIAL. ADOÇÃO DO ENTENDIMENTO DO STJ. Sentença de procedência. Recurso da ré. Insurgência que prospera, em parte. Operadora que não se desincumbiu do ônus de comprovar a regularidade dos reajustes por sinistralidade aplicados na mensalidade. **Documentos unilaterais insuficientes para atestar a legitimidade dos índices.** Ré que, ademais, informou não ter outras provas a produzir. Abusividade dos reajustes verificada no caso concreto. Situação que, adotado o entendimento do STJ, não enseja automática aplicação dos índices da ANS para os

contratos individuais e familiares para o mesmo período. Necessária apuração do índice adequado em sede de cumprimento de sentença. Precedentes do STJ e desta Câmara. Sentença parcialmente reformada. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO". (v. 46137). (TJSP; Apelação Cível 1012659-88.2023.8.26.0011; Relator (a): **VIVIANI NICOLAU**; Órgão Julgador: 3ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional XI - Pinheiros - 5ª Vara Cível; Data do Julgamento: 22/10/2024; Data de Registro: 22/10/2024, **destaque não original**)

“Ação cominatória. Plano de saúde coletivo estabelecido pela CAASP. Pretendida declaração de nulidade do reajuste anual de mensalidade imposto ao plano da Autora. Inexistência de nulidade de reajuste da mensalidade com base na sinistralidade. Planos coletivos que tem sistemática própria de remuneração, desvinculada dos índices da ANS. **Reajuste aplicado, todavia, que carece de demonstração do efetivo desequilíbrio econômico-financeiro do contrato, que deve ocorrer de forma clara e minuciosa. Ônus do qual as Rés não se desincumbiram. Abusividade dos percentuais aplicados que importa em onerosidade excessiva. Nulidade do reajuste corretamente reconhecida, mas determinada a realização de perícia, para apuração do índice substituto, afastada a incidência dos índices dos planos individuais, segundo jurisprudência do STJ.** Observação de ser possível às Rés o reajuste por sinistralidade e VCMH em relação aos aumentos futuros, desde que demonstrado, de forma clara, o desequilíbrio econômico-financeiro do contrato. Sentença de procedência reformada em parte. Honorários sucumbenciais sem majoração. Recurso provido em parte, com observação.” (TJSP; Apelação Cível 1088213-53.2023.8.26.0100; Relator (a): **JOÃO PAZINE NETO**; Órgão Julgador: 3ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 7ª Vara Cível; Data do Julgamento: 20/09/2024; Data de Registro: 20/09/2024, **destaque não original**)

“Ação de obrigação de fazer. Plano de saúde coletivo por adesão. Preliminares de ilegitimidade passiva corretamente afastada. Pretendida declaração de nulidade do reajuste anual de mensalidade imposto ao plano do Autor. Inexistência de nulidade de reajuste da mensalidade com base na sinistralidade. **Planos coletivos que tem sistemática própria de remuneração, desvinculada dos índices da ANS. Reajuste aplicado, todavia, que carece de demonstração do efetivo desequilíbrio econômico-financeiro do contrato, que deve ocorrer de forma clara e minuciosa. Ônus do qual a Ré não se desincumbiu. Abusividade dos percentuais aplicados que importa em onerosidade excessiva. Nulidade dos reajustes corretamente reconhecida, com determinação da realização de perícia, para apuração do índice substituto, nos termos da jurisprudência do STJ.** Observação de ser possível à Ré o reajuste em relação aos aumentos futuros, desde que demonstrado,

de forma clara, o desequilíbrio econômico-financeiro do contrato. Sentença de parcial procedência mantida. Honorários sucumbenciais majorados. Recurso não provido.” (TJSP; Apelação Cível 1007966-85.2023.8.26.0003; Relator (a): **JOÃO PAZINE NETO**; Órgão Julgador: 3ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional III - Jabaquara - 2ª Vara Cível; Data do Julgamento: **20/08/2024**; Data de Registro: 20/08/2024, **destaque não original**)

No que diz respeito ao período de abrangência da decisão judicial, salienta-se que a presente *ação cominatória com pedido de tutela de urgência e indenização por danos materiais* foi ajuizada em **11/09/2023** e teve por objeto os reajustes das mensalidades aplicados pela ré **entre 2019 e 2023**.

Dessa forma, os reajustes a serem analisados em cumprimento de sentença são os que compõe a pretensão inicial. De consequência, restam excluídos aqueles posteriores que foram informados durante o transcurso processual.

Conforme já ressaltado na decisão monocrática deste relator (fls. 835/838), embora o contrato de plano de saúde se protraia no tempo e seja de trato sucessivo, os reajustes aplicados pelas operadoras são autônomos entre si.

Dessa forma, a abusividade reconhecida na r. sentença em relação aos anos de 2019 a 2023 não tem imediata aplicação sobre as prestações seguintes. A matéria, em verdade, é controvertida e deve ser objeto de ação autônoma, caso as partes interessadas assim entendam cabível.

No que se refere à contratação de novo plano, a situação, por si só, não é suficiente para afastar a pretensão autoral. Com efeito, independentemente da data da contratação, a inicial abrange tanto os reajustes quanto o ressarcimento de valores entre 2019 e 2023. Assim, não prospera a tese de defesa quanto a impossibilidade de discussão judicial em relação aos reajustes anteriores a 2022.

Em conclusão, a r. sentença é

reformada para o fim de, nos termos da fundamentação: **(a)** determinar que os índices dos reajustes adequados sejam apurados em sede de cumprimento de sentença; **(b)** delimitar a aplicação do entendimento ora adotado aos reajustes incidentes nos anos de 2019 a 2023 que são objeto da exordial.

Com o parcial provimento do recurso, os pedidos iniciais são julgados parcialmente procedentes. A autora decaiu em relação ao pedido de incidência dos índices da ANS. A ré decaiu em relação à declaração de nulidade dos reajustes e restituição de valores.

Os honorários advocatícios em desfavor da autora são fixados em 10% sobre o valor atualizado da causa, na forma do art. 85 do CPC.

Os honorários advocatícios em desfavor da ré são fixados em 15% sobre o valor atualizado da condenação, na forma do art. 85 do CPC.

Por derradeiro, para evitar a costumeira oposição de embargos declaratórios voltados ao prequestionamento, tenho por ventilados, neste grau de jurisdição, todos os dispositivos legais citados no recurso interposto. Vale lembrar que a função do julgador é decidir a lide e apontar, direta e objetivamente, os fundamentos que, para tal, lhe foram suficientes, não havendo necessidade de apreciar todos os argumentos deduzidos pelas partes, um a um. Sobre o tema, confira-se a jurisprudência (STJ, EDcl no REsp nº 497.941/RS, Rel. Min. **Franciulli Netto**, publicado em 05/05/2004; STJ, EDcl no AgRg no Ag nº 522.074/RJ, Rel. Min. **Denise Arruda**, publicado em 25/10/2004).

Ante o exposto, **NÃO SE CONHECE DO RECURSO DA AUTORA E DÁ-SE PARCIAL PROVIMENTO AO RECURSO DA RÉ.**

VIVIANI NICOLAU

Relator