



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000285604

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2198000-72.2024.8.26.0000, da Comarca de São Paulo, em que é agravante BRADESCO SAÚDE S/A, são agravados TOMIKO NOMURA SATO e KOICHI SATO.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 1ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Negaram provimento ao recurso. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores ALBERTO GOSSON (Presidente), CLAUDIO GODOY E ALEXANDRE MARCONDES.

São Paulo, 25 de março de 2025.

ALBERTO GOSSON
Relator(a)
Assinatura Eletrônica

Comarca: **Foro Regional de Jabaquara/1ª Vara Cível**
Processo nº: **2198000-72.2024.8.26.0000**
Origem nº: **0000292-10.2022.8.26.0003**
Agravante (s): **BRADESCO SAÚDE S/A**
Agravado (s): **KOICHI SATO E TOMIKO NOMURA SATO**
Juiz Prolator da decisão agravada: **CRISTIANE VIEIRA**

VOTO N.º 33.513

AGRAVO DE INSTRUMENTO. LIQUIDAÇÃO DE SENTENÇA. Decisão que homologou o laudo pericial e declarou líquida a sentença. Insurgência da executada. Os argumentos da executada não se prestam a afastar as conclusões técnicas e devidamente fundamentadas do laudo pericial. O laudo expressamente consigna a insuficiência dos documentos juntados pela executada para aferição dos índices de reajustes por sinistralidade e variação dos custos médico-hospitalares. Diante da impossibilidade de apurar-se índices de reajustes adequados por meio dos documentos disponibilizados pela executada, é devida a excepcional substituição daqueles aplicados na espécie pelos índices autorizados pela ANS para os contratos individuais e familiares no mesmo período. Precedentes desta C. Câmara. Laudo pericial devidamente homologado. Recurso desprovido.

Trata-se de agravo de instrumento interposto por **BRADESCO SAÚDE S/A** em face da decisão de fls. 29/30 da liquidação de sentença instaura por **TOMIKO NOMURA SATO** e **KOICHI SATO**, que homologou o laudo pericial e declarou líquida a sentença.

A operadora alega, em breve síntese, que o laudo pericial não se atentou aos documentos probatórios apresentados e que os índices de reajuste previstos pela ANS para apólices individuais não

se aplicam aos planos coletivos. Afirma que “*é indubitável a importância de se preservar a revisão técnica com base na análise da sinistralidade e a aplicação do índice de variação dos custos com base nas informações técnicas da carteira*” (fls. 10). Assim, requer a concessão do efeito suspensivo e, ao final, a reforma da decisão agravada para que seja realizada uma nova perícia atuarial, levando-se em conta os relatórios de sinistralidade anexados aos autos.

Recurso tempestivo e preparado (fls. 531/533).

Deferida a liminar recursal (fls. 35/36), o recurso foi regularmente processado e respondido (fls. 40/52).

É o relatório.

O recurso não comporta provimento.

Em que pesem os argumentos da executada, estes não se prestam a afastar as conclusões técnicas e devidamente fundamentadas do laudo pericial de fls. 281/299 da origem.

De início, cumpre consignar que o laudo expressamente consigna a insuficiência dos documentos juntados pela executada para aferição dos índices de reajustes por sinistralidade e variação dos custos médico-hospitalares, a qual, inclusive, deixou de juntar documentos expressamente solicitados pelo perito para esse fim.

Nesse sentido:

“Diante disso, com o objetivo de atender o quanto determinado, a perícia solicitou à Executada os seguintes documentos por meio da petição de fls. 173/174:

'1) Demonstrativo dos prêmios cobrados e pagos no período de setembro de 2015 até a data atual (segregados por beneficiário), indicando: prêmio cobrado, prêmio pago, reajustes aplicados, modalidade dos reajustes aplicados (financeiros, Variação dos Custos Médicos e Hospitalares – VCMH, faixa etária etc.). Tal demonstrativo deve estar necessariamente segregado por beneficiário.

2) Memória de cálculo detalhada dos reajustes anuais aplicados no plano coletivo em questão no período de 2016 a 2018. Tal memória de cálculo deverá conter: fórmulas de cálculo dos reajustes, composição dos reajustes (sinistralidade, VCMH etc.), base de dados utilizada no cálculo do reajuste, período base do cálculo e outras informações que a seguradora entender relevantes; e

3) Base de dados detalhada (prêmios, sinistros e outros dados) utilizada no cálculo dos reajustes aplicados no período de 2016 a 2018. Tal base deve estar conciliada com os demonstrativos financeiros/contábeis da seguradora Executada'.

Em atendimento à solicitação da perícia, a Executada apresentou os documentos de fls. 185/270, quais sejam:

- Demonstração da metodologia utilizada na aplicação dos reajustes de sinistralidade e VCMH (fls. 185/188);*
- Demonstrações Financeiras Bradesco (fls.189/206);*
- Relatório dos auditores independentes sobre a aplicação de procedimentos previamente acordados relacionados aos dados utilizados no cálculo do reajuste dos prêmios de seguro saúde dos planos coletivos para o exercício 2018 (fls. 207/217 – juntado em duplicidade, conforme fls. 129/139);*
- Relatório dos auditores independentes sobre a aplicação de procedimentos previamente acordados relacionados aos dados utilizados no cálculo do reajuste dos prêmios de seguro saúde dos planos coletivos para o exercício 2017 (fls. 218/228 – juntado em duplicidade, conforme fls. 117/127);*
- Relatório dos auditores independentes sobre a aplicação de procedimentos previamente acordados relacionados aos dados utilizados no cálculo do reajuste dos prêmios de seguro saúde dos planos coletivos para o exercício 2016 – Comunicado de Reajuste 2016 (fls. 229/237 – juntado em duplicidade, conforme fls.107/115);*
- 5214 + 5314 – Qualicorp Adm de Benefícios S/A –*

Reavaliação de Prêmio – Funcional – 2018 (fls. 238 – juntado em duplicidade, conforme fls. 128);

- *5214 + 5314 - Qualicorp Adm de Benefícios S/A – Reavaliação de Prêmio – Funcional – 2017 (fls. 239 – juntado em duplicidade, conforme fls. 116);*

- *Comunicado de Reajuste 2016 (fls. 241 – juntado em duplicidade, conforme fls. 105);*

- *Contrato de Adesão (fls. 243/269);*

- *Prêmios pagos (fls. 270).*

Conforme destacado acima, a maior parte dos documentos apresentados pela Exequernte às fls. 185/270 já constavam dos autos e foram juntados em duplicidade.

No mais, de todos os elementos solicitados pela perícia por meio da petição de fls. 173/174, a Executada atendeu somente o item 1 (Demonstrativo dos prêmios pagos).

Assim, a perícia passa a apresentar suas apurações e constatações considerando os elementos apresentados pela Executada” (fls. 285/287 da origem).

Especificamente acerca dos reajustes por variação dos custos médico-hospitalares (VCMH ou reajuste financeiro), assim se consignou:

“Em relação ao (i) Reajuste Financeiro do Prêmio, no contrato em questão não consta a fórmula de cálculo do percentual a ser apurado.

Neste item, a Executada apresentou “Relatórios” elaborados pela empresa KPMG Auditores Independentes que tratam somente dos Reajustes Financeiros aplicados pela Executada.

No entanto, os “Relatórios” em questão tiveram como objetivo tão somente a validação dos procedimentos aplicados pela Executada no cálculo dos Reajustes Financeiros.

Além disso, os valores indicados nos “Relatórios” são totalmente sintéticos e estão desacompanhados das respectivas bases de dados, o que impossibilita uma análise técnica adequada por parte da perícia [...].

Conforme indicado no próprio “Relatório”, os demonstrativos de cálculo do Reajuste Financeiro foram elaborados pela empresa Executada, o que ratifica o fato de que a KPMG Auditores Independentes somente validou os procedimentos aplicados.

Ainda em relação ao Reajustes Financeiros, conforma já

indicado, no contrato em questão não consta a metodologia e fórmulas a serem aplicadas para apuração do percentual devido.

Portanto, sequer é possível “validar” os procedimentos aplicados pela Executada na apuração destes percentuais.

Desta forma, a perícia conclui que a Executada não apresentou nenhum documento técnico capaz de comprovar a necessidade de aplicação de REAJUSTES FINANCEIROS no contrato em discussão nos autos no período de 2016 a 2018” (fls. 287/289 da origem).

E quanto aos reajustes por sinistralidade concluiu-se:

“Em relação aos Reajustes por Sinistralidade, a Executada apresentou tão somente quadros contendo valores sintéticos de prêmios e sinistros considerados na apuração [...].

Conforme reproduzido acima, os demonstrativos apresentados pela Executada trazem valores sintéticos e, portanto, não atendem o quanto solicitado pela perícia às fls. 173/174.

Além disso, não é possível validar os valores utilizados uma vez que estão desacompanhados das respectivas bases de cálculo ou outro documento técnico capaz de comprovar os montantes em questão.

Em verdade, os demonstrativos de cálculo dos reajustes por sinistralidade apresentados pela Executada não têm validade técnica.

Portanto, a perícia conclui que a Executada não apresentou nenhum documento técnico capaz de comprovar a necessidade de aplicação de REAJUSTES POR SINISTRALIDADE no contrato em discussão nos autos no período de 2016 a 2018” (fls. 289/291 da origem).

Diante da impossibilidade de apurar-se índices de reajustes por sinistralidade e VCMH adequados por meio dos documentos disponibilizados pela executada, é devida a excepcional substituição daqueles aplicados na espécie pelos índices autorizados pela ANS para os contratos individuais e familiares no mesmo período.

Nesse sentido, os numerosos precedentes desta
Câmara:

Plano de saúde. Contrato coletivo. Reajuste anual. Alegada abusividade. Operadora que não comprovou desequilíbrio econômico no plano que ensejou exatamente os percentuais aplicados. Substituição dos índices questionados por aqueles autorizados pela ANS para os contratos individuais. Possibilidade. Restituição da diferença paga a maior determinada. Ação procedente. Recurso desprovido. (TJSP; **Apelação Cível 1012739-52.2023.8.26.0011; Relator (a): Augusto Rezende; Órgão Julgador: 1ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional XI - Pinheiros - 3ª Vara Cível; Data do Julgamento: 11/03/2025; Data de Registro: 11/03/2025).**

DIREITO CIVIL. APELAÇÃO. SEGURO SAÚDE. REAJUSTES ANUAIS (FINANCEIRO E SINISTRALIDADE). IDONEIDADE DOS REAJUSTES NÃO COMPROVADA. SUBSTITUIÇÃO PELOS REAJUSTES AUTORIZADOS PELA ANS PARA OS CONTRATOS INDIVIDUAIS E FAMILIARES. AÇÃO JULGADA PROCEDENTE. RECURSO DESPROVIDO. 1.- Ação de obrigação de fazer cumulada com indenização por danos materiais visando a exclusão dos reajustes anuais aplicados ao contrato de seguro saúde desde a contratação, com substituição pelos índices aprovados pela ANS para os contratos individuais e familiares e a restituição dos valores pagos em excesso nos três anos anteriores ao ajuizamento da demanda. 2.- A questão em discussão consiste em verificar (i) a legalidade dos reajustes anuais aplicados ao contrato de seguro saúde coletivo por adesão e (ii) a possibilidade de substituição dos reajustes pelos índices autorizados pela ANS para contratos individuais. 3.- Os reajustes anuais não são, por si só, abusivos ou ilegais, mas sua validade depende de justificação idônea, inexistente nos autos. 4.- Insuficiência da documentação apresentada pelas rés, que, ademais, não forneceram toda a documentação para conclusão da perícia determinada em primeiro grau. 5.- Admissibilidade da excepcional substituição dos reajustes impugnados pelos aprovados pela ANS para os contratos individuais e familiares no mesmo período debatidos nos autos. Recurso desprovido. (TJSP; **Apelação Cível 1014551-32.2023.8.26.0011; Relator (a): Alexandre Marcondes; Órgão Julgador: 1ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional XI - Pinheiros - 1ª Vara Cível;**

Data do Julgamento: 25/02/2025; Data de Registro: 26/02/2025).

APELAÇÃO – Plano de saúde coletivo – Revisão contratual – Alegação de reajuste abusivo – Procedência – Insurgência da parte ré – Alegação de regularidade do reajuste, em conformidade com as normas e determinações da ANS – Operadora de saúde não logrou êxito em justificar os reajustes técnicos (sinistralidade) e reajustes financeiros (VCMH) reclamados – Laudo pericial produzido – Abusividade reconhecida – Substituição, excepcional, pelos índices divulgados pela ANS para planos individuais e familiares – Precedentes desta Câmara – Sentença mantida – Recurso não provido. (TJSP; Apelação Cível 1003230-63.2023.8.26.0281; Relator (a): Mônica de Carvalho; Órgão Julgador: 1ª Câmara de Direito Privado; Foro de Itatiba - 1ª Vara Cível; Data do Julgamento: 11/02/2025; Data de Registro: 11/02/2025).

Seguro saúde. Reajustes anuais (VCMH e por sinistralidade) que se mostram indevidos, em decorrência da violação do dever de informação. Substituição dos percentuais aplicados pelos autorizados pela ANS para os planos individuais/familiares, observado o lapso temporal definido na sentença. Sentença mantida. Recurso desprovido. (TJSP; Apelação Cível 1090205-88.2019.8.26.0100; Relator (a): Claudio Godoy; Órgão Julgador: 1ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 12ª Vara Cível; Data do Julgamento: 14/09/2021; Data de Registro: 15/09/2021).

E deste Relator: **Ap. Cív. n. 1091797-31.2023.8.26.0100, rel. Des. Alberto Gosson, j. em 16/07/2024; Ap. Cív. n. 1029964-51.2019.8.26.0100, rel. Des. Alberto Gosson, j. em 11/06/2024.**

De rigor, pois, a homologação do laudo pericial, tal qual operada na origem.

Ante o exposto, **nega-se provimento** ao recurso.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

É como voto.

Alberto Gosson
Relator