



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
7ª Câmara de Direito Privado

Registro: 2025.0000419514

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2030668-46.2025.8.26.0000, da Comarca de São Paulo, em que é agravante AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A, é agravada SONIA REGINA RUIZ.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 7ª 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 LIA PORTO (Presidente), JOSÉ RUBENS QUEIROZ GOMES E ADEMIR MODESTO DE SOUZA.

São Paulo, 30 de abril de 2025.

LIA PORTO
Relator(a)
Assinatura Eletrônica

Agravo de Instrumento nº 2030668-46.2025.8.26.0000

Relatora: **LIA PORTO**

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

Comarca: São Paulo

Agravante(s): **Amil Assistência Médica Internacional S/A**

Agravado(a)(s): **Sonia Regina Ruiz**

Voto nº 8867

EMENTA: DIREITO PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. EXECUÇÃO DE SENTENÇA. RECURSO DESPROVIDO.

I. Caso em Exame

Agravo de instrumento interposto contra decisão que homologou cálculos apresentados pela credora, fixando o valor da dívida em R\$ 97.675,84. Executada busca reforma da decisão para afastar cálculos contábeis e realizar apuração do débito por perícia atuarial.

II. Questão em Discussão 2. A questão em discussão consiste em determinar se é imprescindível a liquidação de sentença e a realização de perícia atuarial para apurar o quantum devido à agravada.

III. Razões de Decidir 3. Perícia foi realizada, mas prejudicada pela falta de documentos necessários por parte da requerida. 4. Ônus da prova recai sobre operadoras de planos de saúde para demonstrar legitimidade dos reajustes, o que não foi cumprido pela agravante.

IV. Dispositivo e Tese 5. RECURSO DESPROVIDO. Tese de julgamento: 1. A perícia atuarial é essencial para apuração do débito, mas depende da colaboração da parte requerida. 2. O ônus da prova sobre a legitimidade dos reajustes recai sobre as operadoras de planos de saúde.

Trata-se de agravo de instrumento interposto contra a r. decisão de fls. 304 que homologou os cálculos apresentados pela credora (fls. 286/287) e fixando o valor da dívida, para maio de 2024,

em R\$ 97.675,84.

Recorre a executada buscando a reforma de decisão interlocutória a fim que seja reconhecido o caráter indevido da execução, com prosseguimento do feito por meio de liquidação de sentença, afastando os cálculos contábeis, para que ocorra apuração idônea do débito por perito ATUARIAL.

Recurso processado sem o efeito recursal pretendido (fls. 33/39).

Contraminuta acostada às fls. 33/39.

É o relatório.

O recurso não comporta provimento.

A parte recorrente fundamenta sua insurgência na imprescindibilidade de liquidação de sentença e realização de perícia atuarial nos autos principais, a fim de apurar o *quantum* devido à Agravada, ressaltando que o r. decisório teria indeferido o pedido.

Entretanto, o que se atesta dos autos é que fora efetivamente realizada perícia no caso em apreço, conforme consta das fls. 242/251, tendo esta, porém, restado prejudicada em virtude da displicência da requerida na juntada dos documentos necessários para realização dos cálculos atuariais.

Ora, não se revela razoável que a agravante se revolte contra a impossibilidade de verificação de adequação do percentual

para aplicação no contrato da agravada, quando fora justamente em virtude de sua omissão que tal aferição restou comprometida.

Do ponto de vista estritamente processual, são as operadoras de planos de saúde que detêm as condições necessárias para a produção da prova, para realização dos cálculos pertinentes, refletindo de forma técnica a realidade dos fatos, conjugando os riscos, mantendo o equilíbrio econômico-financeiro contratado, feitos dentro de critérios de razoabilidade e proporcionalidade.

Ademais, pela sistemática legal, o ônus processual da prova recai, portanto, sobre as operadoras de planos de saúde. Cabe a elas provarem que os reajustes não foram abusivos ou que, ao contrário, foram legítimos.

No caso concreto, cabia à agravante fornecer elementos hábeis à realização da perícia atuarial, no entanto, ela não trouxe documentos pertinentes a comprovar que os índices aplicados, por faixa etária e por sinistralidade, mesmo instada para tal ato.

Vale lembrar que a simples juntada do contrato, prevendo a existência e a fórmula de cálculo dos reajustes, não é prova da sua correta onerosidade.

Repise-se, o que se busca é o equilíbrio econômico-financeiro, não a correta solução aritmética das fórmulas informadas. Não basta a fórmula matemática, mas sim a origem de seus fatores. O conteúdo econômico-financeiro está justamente nos dados estatístico-atuariais, nos dados contábeis e nos dados econômicos utilizados.

Assim, a detida análise do caso conduz à conclusão de



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
7ª Câmara de Direito Privado

que a r. decisão deve ser mantida pelos seus próprios fundamentos, a teor do artigo 252 do Regimento Interno deste E. Tribunal de Justiça, vez que o MM. Juízo a quo bem analisou a questão.

Ante o exposto, **nego provimento ao recurso.**

LIA PORTO
Relatora
Assinatura Digital