

## Processo Eletrônico

**Processo:0467046-11.2015.8.19.0001**

Classe/Assunto: Procedimento do Juizado Especial Cível/Fazendário - Dano Moral - Outros/ Indenização Por Dano Moral

Autor: \_\_\_\_\_

Réu: UNIMED PAULISTANA SOCIEDADE COOPERATIVA DE TRABALHOS MÉDICOS

Réu: UNIMED

### PROJETO DE SENTENÇA

Processo : 0467046-11.2015.8.19.0001

Autor: \_\_\_\_\_

Réu: UNIMED PAULISTANA SOCIEDADE COOPERATIVA DE TRABALHOS MÉDICOS  
UNIMED

Projeto de Sentença

Trata-se de ação em que a parte autora alega:

"... que é cliente e usuária há mais de 10 anos dos serviços de plano de saúde prestados pelo 1ª Réu - UNIMED PAULISTANA, referente, atualmente, ao Plano de Extensão Assistencial, sob o código nº 0 333 000349199901-9, pagando um valor mensal de R\$ 350,56, conforme faturas dos últimos 12 meses do plano em anexo. 2. Insta esclarecer ainda que, em 25/11/2012, a parte Autora recebeu uma carta do 1º Réu, informando que seu plano antigo, seria transferido para o "Plano de Extensão Assistencial", com período de cobertura a partir de 08/02/2012 até 07/01/2017. Porém, após o término da vigência, a parte Autora deverá adquirir um plano individual, sem possibilidade de prorrogação do seu atual plano de saúde, ou seja, no valor bem superior ao que é pago atualmente, visto que possui mais de 76 anos. 3. É pertinente esclarecer ainda que, a parte Autora está de fato sem a cobertura do seu plano, haja vista que NÃO consegue mais obter atendimento na rede assistencial e no pronto atendimento, pois 90% de sua rede foi descredenciada, em razão do inadimplemento nos pagamentos das consultas e médicos, por parte do 1º Réu, informação essa noticiada em todos os grandes jornais do Brasil. 4. Em razão do fato descrito acima, o 1º Réu sofreu intervenção da ANS. 5. Devido a intervenção, o 1º Réu em 30/09/2015, assinou um "Termo de Compromisso de Ajustamento de Conduta" - TAC, junto ao Ministério Público Federal e Estadual, ANS e PROCON, para assegurar a manutenção dos serviços de assistência à saúde aos consumidores sem cumprimento de novas carências. 6. Ocorre que este termo NÃO está sendo cumprido na sua integralidade e a parte Autora está impossibilitada de dar continuidade ao tratamento médico necessário à sua sobrevivência, dada a sua atual situação de fragilidade e vulnerabilidade, agravada pela idade, acarretando riscos iminentes a sua vida. 7. A parte Autora foi diagnosticada com ESTENOSE DO CANAL RAQUIANO em L4-L5 e L5-S1, secundário a espondilodiscopatia degenerativa, anterolistese e HÉRNIA DISCAL em L5-S1, e deve ser operada imediatamente para DESCOMPRESSÃO E ARTRODESE, conforme laudo e pedido do médico em anexos. 8. No entanto, a autorização para cirurgia de urgência, junto a UNIMED RIO, foi NEGADA, de forma imotivada e sem justificativa. 9. Fato é que o plano de saúde da parte Autora é da UNIMED PAULISTANA, porém sua rede médico-hospitalar é de abrangência NACIONAL, portanto, todos os atendimentos eram feitos no Estado do Rio de Janeiro. 10. Data Máxima Vênia, a espera para realização da cirurgia está gerando enormes transtornos à parte Autora, visto que está impossibilitada de andar, devido a fortes dores na coluna. 11. Cumpre destacar ainda que, em razão de não conseguir atendimento,

a parte Autora procurou em Outubro/2015, o 2º Réu - UNIMED RIO, a fim de obter a migração/portabilidade do seu plano de São Paulo para o Rio de Janeiro, nas mesmas condições, no entanto o 2º Réu NEGOU VEEMENTEMENTE a mudança, informando ainda que teria de ser feito um novo plano no valor mensal de R\$ 1.800,00, conforme protocolo nº 2015000824965, descumprindo assim o Termo de Compromisso de Ajustamento de Conduto assinado em 30/09/2015. 12. Frisa-se que o plano de saúde da parte Autora foi pago por mais de 10 anos, pelo seu falecido marido, portanto conforme Art. 31 da Lei 9.656/98, "é assegurado o direito de manutenção como beneficiário, nas mesmas condições de cobertura assistencial de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assumo o seu pagamento integral". Desta forma, não poderia ser negada a migração. 13. ASSIM, RESTA EVIDENCIADO O SENTIMENTO DE FRUSTRAÇÃO, LESÃO E IMPOTÊNCIA DA PARTE AUTORA EM NÃO VER SANADO O PROBLEMA DE FORMA ADMINISTRATIVA, MESMO DIANTE DAS VÁRIAS TENTATIVAS DE SOLUÇÃO JUNTO AOS RÉUS, que negaram a portabilidade de seu plano, somado a negativa de autorização de cirurgia de urgência e descumprimento do TAC assinado em 30/09/2015. 14. Sendo assim, vem a parte Autora pleitear a proteção de seus direitos, com o fim especial de que uma condenação das Rés, neste feito, tenha o condão de fazer-lhe corrigir sua conduta, restando contemplado o viés pedagógico-profilático-punitivo da condenação em sede de reparação de danos, por ser questão da mais lúdima JUSTIÇA."

Requer que seja julgado procedente para que as rés sejam condenadas solidariamente a efetuar a cirurgia de descompressão e artrodese, bem como condenar as rés a efetuarem o pedido de portabilidade extraordinária do plano de saúde UNIMED PAULISTANA, para UNIMED RIO, com o mesmo valor de mensalidade de R\$ 350,56, mantendo a mesma rede médico-hospitalar e laboratorial, sem a necessidade de haver carência cosoante TAC firmado em 30/09/2015 e que seja julgado procedente o pedido para prorrogar por tempo indeterminado o contrato de plano de saúde da parte autora, revogando a limitação de vigência e danos morais.

A patrona da 1ª ré não compareceu à ACIJ a despeito de regularmente intimado consoante ata de ACIJ, requerendo a parte autora à aplicação da pena de revelia.

A segunda ré, em sua contestação, argui preliminar de ilegitimidade passiva e no mérito requer a improcedência dos pedidos.

É o breve relatório, conforme possibilita o artigo 38 da Lei n. 9099/95. Decido.

Rejeito a preliminar de ilegitimidade passiva arguida pela 2ª ré UNIMED, pois a jurisprudência já vem afastando essa alegação em especial o E.STJ que consolidou o entendimento acerca da legitimidade das diferentes unidades da UNIMED em todo território nacional, uma vez que a 2ª ré integra o mesmo grupo econômico da 1ª ré UNIMED PAULISTANA. É certo que as cooperativas que, mesmo sendo autônomas são interligadas existindo um sistema de intercâmbio envolvendo as diversas UNIMEDS.

Neste sentido, vide a jurisprudência abaixo:

#### ACÓRDÃO

0022017-71.2009.8.19.0208 - TURMAS RECURSAIS

Ementa

FLAVIO CITRO VIEIRA DE MELLO -

CONSELHO RECURSAL DOS JUIZADOS ESPECIAIS CÍVEIS RECURSO: 0022017-71/2009 RECORRIDO/RECORRENTE: UNIMED DUQUE DE CAXIAS EM LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL, UNIMED RIO RECORRENTE/RECORRIDO: MARCOS ALBERTO AEREAS DE SOUZA VOTO Rescisão do contrato coletivo de plano de saúde entre Unimed Caxias e a ASCOSERJ em junho de 2009 (fls.09). Migração do contrato para UnimedCruzeiro, Unimed Valença e Unimed Costa do Sol (fls. 10). Paciente consumidor com angioplastia coronariana em 2007 com necessidade de stent (fls. 15/16). Contestação a fls. 111 da Unimed Caxias argüindo suspensão do processo em razão da liquidação extrajudicial. Contestação da Unimed Rio fls. 127 alegando sucessão operacional da Unimed Caxias em relação a ex-



cliente no período de 08/02/10 e 09/03/10 por oferta pública da ANS. Sentença a fls. 145 homologada pela Magistrada Sonia Maria Monteiro, do XIII Juizado Especial Cível, condenando a manutenção da carência e R\$3.000,00 de danos morais. Recurso da Unimed Rio a fls. 150, com custas de R\$1.054,62 a fls. 164. Recurso do autor a fls. 165, com gratuidade de justiça deferida a fls. 174 dos autos. Parcial provimento para desprover ambos os recursos, ante a solidariedade do sistema Unimed já reconhecida em farta jurisprudência: 0002449-44.2010.8.19.0011 - CONSELHO RECURSAL CÍVEL - Juiz(a) PAULO ROBERTO SAMPAIO JANGUTTA - Julgamento: 26/05/2011 - Contrato de plano de saúde. Alegação da Autora de que era titular de saúde junto à Unimed Caxias desde 1997. Notícia que em fevereiro/2010 recebeu correspondência informando a falência da Unimed Caxias e a aquisição da carteira de clientes pela Ré. Notícia que foi informada também que o valor da mensalidade seria mantido pelo período de 02 meses e que depois seria enquadrado na tabela de preços da Ré. Informa que pagava R\$ 226,01 e que o valor da mensalidade passaria para R\$ 1.064,00, contra o que se insurge. Narra ainda que em março/2010 não conseguiu mais utilizar o plano vinculado à Unimed Caxias, apesar de ter quitado a mensalidade que garantiria cobertura até o dia 20/03/2010. Pleito de inclusão na carteira de clientes da Ré nas mesmas condições do firmado com a Unimed Caxias e de indenização de dano moral. Pedido de antecipação de tutela deferido às fls. 60, determinando a manutenção do plano e dos valores cobrados (R\$ 229,01) e o envio de carteirinhas para a residência da Autora. Sentença às fls. 164/165 que julga parcialmente procedentes os pedidos, confirmando parcialmente os efeitos da antecipação de tutela deferida às fls. 60, para condenar a Ré a admitir a Autora como usuária do serviço da Unimed Rio aproveitando-se a carência em relação ao serviço que era prestado na Unimed Duque de Caxias. Mantem a multa diária estabelecida às fls. 60 e fixa o prazo de 48 horas para o cumprimento, caso não tenha sido efetivado. Recurso da Ré suscitando preliminar de incompetência do Juízo em razão da necessária formação de litisconsórcio passivo com a ANS. No mérito, sustenta que se tratam de pessoas jurídicas distintas, requerendo a improcedência dos pedidos. Recurso da Autora requerendo a manutenção do valor das mensalidades, bem como indenização de dano moral. Não há interesse da ANS que justifique sua inclusão no pólo passivo da presente lide, já que apenas se discute a relação contratual entre as partes. Nada mais que isso. Relação de consumo. Responsabilidade objetiva. Existe uma solidariedade entre as diversas Unimed isso viabiliza a que o consumidor, preterido por qualquer uma delas, possa demandar em face de qualquer Unimed. Esse, aliás, é o entendimento que vem sendo adotado pelo Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. Dessa forma, a alteração contratual pretendida pela Ré/Recorrente, sob o fundamento de que se trata de pessoa jurídica distinta não merece prosperar. Violação do princípio da boa fé que norteia as relações de consumo. Contrato firmado entre a Autora/Recorrente e a extinta Unimed Caxias que foi celebrado há mais de 13 anos. E assim, é devida a manutenção do contrato nos mesmos moldes inicialmente contratados. Aumento da mensalidade de R\$ 229,01 (fls. 25) para R\$ 1.064,00 que não foi impugnado pela Ré/Recorrente e se mostra abusivo, devendo ser declarado nulo. Mensalidade do plano que deve ser mantida no valor de R\$ 229,01, acrescida dos aumentos autorizados pela ANS. Dano moral que restou configurado pelos constrangimentos vivenciados pela Autora/Recorrente, que é idosa e teve seu contrato alterado de forma unilateral pela Ré/Recorrente, com o aumento excessivo do valor das mensalidades. Arbitramento no valor de R\$ 2.000,00 que se mostra justo e razoável. FACE AO EXPOSTO, VOTO NO SENTIDO DE DAR PROVIMENTO AO RECURSO DA AUTORA, PARA: 1) DETERMINAR QUE A RÉ MANTENHA A MENSALIDADE DA AUTORA NO VALOR DE R\$ 229,01, A PARTIR DESTA DATA, ACRESCIDA DOS AUMENTOS AUTORIZADOS PELA ANS, SOB PENA DE DEVOLUÇÃO EM DOBRO DOS VALORES COBRADOS INDEVIDAMENTE; E 2) CONDENAR A RÉ AO PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DE DANO MORAL NO VALOR DE R\$ 2.000,00, ACRESCIDA DE JUROS DE 1% AO MÊS, CONTADOS DESTA DATA, DEVIDAMENTE CORRIGIDA À ÉPOCA DO PAGAMENTO. MANTIDA NO MAIS A R. SENTENÇA. DEIXO DE DAR PROVIMENTO AO RECURSO DA RÉ, CONDENANDO-A AO PAGAMENTO DE HONORÁRIOS DE 20% SOBRE O VALOR DA CONDENAÇÃO E CUSTAS. FICA AINDA INTIMADO O SUCUMBENTE A PAGAR O VALOR DA CONDENAÇÃO NO PRAZO DE 15 DIAS A PARTIR DO TRÂNSITO EM JULGADO DO ACÓRDÃO, INDEPENDENTEMENTE DE NOVA INTIMAÇÃO, SOB PENA DE MULTA DE 10% PREVISTA NO ARTIGO 475-J DO CPC, COM REDAÇÃO DA LEI 11.232/05 E NOS TERMOS DO COMUNICADO Nº 06 DO VIII ENCONTRO DE JUÍZES DE JUIZADOS E TURMAS RECURSAIS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. 0026459-51.2011.8.19.0001 - CONSELHO RECURSAL CÍVEL - Juiz(a) FABIO RIBEIRO PORTO - Julgamento: 26/10/2011 Processo

n.º 0026459-51.2011.8.19.0001 Origem: XII Juizado Especial Cível da Comarca da Capital  
Recorrente: UNIMED RIO Recorrido: ALYNE CHRISTINA SARRAF COUTINHO R E L A T Ó R I O Trata-se de

AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER buscando compensação por Danos Morais intentada por ALYNE CHRISTINA SARRAF COUTINHO em face de UNIMED RIO, ao argumento que: (i) é cliente dos serviços prestados pela empresa ré; (ii) ocorre que, dev ido à obesidade mórbida, necessita realizar cirurgia bariátrica (individualizada pelo procedimento gastroplastia redutora em Y de Roux sem anel laparoscópica), previamente marcada no dia 22.01.2011, porém tal procedimento foi negado pela Ré, sem maiores explicações; (iii) no dia 11.01.2011, a Ré indicou uma perícia médica junto à mesma; (iv) foi submetida a perícia, sendo informada que a avaliação estaria disponível em 48 horas, passado tal prazo entrou em contato com a Ré que informou que a cirurgia seria remarcada e, que a avaliação estava análise; (v) a intervenção cirúrgica foi remarcada, contudo em procedimento diverso ao requisitado pelo seu médico de confiança; (vi) a Ré se nega a autorizar a cirurgia no procedimento solicitado. Em razão dos fatos narrados, requer (a) a antecipação de tutela, no sentido de que seja emitido a senha de liberação do pedido com o procedimento requerido pelo seu médico; e (b) danos morais em valor a ser arbitrado pelo Juízo. O pedido de antecipação de tutela foi deferido às fls.43, determinando "que a parte ré UNIMED RIO autorize a realização da cirurgia de gastroplastia redutora em Y de roux sem anel laparoscópica, conforme solicitação médica às fls. 14, bem como que forneça todo e qualquer material necessário ao tratamento da autora e solicitado pelo médico (.)". Audiência de Conciliação, Instrução e Julgamento realizada às fls. 123. Contestação apresentada às fls. 55/72 alegando, preliminarmente, a ilegitimidade passiva da Ré, sob o argumento de que a Autora contratou a prestação de serviços junto a UNIMED PAULISTANA, e, no mérito, (a) ainda ressaltar que a Unimed - Rio não recebe qualquer mensalidade da Autora; (b) que a Ré em nenhum momento atuou com fato no presente caso, não havendo que se falar, portanto, em direito indenizatório, por absoluta falta de comprovação de um dos seus elementos indispensáveis; (c) a inexistência de contratação de serviços médico-hospitalares entre a UNIMED RIO e a Autora; e, por fim, (d) o descabimento da inversão do ônus da prova, requerendo ao final a improcedência total do pedido. A sentença foi prolatada às fls. 125/126, julgando procedente o pedido para (i) definitiva a tutela antecipada deferida pelo juízo; (ii) condenar a Ré a pagar a quantia de R\$ 3.000,00 (três mil reais) a título de dano moral. Às fls. 128/157 encontramos o recurso inominado intentado pela Ré, em que repisa todos os argumentos expostos na contestação, pugnando pela reforma total da sentença ou, a redução do quantum indenizatório. Contrarrazões apresentada às fls. 209/220 sustentando em síntese a manutenção do julgado. É o breve relatório, passo a decidir. V O T O Ementa: Recurso Inominado Conhecido, eis que preenchidos os requisitos de admissibilidade e no mérito improvido. Manutenção in totum da sentença recorrida. Após analisar as manifestações das partes, os documentos e a sentença impugnada, estou convencido de que a mesma não merece qualquer reparo, devendo ser mantida por seus próprios fundamentos, os quais passam a integrar o presente voto na forma do que permite o art. 46 da Lei nº. 9.099/9 5. O direito foi aplicado com acuidade e não há reparos a serem feitos. Relação de Consumo. Negativa indevida de realização de procedimento cirúrgico. Direito à Saúde. Preliminar de ilegitimidade passiva que se rejeita. Unimed-Rio e Unimed-Paulistana que fazem parte do Complexo Cooperativo Unimed. Solidariedade. Teoria da Aparência. Sistema cooperativo Unimed se estrutura em âmbito nacional e assim se apresenta para os consumidores por todos os meios de divulgação dos quais se utiliza. Portanto, se a individualização das pessoas jurídicas não aparece na veiculação da propaganda e da publicidade, não pode ser oposta em prejuízo do consumidor, que não está obrigado a conhecer os meandros da organização da prestadora de serviços e, conseqüentemente, fazer distinção entre Unimed Rio e UnimedPaulistana. O serviço de saúde deve ser prestado da forma plena, sem que questões administrativas e de organização se sobreponham à saúde dos usuários dos serviços. Ora, sendo indubitável a existência de solidariedade entre as cooperativas distribuídas pelas unidades da federação, presente está a pertinência subjetiva da Unimed Rio para ocupar o pólo passivo da demanda em curso, daí por que a consumidora pode exigir, de qualquer deles, bem como de ambos, a prestação do serviço, não obstante seja a parte autora filiada à UnimedPaulistana. Ademais, verifica-se da análise do cartão do plano acostado às fls. 06 que a cobertura do plano da autora é nacional. Precedentes Jurisprudenciais. Sentença confirmou os efeitos da antecipação de tutela concedida para determinar a realização da cirurgia. Cirurgia que é coberta pelo plano de saúde. Prescrição do procedimento cirúrgico e do material necessário

determinada pelo médico que assiste a parte autora, observando as necessidades do procedimento. Opção da forma de condução do procedimento cirúrgico que é do médico, pois o responsável, pelos resultados do mesmo e não da recorrente. Prestadora dos serviços de saúde, que deve observar prescrição médica, na execução do contrato. Segundo laudo médico, a parte autora apresenta obesidade mórbida, sendo necessária a realização de cirurgia bariátrica (individualizada pelo procedimento gastroplastia redutora em Y de Roux sem anel laparoscópica). Negativa de autorização da cirurgia ocasionou o adiamento da cirurgia, sendo que a Ré autorizou procedimento cirúrgico distinto daquele especificado pelo médico que assiste a autora. Inegável o abalo emocional suportado pela autora em face da indevida negativa de autorização para o procedimento cirúrgico requisitado pelo médico e conseqüente vício dos serviços. Repercussões leivas do evento, que causam lesões aos direitos da personalidade. Lesão moral caracterizada. Caráter preventivo, fazendo com que os administradores da recorrente melhor reflitam antes de praticar ato similar. Valor da compensação fixado em patamares inferiores ao que a jurisprudência vem deferindo para hipótese tratada nos autos. Ausência de violação dos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade. Recurso conhecido e desprovido, com a condenação da parte recorrente ao pagamento das despesas processuais e honorários advocatícios, que arbitro em 20% sobre o valor da condenação. Ab initio, deve ser afastada a preliminar de ilegitimidade passiva ad causam suscitada pela Recorrente, tendo em vista que a Unimed-Rio e Unimed-Paulistana fazem parte do mesmo complexo Cooperativo Unimed. Nesse sentido, confirmam-se os seguintes arestos do Tribunal de Justiça: PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM RISCO DE MORTE C/C ANTECIPAÇÃO DE TUTELA. AUTORA RESIDENTE EM SÃO GONÇALO E ASSOCIADA À UNIDADE PAULISTANA. CIRURGIA DE EMERGÊNCIA. OBRIGAÇÃO DA UNIMED SÃO GONÇALO NITERÓI NA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS, PORQUANTO INTEGRANTE DO SISTEMA UNIMED. RECURSO AO QUAL SE NEGOU SEGUIMENTO COM AMPARO NO ART. 557, DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL. AGRAVO INTERNO. IMPROVIMENTO. I - As informações que chegam aos consumidores são no sentido de que "o Sistema Unimed atende mais de 15 milhões de clientes e concentra 1/3 dos médicos em atividade no Brasil"; II - Consequentemente, há que se admitir a legitimidade passiva da UNIMED SÃO GONÇALO - NITERÓI pelo atendimento médico, sob pena de se imputar ao conceituado Sistema ilegal propaganda enganosa, vedada pelo CDC; III - Recurso ao qual se negou seguimento com amparo no art. 557, do Código de Processo Civil, decisão que se confirma. (0002836-59.2009.8.19.0087 (2009.001.58261) - APELACAO - 2ª Ementa - DES. ADEMIR PIMENTEL - Julgamento: 10/02/2010 - DECIMA TERCEIRA CAMARA CIVEL) CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. UNIMED-RIO. UNIMED-PAULISTANA. SISTEMA DE COOPERATIVA. LEI 5.764/71. LEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM. COMPLEXO UNIMED. Pretensão de reparação de danos consubstanciados em recusa ao fornecimento de órtese (stent) e autorização de cirurgia. Rito sumário. Sentença que acolhe preliminar de ilegitimidade passiva ad causam e extingue o feito. Plano de saúde composto por cooperativas situadas em cidades diferentes e com personalidades jurídicas distintas, embora reunidas sob a mesma designação: Unimed. Unimed - Rio e Unimed Paulistana. Empresas que fazem parte do chamado Complexo Empresarial Cooperativo Unimed. Preliminar de ilegitimidade passiva argüida sem qualquer sustentação, sendo pública e notória a ligação entre todas as cooperativas reunidas de forma federada e confederada em toda a União. Precedentes do TJERJ e do egrégio STJ. Este Tribunal de Justiça já decidiu sobre a evidente existência de solidariedade entre as diversas cooperativas regionais. A ré integra o mesmo conglomerado econômico, auferindo da vantagem inerente à estrutura de nível nacional, não obstante a característica jurídica que ostenta segundo a lei de regência, granjeando evidente vantagem e tendo de arcar, conseqüentemente, com os ônus e as responsabilidades correspondentes. E, dentre estas, avulta a solidariedade, que há de estar presente em prol dos direitos dos consumidores. Exegese da legislação consumerista. Alegação de prejuízos processuais que não se sustenta, haja vista as facilidades não só em conseqüência de sua hiper-estrutura empresarial, mas, também, e principalmente, em razão dos meios tecnológicos de que dispõe qualquer uma das cooperativas locais, para fazer chegar a todas as demais cooperativas do conglomerado, as provas de que por força do contrato celebrado entre aquela e a parte adversa venha a se tornar necessária. Existindo o dano, impõe-se a reforma da sentença, julgando-se procedente o pedido. Danos morais procedentes. RECURSO A QUE SE DÁ PROVIMENTO. (0081758-86.2006.8.19.0001 (2007.001.04435) APELACAO - 1ª Ementa - DES. MARIO ASSIS GONCALVES Julgamento: 29/01/2008 - TERCEIRA

CAMARA CIVEL) OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EFETIVADO POR COOPERATIVAS SITUADAS EM CIDADES DIFERENTES, COM PERSONALIDADE JURÍDICA DISTINTA, PORÉM SOB A MESMA DESIGNAÇÃO (UNIMED). ILEGITIMIDADE PASSIVA REJEITADA. RESPONSABILIDADE DA UNIMED-RIO PELA COBERTURA.As Cooperativas são sociedades de pessoas, distintas das sociedades comerciais, de fins não econômicos, embora visem resultados positivos, constituídas para prestar serviços a seus associados, sendo regidas pela Lei 5764/71.Embora a UNIMED RIO e a UNIMED PAULISTANA sejam pessoas jurídicas distintas, ambas fazem parte do Complexo Empresarial Cooperativo Unimed, tanto o é que no site UNIMED pode ser constatado que esta se intitula COMPLEXO UNIMED, oferecendo serviços em todas as unidades da Federação, sendo incontroverso que o atendimento possa ser feito em todas as partes do País.Existência de solidariedade entre as UNIMED's que se justifica, ainda mais quando se verifica que o cartão do usuário, que se encontra nos autos, está identificado o logotipo UNIMED, na parte superior direita, sem fazer qualquer referência a que cidade pertence, evidenciando, assim, a correlação entre as empresas.A ré integra o mesmo conglomerado econômico - Sistema Cooperativo Unimed, e, portanto, se locupleta com a propaganda conjunta realizada para todo o grupo, obtendo credibilidade pública em âmbito nacional, também deve suportar os ônus desta vantagem. A Unimed, como um todo ou por meio de cada uma das suas subdivisões, não pode criar no consumidor a expectativa de se tratar de um serviço de escopo amplo, e mesmo nacional, para quando se vê demandado em juízo buscar limitar a sua responsabilidade apenas à determinada pessoa jurídica regional, que não teria obrigação de arcar com a pretensão manejada. (0125094-77.2005.8.19.0001 (2007.001.49171) APELACAO 1ª Ementa - DES. MARIA AUGUSTA VAZ Julgamento: 18/12/2007 - PRIMEIRA CAMARA CIVEL) Ademais, verifica-se da análise do cartão do plano acostado às fls. 06 que a cobertura do plano da autora é nacional. No presente caso, após a realização de exames e acompanhamento por seu médico, foi diagnosticado que a parte autora sofre de obesidade mórbida, devendo ser submetida a cirurgia bariátrica (individualizada pelo procedimento gastroplastia redutora em Y de Roux sem anel laparoscópica), preliminarmente agendada para o dia 22.01.2011. Assim sendo, o médico indicou o procedimento cirúrgico adequado à patologia da autora, bem como o material necessário para o sucesso do procedimento, encaminhando à Ré a solicitação de autorização do procedimento cirúrgico, bem como da aquisição dos materiais (fls. 13/14). Todavia, a parte Ré se negou a conceder autorização para a realização da cirurgia, submetendo a autora a uma perícia médica no dia 17.01.2011. Após a perícia, a parte autora aguardou o resultando, remarcando a cirurgia para o dia 27.01.2011. Posteriormente, a Ré autorizou a cirurgia, todavia, deferiu o procedimento cirúrgico pelo método convencional, que difere da solicitação formulada pelo médico que assiste a autora. Negativa de autorização para submissão do Consumidor a cirurgia bariátrica em hospital. Relação de Consumo. Interpretação dos Contratos de Saúde. Adequação a necessidade do consumidor e a mutualidade essencial para manutenção do serviço. Cirurgia necessária para a patologia comprovada. Prova inequívoca da patologia. Recusa da seguradora em autorizar o procedimento cirúrgico, nos moldes da solicitação formalizada pelo médico que assiste a Autora. Ainda de acordo com o laudo médico às fls. 16, a autora foi classificada como "obesa mórbida, estando 37 quilos acima de seu peso ideal máximo" e "encontra-se sob alto risco de doença cardiovascular de acordo com seu perímetro abdominal", bem como "apresentou insucesso com tratamentos anteriores - dieta aliada ao uso de medicamentos por mais de dois anos". Verifica-se, portanto, que a necessidade da realização do procedimento cirúrgico especificado pelo médico que assiste a autora restou comprovada, sendo tal cirurgia coberta pelo plano. Des tarte, após a análise cuidadosa dos argumentos expostos pelas partes, bem como da verificação dos documentos acostados aos autos, constata-se que a Recorrente, se insurge contra o pedido de realização de procedimento cirúrgico, sem qualquer justificativa. In casu, a autorização para realização de cirurgia não foi concedida, inexistindo justificativa para tal proceder. Sendo o contrato de assistência médica e hospitalar um contrato genérico e de adesão, os seus termos devem ser claros, de modo a facilitar sua compreensão pelo consumidor, sendo certo que as cláusulas limitativas do direito do consumidor deverão ser redigidas em destaque permitindo sua imediata e fácil compreensão. Não estando claramente assinalada a ausência de cobertura, há de se concluir sempre em favor do consumidor, na forma do § 4º, do art. 54 do Código de Defesa do Consumidor. Contudo, importante destacar que caso fosse identificada claramente disposições contratuais que estabelecem desvantagem exagerada ao consumidor, a par de incompatíveis com a boa fé e a equidade, razão pela qual são nulas, de pleno direito, consoante o inciso

IV, do artigo 51, do Código de Defesa do Consumidor. Assim, incontroversa a necessidade de realização de procedimento cirúrgico para o restabelecimento da saúde da parte autora, bem como dos materiais requisitados pelo médico que lhe assiste, age a ré com abuso de direito ao negar a realização da cirurgia. A propósito os julgados de que são exemplos as ementas que seguem transcritas: AGRAVO DE INSTRUMENTO. DIREITO DO CONSUMIDOR. TUTELA ANTECIPADA. CIRURGIA DE REDUÇÃO DE MAMA. PACIENTE COM PROBLEMAS DE COLUNA E PSICOLÓGICOS. NEGATIVA DE AUTORIZAÇÃO PARA PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. CIRURGIA NECESSÁRIA PARA A PATOLOGIA COMPROVADA. PERIGO DE DANO IRREPARÁVEL OU DE INCERTA REPARAÇÃO. PROVA INEQUÍVOCA DOS DANOS FÍSICOS E PSICOLÓGICOS. PRESENÇA DOS REQUISITOS PARA A CONCESSÃO DA MEDIDA, SOB PENA DE MULTA DIÁRIA.

PROVIMENTO DO RECURSO. (0027016-75.2010.8.19.0000 - AGRAVO DE INSTRUMENTO - 1ª Ementa - DES. MALDONADO DE CARVALHO Julgamento:17/06/2010 - PRIMEIRA CAMARA CIVEL) AGRAVO DE INSTRUMENTO. DIREITO DO CONSUMIDOR. TUTELA ANTECIPADA. OBESIDADE MÓRBIDA. CIRURGIA BARIÁTRICA. OBESIDADE ANDROIDE COM GLICEMIA E HIPERTENSÃO.

NEGATIVA DE AUTORIZAÇÃO PARA PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. PERIGO DE DANO IRREPARÁVEL. PRESENÇA DOS REQUISITOS PARA A CONCESSÃO DA MEDIDA. APLICAÇÃO DE PENA DE MULTA DIÁRIA PARA A HIPÓTESE DE DESCUMPRIMENTO. RECURSO QUE SE NEGA SEGUIMENTO. (0025659-94.2009.8.19.0000 (2009.002.18044) AGRAVO DE INSTRUMENTO - DES. MALDONADO DE CARVALHO - Julgamento: 15/05/2009 - PRIMEIRA CAMARA CIVEL) Acresce destacar o Enunciado nº. 24 aprovado nos Encontros de Desembargadores, com competência em matéria cível, realizados aos 31 de agosto, 21 de setembro, 09 de novembro e 10 de dezembro, todos de 2009, in verbis: "Havendo divergência entre o seguro saúde contratado e o profissional responsável pelo procedimento cirúrgico, quanto à técnica e ao material a serem empregados, a escolha cabe ao médico incumbido de sua realização." O enunciado foi convertido na Súmula nº. 211 em novembro de 2010. Portanto, verifica-se que a conduta da recorrente em negar autorização para a realização da cirurgia na modalidade requisitada pelo médico foi ilegítima, tendo em vista que o médico responsável pela cirurgia tem razões de ordem técnica para indicar o procedimento cirúrgico adequado ao caso da autora. Dessa forma, correta a sentença ora guerreada. A conduta da Recorrente, em não prestar o serviço de forma adequada e negar a autorização para a realização da cirurgia, não se limita a mero descumprimento contratual, eis que gerou agravamento do risco para a saúde do paciente, hipótese excepcional que justifica a compensação por danos morais, conforme reconhecido pela jurisprudência. Ademais, inexistem provas de que a cirurgia objeto da presente lide encontra-se excluída da cobertura contratual, já que nem mesmo o contrato foi juntado aos autos, e mesmo que existisse, conforme restou demonstrado acima, tal cláusula seria nula. Havendo previsão contratual para cobertura da moléstia, o tratamento a ser aplicado, nessas condições, deve ser sempre o mais recomendado pelo médico que assiste a parte autora. Dano Moral Configurado. Transtorno que extrapola o limite da normalidade a ensejar lesão imaterial passível de compensação. Violação grave do princípio da dignidade da pessoa humana. Lesão moral reconhecida pacificamente na jurisprudência em caso similares: APELAÇÃO CÍVEL. DIREITO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. RITO SUMÁRIO. CLÁUSULA LIMITADORA DO FORNECIMENTO DE MATERIAL CIRÚRGICO NECESSÁRIO À SAÚDE DO PACIENTE. PROVA TESTEMUNHAL CONSISTENTE EM DEPOIMENTO DO MÉDICO CIRURGIÃO, NO SENTIDO DE O MATERIAL IMPORTADO SER O ÚNICO ADEQUADO AO QUADRO CLÍNICO APRESENTADO PELO PACIENTE. PROTELAÇÃO DA CIRURGIA POR FALTA DE COBERTURA, PROLONGANDO AS DORES DO AUTOR. DANO MORAL CONFIGURADO. INDENIZAÇÃO FIXADA EM VALOR RAZOÁVEL PELO SENTENCIANTE (R\$ 10.000,00), NÃO MERECENDO REDUÇÃO OU MAJORAÇÃO. VERBA HONORÁRIA FIXADA DE ACORDO COM OS CRITÉRIOS DO ARTIGO 20, §3º, DA LEI DE RITOS. SENTENÇA INTEGRALMENTE MANTIDA. NEGOU-SE PROVIMENTO AO RECURSO PRINCIPAL E AO RECURSO ADESIVO. (0043406-91.2009.8.19.0021 - APELACAO - 1ª EMENTA DES. JACQUELINE MONTENEGRO - JULGAMENTO: 26/04/2011 - DECIMA QUINTA CAMARA CIVEL) APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. NEGATIVA DE FORNECIMENTO DE MATERIAL REQUERIDO PELO MÉDICO, PARA REALIZAÇÃO DA CIRURGIA. ALEGAÇÃO DE IMPOSSIBILIDADE DE UTILIZAÇÃO DE MATERIAL IMPORTADO. CLÁUSULA RESTRITIVA. DANO MORAL.

OCORRÊNCIA. Estando a ora apelante obrigada ao pagamento das despesas contraídas com a cirurgia para tratamento de coluna, não pode pretender excluir a despesa com a colocação de material solicitado pelo médico da parte autora, uma vez que se trata de procedimento absolutamente indispensável ao sucesso da cirurgia. A cláusula restritiva de direitos será abusiva, independentemente de a lei assim declará-la, se não se comprova que, ao assinar o contrato, a parte a quem ela prejudica tinha pleno conhecimento da cláusula, não a aceitasse ou, aceitando-a, se prevenisse de outra forma contra as vicissitudes da vida. O que se verifica no caso dos autos é que a ré não exerceu, de forma legítima e regular, o seu direito, pois, ao se negar a custear o material solicitado, por certo ocasionou angústia à parte autora, já consumida psicologicamente com o estado em que se encontrava, levando à quebra de sua paz interior. É óbvio que não há que se exigir a prova do sofrimento da autora, porque isso decorre do próprio fato de acordo com as regras da experiência comum. PRECEDENTES DESTES

TRIBUNAL. RECURSO A QUE SE NEGA SEGUIMENTO NA FORMA DO ARTIGO 557, CAPUT, DO CPC. (0056740-29.2007.8.19.0001 - APELACAO - 1ª Ementa - DES. JORGE LUIZ HABIB - Julgamento: 31/01/2011 - DECIMA OITAVA CAMARA CIVEL) APELAÇÃO CÍVEL. DIREITO DO CONSUMIDOR. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE FORNECIMENTO DE MATERIAL IMPORTADO, QUE, POR EXPRESSA DETERMINAÇÃO MÉDICA, RESULTA IMPRESCINDÍVEL A REALIZAÇÃO DE ATO CIRÚRGICO, DIANTE DA SUPERIOR QUALIDADE AO MATERIAL NACIONAL. ESCLARECIMENTO PELO PROFISSIONAL DE QUE A UTILIZAÇÃO DO MATERIAL NACIONAL PODE ENSEJAR A MÁ CONSECUÇÃO DA CIRURGIA E, BEM ASSIM, A NECESSIDADE DE UMA NOVA, O QUE SERIA AINDA MAIS TRAUMÁTICO A UMA PESSOA IDOSA, TAL QUAL A CONSUMIDORA AUTORA. CUSTO QUE DEVE NECESSARIAMENTE SER ARCADO PELO PLANO DE SAÚDE, UMA VEZ QUE AOS SEUS CUIDADOS ENTREGOU A CONSUMIDORA A SUA SAÚDE, ATRAVÉS DO CONTRATO OBJETO DOS AUTOS. INCIDÊNCIA DO CDC. CONDUTA ABUSIVA. RECURSO AO QUAL SE NEGA PROVIMENTO. (0020410-61.2009.8.19.0066 - APELACAO - 1ª Ementa DES. ROBERTO GUIMARAES - Julgamento: 12/01/2011 DECIMA PRIMEIRA CAMARA CIVEL) A reparação em dinheiro, segundo ensina a doutrina, deveria neutralizar os sentimentos negativos de mágoa, dor, angústia, tristeza e "stress" sofridos pela Autora, pela superveniência de sensações positivas de alegria, satisfação, pois possibilitaria a Autora algum prazer que, em certa medida, poderia atenuar o seu sofrimento. Nessa ordem de idéias, tem-se que a reparação deve ser proporcional à intensidade da dor, que a seu turno, diz com a importância da lesão para quem a sofreu. Não se pode perder de vista, porém, que à satisfação compensatória soma-se também o sentido punitivo da indenização, de maneira que assume especial relevo na fixação do quantum, como uma forma de evitar a reincidência. É cediço que ao juiz é dado se socorrer dos princípios da equidade, da razoabilidade e da proporcionalidade, aliado ao bom senso, ao arbitrium boni viri para a fixação do Dano Moral, mas, não se pode esquecer da advertência feita pela doutrina e consagrada na jurisprudência que a soma não deve ser tão grande que se converta em fonte de enriquecimento nem tão pequena que se torne inexpressiva. O IX Encontro dos Tribunais de Alçada aprovaram a seguinte recomendação: "Na fixação do dano moral, deverá o juiz, atentando-se ao nexos de causalidade inscrito no art. 1.060 CC16, levar em conta os critérios de proporcionalidade e razoabilidade na apuração do quantum, atendidas as condições do ofensor, ofendido e do bem jurídico lesado" Assim, necessária se faz a colação de paradigmático aresto proferido pelo nosso Tribunal enfocando o tema, in verbis: "A indenização pelo Dano Moral, além de proporcionar ao ofendido um bem estar psíquico compensatório pelo amargar da ofensa, deve ainda representar uma punição para o infrator, capaz de desestimulá-lo a reincidir na prática do ato ilícito. A sanção, quando de somenos, incorpora aquilo que se denominou de risco da atividade, gerando a tão deantada impunidade tendo a sentença observado essas diretrizes, o valor de indenização deve ser mantido. Desprovemento do Recurso." ( Ap. Civ. Nº 2000.001.03698; 2ª CC, Rel. Des. SERGIO CAVALIERE FILHO, DJ 03/07/2000). O STJ em didático acórdão sobre o assunto, por intermédio da 4ª Turma, tendo como rel. o Exmo. Sr. Min. César Asfor Rocha. Data de julgamento: 24/05/2012



Decreto a revelia da 1ª ré UNIMED PAULISTANA , com base no artigo 20 da Lei 9.099/95.

No mérito cabe ressaltar que a relação jurídica entre as partes é de consumo, já que estão presentes os requisitos subjetivos (consumidor e fornecedor - artigos 2o e 3o da Lei 8078/90) e objetivos (produto e serviço - §§ 1o e 2o do artigo 3º da citada lei) de tal relação.

Cuidando o presente caso de relação de consumo, necessário salientar que incide toda a concepção principiológica da lei nº 8.078/90. Cabe também salientar que se presume a boa-fé no comportamento e nas alegações autorais, conforme artigo 4º, incisos I e III da referida lei, aliada às regras de experiência comum de que se pode valer o magistrado, consoante artigo 5º da lei nº 9.099/95.

Nesse contesto inverto o ônus da prova em benefício do consumidor. Cabia ao 2º réu trazer aos autos provas a fim de desconstituir o direito da parte autora, o que não ocorreu limitando-se à alegação de não responsabilidade por ser pessoa jurídica diversa da contratada pela autora.

Assim, considerando que a parte autora comprova

às fls. 22 a abrangência nacional de sua cobertura de plano de saúde, bem como a necessidade de realização da cirurgia de "DESCOMPRESSÃO E ARTRODESE", conforme laudo e pedido do médico em anexo (fls.33/38) aliado ao fato de que a autora comprova às fls. 22 que seu plano não possui carência, bem como que se encontra adimplente às fls. 23/32, resta evidente a falha na prestação de serviço pela 1ª ré, ensejando, conseqüentemente, o dever de reparar.

Acolho, portanto, o pedido autoral de realização da cirurgia de "DESCOMPRESSÃO E ARTRODESE", solicitada às fls. 36/38, confirmando, portanto, a antecipação dos efeitos da tutela deferida e que até a presente data não foi cumprida.

Patente é a falha na prestação do serviço, pois, ainda que tenha havido erro na propaganda (de não especificar qual Unimed é a real responsável pelos danos ao consumidor) não será o consumidor iludido que deverá arcar com os ônus da impropriedade do fornecedor de produtos. Trata-se de distribuição equânime dos ônus da relação de consumo e, se é o fornecedor quem auferir lucros com esta relação deverá ser justamente ele quem deve arcar com os custos da falha na prestação do serviço. O transtorno da negativa de autorização para realização da cirurgia é relevante, pois coloca em risco a saúde da parte autora, ultrapassando a esfera do mero aborrecimento, asseverando-se que a ré inobservou o princípio da boa fé - norteador das relações contratuais - frustrando a legítima expectativa do consumidor, bem como descumpriu a antecipação dos efeitos da tutela até a presente data. A autora desponta como vítima silenciosa do ato ilícito civil praticado pela prestadora do serviço, em nada contribuindo para a situação criada com exclusividade por esta, logo, as conseqüências danosas que advierem da conduta do fornecedor deverão ser por ele suportadas.

É nítida a falha na prestação do serviço, tendo o réu abusado do seu direito de atuar, bem como explorado a boa-fé do consumidor para incutir-lhes expectativas que não seriam cumpridas.

No tocante à alegação de dano moral entendo que há dano indenizável, porque a autora se viu compelida a se socorrer do Poder Judiciário a fim de ver resguardado um direito que poderia ser cumprido administrativamente pela 1ª ré.

Segundo porque embora a função desempenhada pelas prestadoras de serviço ofereça riscos, estes fazem parte do denominado risco do empreendimento, de modo que deve o réu absorvê-los, não podendo a parte autora sofrer as conseqüências pelo serviço mal prestado.

O dano moral é a "lesão a um bem integrante da personalidade, tal como a honra, a liberdade, a saúde, a integridade psicológica, causando dor, sofrimento, tristeza, vexame e humilhação à vítima." - Programa de Responsabilidade Civil - 2ª edição - Des. Sergio Cavalieri.



A indenização pelo dano moral deve se aproximar de uma compensação capaz de amenizar o constrangimento experimentado pela vítima, uma vez que a reparação total é impossível. Por isso a fixação do valor da indenização deve ser feita de acordo com as circunstâncias de cada conflito de interesses e deve representar uma compensação razoável pelo constrangimento experimentado, além de sopesar as condições econômicas do ofensor e ofendido, bem como a extensão da ofensa e repercussão de seus efeitos.

Assim, observando o princípio da razoabilidade e da proporcionalidade e o fato de que a conduta da ré violou os princípios norteadores do CDC, fixo o quantum indenizatório em R\$16.000,00 (dezesesseis mil reais), prevalecendo o viés punitivo da indenização.

Diante do exposto, JULGO PROCEDENTES OS PEDIDOS para:

- 1) condenar os réus, solidariamente, a conceder autorização para a realização da cirurgia de descompressão e artrose L4-L5, bem como para que a parte autora possa ter cobertura integral da rede médico-hospitalar e laboratorial da 2ª ré UNIMED, no prazo de 48 horas, sob pena de multa diária de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), para cada réu, a partir da leitura de sentença.
- 2) condenar as rés solidariamente a efetuarem a portabilidade extraordinária do plano de saúde da UNIMED PAULISTANA, para a UNIMED RIO, com o mesmo valor de mensalidade de R\$ 350,56, mantendo a mesma rede médico-hospitalar e laboratorial, home care, fisioterapia, ambulância, sem a necessidade de haver carência, conforme TERMOS DE COMPROMISSO DE AJUSTAMENTO DE CONDUTA-TAC, assinado em 30/09/2015, junto ao Ministério Público Federal e Estadual, ANS e PROCON, sob pena de multa diária de R\$ 200,00 (duzentos reais).
- 3) Determinar que as rés prorroguem por tempo indeterminado o contrato de plano de saúde da parte

autora , revogando a limitação de vigência, sob pena de multa a ser arbitrada em sede de execução

- 4) Condenar o réu ao pagamento de compensação por danos morais, que fixo na quantia de R\$ 16.000,00 (dezesesseis mil reais), a título de ressarcimento por danos morais, corrigida monetariamente desde a leitura da presente e acrescida de juros legais, a partir da citação.

Sem custas e honorários vez que em sede de Juizado Especial Cível, conforme disposto no artigo 55 da lei 9.099/95.

Cientes as partes do disposto no artigo 52, IV, da Lei nº 9.099/95, quanto à necessidade de cumprimento voluntário da sentença, sob pena de penhora, dispensada nova citação.

Ficam, ainda, as partes intimadas de que em se tratando de sentença condenatória ao pagamento de quantia certa, o prazo previsto no art. 523 do CPC, para incidência da multa ali prevista (10%), contar-se-á da data do trânsito em julgado.

Certificado o trânsito em julgado e não havendo novas manifestações no prazo de 15 (quinze) dias, dê-se baixa e arquivem-se.

Projeto de sentença sujeito à homologação, assim, remeto os autos ao MM. Juiz Togado, nos termos do artigo 40 da Lei nº 9.099/95.

Rio de Janeiro, 19 de maio de 2016.

Leticia Coeli Osório Gonçalves  
Juíza Leiga

Rio de Janeiro, 04/03/2016.

**Leticia Coeli Osório Gonçalves**

Código para consulta do documento/texto no portal do TJERJ:

Este código pode ser verificado em: <http://www4.tjrj.jus.br/CertidaoCNPJ/validacao.do>

Estado do Rio de Janeiro Poder Judiciário

Tribunal de Justiça

Comarca da Capital

Cartório do 8º Juizado Especial Cível - Tijuca

Rua Conde de Bonfim, 255 Loja 116CEP: 20520-051 - Tijuca - Rio de Janeiro - RJ e-mail: cap08jeciv@tjrj.jus.br

1278

LETICIA COELI

