



Número: 0813349-06.2024.8.14.0301

Classe: APELAÇÃO CÍVEL

Órgão julgador colegiado: 2ª Turma de Direito Privado

Órgão julgador: Desembargadora MARGUI GASPAR BITTENCOURT

Última distribuição : 28/04/2025

Valor da causa: R\$ 28.590,00

Processo referência: 0813349-06.2024.8.14.0301

Assuntos: Práticas Abusivas

Nível de Sigilo: 0 (Público)

Justiça gratuita? SIM

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? SIM

Partes	Advogados
MARGARIDA PERES FERREIRA (APELANTE)	
UNIMED-RIO COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO DO RIO DE JANEIRO LTDA (APELADO)	BRUNA APARECIDA RONDELLI DAVIMERCATI (ADVOGADO) JULIANA ARCANJO DOS SANTOS (ADVOGADO) ANTONIO EDUARDO GONCALVES DE RUEDA (ADVOGADO) EDUARDO LOPES DE OLIVEIRA (ADVOGADO)
UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO (APELADO)	DIOGO DE AZEVEDO TRINDADE (ADVOGADO) ARTHUR LAERCIO HOMCI DA COSTA SILVA (ADVOGADO)

Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
28936090	05/08/2025 14:19	Acórdão	Acórdão

APELAÇÃO CÍVEL (198) - 0813349-06.2024.8.14.0301

APELANTE: MARGARIDA PERES FERREIRA
REPRESENTANTE: DEFENSORIA PUBLICA DO ESTADO DO PARA

APELADO: UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO, UNIMED-RIO
COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO DO RIO DE JANEIRO LTDA

RELATOR(A): Desembargadora MARGUI GASPAR BITTENCOURT

EMENTA

PROCESSO Nº: 0813349-06.2024.814.0301

ÓRGÃO JULGADOR: 2ª TURMA DE DIREITO PRIVADO

RECURSO: APELAÇÃO CÍVEL

COMARCA: BELÉM/PA (9ª VARA CÍVEL E EMPRESARIAL)

APELANTE/APELADO: MARGARIDA PERES FERREIRA

DEFENSORIA PÚBLICA: LUCIANA TARCILA VIERA GUEDES
APELANTE/APELADO: UNIMED BELÉM - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

ADVOGADO: TRINDADE ADVOGADOS – OAB/PA 233/2002 E DIOGO DE AZEVEDO
TRINDADE – OAB/PA 11.270

APELANTE/APELADO: UNIMED RIO - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO DO
RIO DE JANEIRO LTDA

ADVOGADOS: BRUNA APARECIDA RONDELLI DAVIMERCATI – OAB/SP 302.363,
JULIANA ARCANJO DOS SANTOS – OAB/SP 383.959 E ANTÔNIO EDUARDO



Ementa: DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. REDE DE INTERCÂMBIO ENTRE COOPERATIVAS UNIMED. NEGATIVA DE ATENDIMENTO MÉDICO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA. DANOS MATERIAIS E MORAIS. MAJORAÇÃO DA VERBA HONORÁRIA. RECURSO DE **UNIMED BELÉM - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO** DESPROVIDO. RECURSO DE **UNIMED RIO - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO DO RIO DE JANEIRO LTDA** NÃO CONHECIDO EIS QUE DESERTO. RECURSO DE MARGARIDA PERES FERREIRA EM PARTE EM PROVIDO

I. CASO EM EXAME

1. Apelações cíveis interpostas por MARGARIDA PERES FERREIRA, UNIMED BELÉM - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO e UNIMED RIO - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO DO RIO DE JANEIRO LTDA contra sentença da 9ª Vara Cível e Empresarial da Comarca de Belém/PA, que julgou parcialmente procedente o pedido para condenar solidariamente as rés ao restabelecimento dos serviços de saúde contratados, ao pagamento de danos materiais no valor de R\$ 350,00 e indeferiu o pedido de danos morais.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Há quatro questões em discussão: (i) definir se a UNIMED RIO está deserta por ausência de preparo; (ii) verificar a legitimidade passiva da UNIMED BELÉM e a existência de responsabilidade solidária entre as cooperativas; (iii) analisar a configuração de danos materiais e morais indenizáveis; (iv) avaliar a possibilidade de majoração da verba honorária.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. A ausência de juntada do relatório de conta do processo, exigido pelo art. 9º, §1º, da Lei Estadual nº 8.328/2015, configura deserção do recurso interposto pela UNIMED RIO. A exigência de preparo regular visa garantir a regularidade do juízo de admissibilidade recursal e a obediência aos requisitos legais extrínsecos.

4. A UNIMED BELÉM é parte legítima para figurar no polo passivo da ação, sendo reconhecida a responsabilidade solidária entre cooperativas do Sistema UNIMED, conforme a **teoria da aparência**, amplamente defendida por *Carlos Roberto Gonçalves*, segundo a qual “a boa-fé do terceiro deve ser protegida quando este é induzido a erro por comportamento daquele que se apresenta como verdadeiro titular de um direito” (GONÇALVES, Carlos Roberto. *Direito Civil Brasileiro. Vol. I. Parte Geral. São Paulo: Saraiva, 2023*).

5. A negativa de atendimento à consumidora idosa, adimplente, por entraves administrativos entre as cooperativas, configura ilícito civil. Tal



conduta viola o **princípio da boa-fé objetiva** e a **proteção à confiança legítima** (teoria do *surrectio*), segundo a qual a repetida prática contratual cria expectativa legítima de continuidade de direitos. Nesse sentido, *Judith Martins-Costa* afirma que "a violação da confiança implica inadimplemento contratual típico, por força da tutela da boa-fé" (*MARTINS-COSTA, Judith. A boa-fé no direito privado. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2018*).

6. Caracteriza-se dano moral in re ipsa, pois a recusa de atendimento médico atinge direito fundamental à saúde, independentemente de prova do abalo anímico. A reparação deve ser arbitrada com base na **proporcionalidade, razoabilidade e vedação ao enriquecimento sem causa**, como preleciona *Maria Helena Diniz*, para quem "a indenização deve cobrir o dano sofrido em toda a sua extensão, até onde suportar o patrimônio do ofensor" (*DINIZ, Maria Helena. Curso de Direito Civil Brasileiro. Volume 7: Responsabilidade Civil. São Paulo: Saraiva, 2023*).

7. A majoração dos honorários advocatícios é cabível com fundamento no art. 85, §11, do CPC, uma vez que os recursos da UNIMED RIO não foi conhecido e UNIMED BELÉM não foi provido, consolidando o êxito da parte autora em grau recursal.

IV. DISPOSITIVO E TESE

8. Recurso de UNIMED RIO não conhecido por deserção. Recurso de UNIMED BELÉM conhecido e desprovido. Recurso de MARGARIDA PERES FERREIRA conhecido e parcialmente provido.

Tese de julgamento:

1. A ausência de juntada do relatório de conta do processo no momento da interposição do recurso configura deserção, nos termos do art. 9º, §1º, da Lei Estadual nº 8.328/2015.
2. As cooperativas do Sistema UNIMED respondem solidariamente por negativa de cobertura médica, quando atuam em regime de intercâmbio, sob a ótica da teoria da aparência.
3. A negativa indevida de atendimento médico, motivada por entraves administrativos entre cooperativas, configura ato ilícito e enseja indenização por danos materiais e morais.
4. É cabível a majoração da verba honorária quando o recurso é integralmente desprovido ou não conhecido, conforme art. 85, §11, do CPC.

Dispositivos relevantes citados: CF/1988, arts. 5º, V e X; CDC, arts. 2º, 6º e 14; CC, arts. 186, 389 e 927; CPC, arts. 85, §11, e 1.007, §4º; Lei Estadual nº 8.328/2015, art. 9º, §1º.

Jurisprudência relevante citada: STJ, REsp 1.665.698/CE, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, DJe 31.05.2017; AgInt no AREsp 2.041.068/SP, Rel. Min. Paulo de Tarso Sanseverino, DJe 27.04.2023; TJPA, ApCiv 0800156-68.2023.8.14.0038, Rel. Des. Gleide Pereira de Moura, j. 08.04.2025.



Doutrina relevante citada:

- GONÇALVES, Carlos Roberto. *Direito Civil Brasileiro. Parte Geral*. São Paulo: Saraiva, 2023.
- MARTINS-COSTA, Judith. *A boa-fé no direito privado*. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2018.
- DINIZ, Maria Helena. *Curso de Direito Civil Brasileiro. Volume 7: Responsabilidade Civil*. São Paulo: Saraiva, 2023.

RELATÓRIO

PROCESSO Nº: 0813349-06.2024.814.0301

ÓRGÃO JULGADOR: 2ª TURMA DE DIREITO PRIVADO

RECURSO: APELAÇÃO CÍVEL

COMARCA: BELÉM/PA (9ª VARA CÍVEL E EMPRESARIAL)

APELANTE/APELADO: MARGARIDA PERES FERREIRA

DEFENSORIA PÚBLICA: LUCIANA TARCILA VIERA GUEDES

APELANTE/APELADO: UNIMED BELÉM - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

ADVOGADO: TRINDADE ADVOGADOS – OAB/PA 233/2002 E DIOGO DE AZEVEDO TRINDADE – OAB/PA 11.270

APELANTE/APELADO: UNIMED RIO - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO DO RIO DE JANEIRO LTDA

ADVOGADOS: BRUNA APARECIDA RONDELLI DAVIMERCATI – OAB/SP 302.363, JULIANA ARCANJO DOS SANTOS – OAB/SP 383.959 E ANTÔNIO EDUARDO GONÇALVES DE RUEDA – OAB/PE 16.983

RELATORA: DESEMBARGADORA MARGUI GASPAR BITTENCOURT



RELATÓRIO

UNIMED BELÉM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, MARGARIDA PERES FERREIRA E UNIMED RIO - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO DO RIO DE JANEIRO LTDA interuseram Recursos de Apelação Cível contra sentença prolatada pelo Juízo da 9ª Vara Cível e Empresarial da Comarca de Belém - Pará que julgou parcialmente procedente a pretensão para:

- Condenar as rés solidariamente na obrigação de fazer, consistente em restabelecer, imediatamente, a prestação dos serviços contratualmente firmados, autorizando e fornecendo todas as consultas, tratamentos e demais procedimentos médicos e medicamentos que vierem a ser necessários, na forma eletiva ou de urgência/emergência, independentemente da exigência de quaisquer garantias.
- Condenar as rés solidariamente ao pagamento de danos materiais à autora, no valor de R\$ 350,00 (trezentos e cinquenta reais), título de reembolso pelos valores gastos com consultas particulares, acrescido de correção monetária a partir da data do desembolso e de juros de mora de 1% ao mês a partir da citação e
- Danos morais indenizáveis indeferido.(PJe ID 26023514).

1ª Recorrente: **MARGARIDA PERES FERREIRA.** Suas razões recursais estão assentadas sob os seguintes argumentos:

- danos morais indenizáveis consolidados e não delineados na sentença objurgada e
- majoração da verba advocatícia.

E, ao final, requer o conhecimento e provimento do Recurso interposto para reformar a sentença combatida conforme razões versadas. (PJe ID 26023516).

UNIMED BELÉM- COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO apresentou contrarrazões segundo PJe ID PJe ID 26023527.

UNIMED RIO - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO DO RIO DE JANEIRO LTDA apresentou contrarrazões segundo PJe ID 26023527.

2ª Recorrente: **UNIMED BELÉM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO.**



Suas razões recursais estão assentadas sob os seguintes argumentos:

- nulidade da sentença por *error in iudicando*;

- ilegitimidade passiva *ad causam* eis a contratação do plano de saúde vincular apenas **UNIMED RIO - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO DO RIO DE JANEIRO LTDA e MARGARIDA PERES FERREIRA**;

- Solidariedade entre as Operadoras de Plano de Saúde inexistentes;
- ato ilícito não comprovado que a isenta de custear o procedimento almejado;
- danos materiais e morais indenizáveis não configurados e
- ônus da sucumbência incabíveis.

E, ao final, requer o conhecimento e provimento do Recurso interposto para reformar a sentença combatida conforme razões versadas.(PJe ID 26023520).

Contrarrazões pelos demais litigantes não apresentadas.

3ª Recorrente: **UNIMED RIO - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO DO RIO DE JANEIRO LTDA.** Suas razões recursais estão assentadas sob os seguintes argumentos:

- falta ou defeito na prestação de serviço não configurados;
- dano material indenizável não comprovado;
- responsabilidade solidária inexistente e
- suspensão de penalidade devida por ausência de ato ilícito;

E, ao final, requer o conhecimento e provimento do Recurso interposto para reformar a sentença combatida conforme razões versadas. (PJe ID 26023522).

Contrarrazões pelos demais litigantes não apresentadas.

É o relatório que apresento.

À Unidade de Processamento Judicial das Turmas de Direito Público e Privado incluir em pauta de julgamento.

Data registrada no Sistema Pje.



DESEMBARGADORA MARGUI GASPAR BITTENCOURT

RELATORA

VOTO

PROCESSO Nº: 0813349-06.2024.814.0301

ÓRGÃO JULGADOR: 2ª TURMA DE DIREITO PRIVADO

RECURSO: APELAÇÃO CÍVEL

COMARCA: BELÉM/PA (9ª VARA CÍVEL E EMPRESARIAL)

APELANTE/APELADO: MARGARIDA PERES FERREIRA

DEFENSORIA PÚBLICA: LUCIANA TARCILA VIERA GUEDES

APELANTE/APELADO: UNIMED BELÉM - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

**ADVOGADO: TRINDADE ADVOGADOS – OAB/PA 233/2002 E DIOGO DE AZEVEDO
TRINDADE – OAB/PA 11.270**

**APELANTE/APELADO: UNIMED RIO - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO DO
RIO DE JANEIRO LTDA**

**ADVOGADOS: BRUNA APARECIDA RONDELLI DAVIMERCATI – OAB/SP 302.363,
JULIANA ARCANJO DOS SANTOS – OAB/SP 383.959 E ANTÔNIO EDUARDO
GONÇALVES DE RUEDA – OAB/PE 16.983**

RELATORA: DESEMBARGADORA MARGUI GASPAR BITTENCOURT

VOTO



Ao Recurso de Apelação Cível de **UNIMED RIO - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO DO RIO DE JANEIRO LTDA.**

Juízo de Prelibação

Início destacando a redação do artigo 9º, § 1º da Lei n. 8.328/2015, *in verbis*:

Art. 9º. As custas processuais deverão ser discriminadas em relatório de conta do processo e recolhidas mediante boleto bancário padrão FEBRABAN, que poderá ser quitado em qualquer banco ou correspondente bancário, vedada qualquer outra forma de recolhimento.

§ 1º. Comprova-se o pagamento de custas e despesas processuais mediante a juntada do **boleto bancário correspondente, concomitantemente com o relatório de conta do processo, considerando que no relatório de conta do processo serão registrados os números do documento e do boleto bancário a ser utilizado para pagamento.**

Perceba que o preparo se prova quando da juntada simultânea dos seguintes documentos: **relatório de conta do processo, boleto bancário e comprovante de pagamento.**

E, quando o Recorrente não o faz ou apresenta o preparo de forma incorreta, o erro apontado deve ser afastado na oportunidade que lhe foi dada e assim recolhê-lo na forma dobrada, seguindo-se da exibição simultânea do relatório de conta do processo, boleto bancário e comprovante de pagamento.

Todavia, se paga dobrado mas não junta relatório de conta do processo ou os demais acima assinalados, a desatenção atrai a deserção a impactar o juízo negativo de admissibilidade recursal.

Nessa compreensão, a 2ª Turma de Direito Privado do TJPA decide:

Relatoria do Desembargador Alex Centeno

Ementa: DIREITO PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO EM APELAÇÃO CÍVEL. DESERÇÃO. AUSÊNCIA DE JUNTADA DO RELATÓRIO DE CONTA DO PROCESSO. RECURSO NÃO PROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo Interno interposto por J Malucelli Seguradora S/A contra decisão monocrática que não conheceu do recurso de apelação por deserção, sob o fundamento de ausência de comprovação do preparo



recursal dentro do prazo legal. O agravante sustenta que o recolhimento das custas foi realizado no ato da interposição do recurso e que a exigência do relatório de conta do processo não deveria levar à deserção. A agravada Centrais Elétricas do Norte do Brasil S/A alega que o relatório de conta do processo é requisito essencial para a comprovação do preparo recursal, conforme a Lei Estadual nº 8.328/2015, e que a agravante foi devidamente intimada para sanar o vício, mas permaneceu inerte.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

1. A questão em discussão consiste em definir se a ausência de juntada do relatório de conta do processo, exigido pela Lei Estadual nº 8.328/2015, configura deserção do recurso de apelação.

III. RAZÕES DE DECIDIR

1. O relatório de conta do processo é documento essencial para a comprovação do preparo recursal, pois identifica os valores pagos, vincula o boleto bancário ao processo e atende ao disposto no art. 9º, § 1º, c/c art. 33 da Lei Estadual nº 8.328/2015.

2. O agravante foi devidamente intimado para sanar a ausência do relatório de conta, mas não atendeu à determinação, configurando a deserção do recurso.

3. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça (STJ) e do Tribunal de Justiça do Estado do Pará (TJPA) é pacífica no sentido de que a ausência de requisito extrínseco de admissibilidade, como a comprovação adequada do preparo, acarreta a deserção do recurso.

4. A decisão recorrida encontra-se respaldada no entendimento do STJ, que considera inviável a revisão de matéria fundamentada em norma estadual, conforme a Súmula 280 do STF.

5. A manutenção da decisão agravada se impõe, pois o agravante não apresentou argumentos capazes de afastar a deserção declarada na decisão monocrática.

IV. DISPOSITIVO E TESE

1. Recurso desprovido.

Tese de julgamento:

1. A ausência de juntada do relatório de conta do processo no momento da interposição do recurso impede a comprovação do preparo e configura deserção.

2. O recorrente intimado para sanar o vício e que não cumpre a determinação judicial atrai a aplicação da deserção, conforme a legislação processual e a jurisprudência consolidada.

Dispositivos relevantes citados: Lei Estadual nº 8.328/2015, arts. 9º, § 1º, e 33, § 10º; CPC, art. 1.007, § 4º.

Jurisprudência relevante citada: STJ, AREsp nº 1800287, Rel. Min. Antonio Carlos Ferreira, DJe 04/11/2022; TJPA, ApCiv nº 0001557-64.2010.8.14.0015, Rel. Des. Margui Gaspar Bittencourt, julgado em 24/04/2023.(TJPA – APELAÇÃO CÍVEL – Nº 0003323-24.2004.8.14.0061

– **Relator(a): ALEX PINHEIRO CENTENO – 2ª Turma de Direito Privado**
– Julgado em 11/02/2025)

Relatoria do Desembargador Luana de Nazareth Amaral Henriques Santalices

PROCESSO CIVIL. PREPARO RECURSAL. COMPROVAÇÃO. DEVER



DO RECORRENTE. AUSÊNCIA DE JUNTADA CONCOMITANTE DOS DOCUMENTOS ELENCADOS NO ARTIGO 1.007 DO CPC E ARTIGO 9º, §1º DA LEI ESTADUAL 8.328/15. INDISPENSABILIDADE. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO.

1. A teor do art. 1.007 do CPC, é dever da parte recorrente comprovar o preparo recursal e tal comprovação se dá pela acumulação dos seguintes documentos no processo: boleto bancário das custas, comprovante de pagamento deste e relatório de conta do processo, conforme disciplina o art. 9º, § 1º, da Lei Estadual n. 8.328/15 - Regimento de Custas do TJ/PA.

2. A falta de apresentação concomitante de tais documentos, por ocasião da interposição do recurso, implica na sua deserção e inadmissibilidade, porquanto não comprovado o preparo.

3. Agravo interno conhecido e desprovido, à unanimidade. (TJPA – APELAÇÃO CÍVEL – Nº 0000323-06.2009.8.14.0040 – **Relator(a): LUANA DE NAZARETH AMARAL HENRIQUES SANTALICES** – 2ª Turma de Direito Privado – Julgado em 02/04/2024)

Caso concreto, **UNIMED RIO - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO DO RIO DE JANEIRO LTDA** teve a oportunidade de apresentar o preparo acertado forte no artigo 1.007, § 4º do CPC, qual seja: pagamento dobrado acompanhado do relatório de conta do processo, boleto bancário e comprovante de pagamento, sob pena de deserção. (PJe ID 216829530).

Entretanto, insistiu em exibir apenas o comprovante de pagamento e boleto bancário, esquecendo-se do relatório de conta do processo segundo exposição contida no PJe ID 26906847 e 26906848, em desatenção aos ditames do artigo 1.007 do CPC, c/c art. 9º, § 1º, da Lei Estadual n. 8.328/15 - Regimento de Custas do TJ/PA.

Dessarte, o Recurso interposto não preenche o requisito legal de admissão relativo ao preparo, atraindo o juízo negativo de admissibilidade a não impor maiores digressões.

Ao Recurso de Apelação Cível de **UNIMED BELÉM - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**.

À preliminar arguida: Ilegitimidade passiva *ad causam*.

Há responsabilidade solidária entre as Cooperativas do Sistema Unimed de Belém e a do Rio de Janeiro aqui versadas fundado na Teoria da Aparência cuja autonomia administrativa não apaga a qualidade solidária da obrigação em face dos consumidores.

Nesse sentido, a 2ª Turma de Direito Privado do TJPA assim julga:

Relatoria do Desembargadora Gleide Pereira de Moura:



EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL. DIREITO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. OBRIGAÇÃO DE FAZER. NEGATIVA DE COBERTURA. REGIME DE INTERCÂMBIO EXISTENTE ENTRE SUAS UNIDADES. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA. TEORIA DA APARÊNCIA. SENTENÇA MANTIDA.

I – Trata-se de apelações interpostas pela Unimed Belém e Unimed Oeste do Pará contra sentença que determinou a obrigação de custeio e autorização de procedimento cirúrgico urgente ao autor, reconhecendo a responsabilidade solidária das operadoras do plano de saúde e fixando multa diária para eventual descumprimento.

II - As cooperativas do sistema UNIMED possuem responsabilidade solidária, pois operam sob uma mesma marca e se apresentam no mercado como entidade única, em regime de intercâmbio.

III – Há responsabilidade solidária entre as cooperativas de trabalho médico que integram a mesma rede de intercâmbio, ainda que possuam personalidades jurídicas e bases geográficas distintas.

IV - Quanto à alegação da quantidade de materiais necessários, não cabe às operadoras de plano de saúde substituir-se à equipe médica do paciente, devendo prevalecer a prescrição do profissional responsável pelo tratamento, sendo abusiva qualquer negativa de cobertura de materiais prescritos pelo médico assistente

V – Mantida a sentença que determinou a realização do procedimento e afastou a alegação de ilegitimidade passiva.

VI – Recursos conhecidos mas desprovidos.(TJPA – APELAÇÃO CÍVEL – Nº 0800156-68.2023.8.14.0038 – **Relator(a): GLEIDE PEREIRA DE MOURA** – 2ª Turma de Direito Privado – Julgado em 08/04/2025). Negritei.

Relatoria do Desembargador Ricardo Ferreira Nunes

EMENTA: DIREITO CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. NEGATIVA DE COBERTURA DE TRATAMENTO DOMICILIAR POR OPERADORAS DE PLANO DE SAÚDE. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA ENTRE COOPERATIVAS EM REGIME DE INTERCÂMBIO. TRANSMISSIBILIDADE DO DANO MORAL AOS HERDEIROS. RECURSO IMPROVIDO.

I. Caso em exame

Trata-se de apelação cível interposta contra sentença que julgou parcialmente procedentes os pedidos formulados em ação de indenização por danos morais decorrentes da negativa de cobertura de tratamento domiciliar a paciente oncológica, confirmando a tutela de urgência e condenando solidariamente as rés ao pagamento de



indenização por danos morais no valor de R\$ 5.000,00. A autora original faleceu no curso do processo, tendo sido regularmente habilitado seu espólio. A sentença foi impugnada pelas operadoras de plano de saúde UNIMED-RIO e UNIMED BELÉM, que alegam, em síntese: ilegitimidade passiva, intransmissibilidade do dano moral, ausência de cobertura contratual e legal do procedimento negado, além de pedido subsidiário de redução do valor indenizatório.

II. Questão em discussão

A questão em discussão consiste em (i) saber se há responsabilidade solidária da cooperativa de destino (UNIMED BELÉM) pela negativa de cobertura de tratamento em regime de intercâmbio; (ii) saber se o direito à indenização por dano moral é transmissível aos herdeiros; e (iii) saber se a negativa de cobertura de tratamento domiciliar prescrito configura ilícito indenizável.

III. Razões de decidir

1. A preliminar de ilegitimidade passiva foi corretamente afastada, pois a UNIMED BELÉM integrava a rede de intercâmbio responsável pela execução do tratamento, sendo aplicável a teoria da aparência e a jurisprudência que reconhece a responsabilidade solidária entre cooperativas do mesmo sistema.
2. O direito à indenização por danos morais é transmissível aos herdeiros quando já postulado em vida pelo titular, conforme entendimento consolidado do STJ.
3. A negativa de cobertura do tratamento domiciliar, devidamente prescrito por profissional habilitado e necessário à manutenção da saúde e da dignidade da paciente, revela-se abusiva, especialmente diante da natureza exemplificativa do rol da ANS e dos princípios que regem as relações de consumo.
4. A omissão da UNIMED BELÉM em viabilizar o atendimento prescrito, ainda que não tenha proferido a negativa formal, configura corresponsabilidade, considerando sua participação no regime de intercâmbio.
5. O valor da indenização por danos morais foi fixado de maneira proporcional e razoável, não havendo justificativa para sua redução.

IV. Dispositivo e tese

Recurso desprovido.

Tese de julgamento:

- "1. As cooperativas de trabalho médico integrantes do mesmo sistema de intercâmbio respondem solidariamente pela negativa indevida de cobertura de tratamento prescrito, ainda que com personalidades jurídicas distintas.
2. O direito à indenização por danos morais é transmissível aos herdeiros quando pleiteado em vida pelo titular originário.
3. A negativa de cobertura de tratamento domiciliar prescrito por profissional habilitado, com base na ausência de previsão no rol da ANS ou em cláusulas contratuais genéricas, é abusiva e enseja reparação por danos morais."

Dispositivos relevantes citados: CF/1988, art. 5º, V e X; CC, arts. 186 e 927; CPC, arts. 110, 313, 487, I e 689.



Jurisprudência relevante citada: STJ, REsp 1.665.698/CE, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, DJe 31.05.2017.

(TJPA – APELAÇÃO CÍVEL – Nº 0859074-86.2022.8.14.0301 – **Relator(a): RICARDO FERREIRA NUNES** – 2ª Turma de Direito Privado – Julgado em 27/05/2025). Destaquei.

Responsabilidade solidária entre **UNIMED BELÉM – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO** e **UNIMED RIO - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO DO RIO DE JANEIRO LTDA** porque são Cooperativas de Trabalho Médico que integram a mesma Rede de Intercâmbio, disso não havendo qualquer dúvida por força dos precedentes desta Corte de Justiça alinhado à posição do STJ no julgamento do AgInt no AREsp 2041068 / SP que destaco:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. ILEGITIMIDADE PASSIVA 'AD CAUSAM'. EXISTÊNCIA DE RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA.

1. No julgamento do REsp 1.665.698/CE, julgado em 23/05/2017, DJe de 31/05/2017 por esta Terceira Turma, ao reexaminar questão afeta à natureza do Sistema Unimed e ao regime de intercâmbio existente entre suas unidades (singulares, federações e confederações), concluiu-se: (i) É transmitida ao consumidor a imagem de que o Sistema Unimed garante o atendimento à saúde em todo o território nacional, haja vista a integração existente entre as cooperativas de trabalho médico e (ii) Deve haver responsabilidade solidária entre as cooperativas de trabalho médico que integram a mesma rede de intercâmbio, ainda que possuam personalidades jurídicas e bases geográficas distintas, sobretudo para aquelas que compuseram a cadeia de fornecimento de serviços que foram mal prestados (teoria da aparência).

2. AGRAVO A QUE SE NEGA PROVIMENTO.(AgInt no AREsp n. 2.041.068/SP, relator Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, Terceira Turma, julgado em 3/4/2023, DJe de 27/4/2023.). O negrito é meu.

Dessarte, a limitação de obrigações não coaduna com a espécie reconhecida de responsabilidade, que não é presumida, dado que a obrigação quanto à prestação de serviço correspondente pode ser exigida, em sua totalidade, de qualquer uma das Cooperativas por força da predicação havida na questão litigiosa.

Preliminar rejeitada.

Às premissas recursais.



1ª Premissa: Inexistência de Solidariedade com Unimed Rio - Cooperativa de Trabalho Médico do Rio de Janeiro LTDA

A questão novamente trazida ao debate recursal, agora em premissa, já está resolvida dada a solidariedade entre as Cooperativas UNIMED forte na Teoria da Aparência.

Em linhas mais simples. O exame da carência quanto ao exercício do direito de ação na modalidade de ilegitimidade passiva ad causam perpassa pela análise da relação jurídica material com as seguintes vertentes:

- relação consumerista entre as Operadoras de Plano de Saúde e o consumidor;
- Teoria da Aparência onde, à vista de **MARGARIDA PERES FERREIRA**, ambas as Cooperativas integram a mesma rede de intercâmbio UNIMED que unificadas em atuação e marca e
- entraves administrativos entre as UNIMEDs que não pode atingir o consumidor dado o direito maior presente: direito fundamental à saúde.

Nesse caminho, decide o Superior Tribunal de Justiça em recente julgamento:

DIREITO PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO ONCOLÓGICO COM MEDICAMENTO NÃO LISTADO NA DUT/ANS. **RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA ENTRE COOPERATIVAS DO SISTEMA UNIMED**. DANO MORAL. REEXAME DE PROVAS. INADMISSIBILIDADE DO RECURSO ESPECIAL. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS 7 E 83 DO STJ. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO ESPECÍFICA A FUNDAMENTOS AUTÔNOMOS. AGRAVO NÃO CONHECIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo em recurso especial interposto por UNIMED BELÉM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO contra decisão que inadmitiu recurso especial fundado no art. 105, III, "a", da Constituição Federal, o qual impugnava acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça do Estado do Pará que, em ação de obrigação de fazer, reconheceu a legitimidade passiva da cooperativa agravante, determinou o custeio do medicamento oncológico Lonsurf (TAS 102) e manteve a condenação ao pagamento de indenização por danos morais.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Há três questões em discussão: **(i) determinar se a UNIMED Belém possui legitimidade passiva ad causam à luz da teoria da aparência e da jurisprudência consolidada do STJ;** (ii) analisar a obrigatoriedade de custeio, pelo plano de saúde, de medicamento oncológico fora do rol da ANS, mas prescrito por profissional habilitado; (iii) verificar se a ausência



de impugnação específica aos fundamentos da decisão de inadmissibilidade atrai a incidência das Súmulas 7, 83 e 182 do STJ.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. A jurisprudência do STJ reconhece a legitimidade passiva das cooperativas do Sistema UNIMED, com base na teoria da aparência e na solidariedade entre suas integrantes, quando estas compõem a cadeia de prestação dos serviços contratados, conforme precedente do REsp 1.665.698/CE.

4. A recusa de cobertura de medicamento registrado na ANVISA, prescrito para tratamento oncológico, com base exclusivamente na ausência de previsão no rol da ANS, é indevida, conforme jurisprudência pacífica do STJ (AgInt no REsp 2.108.594/SP), sendo aplicável à espécie a Súmula 83 do STJ.

5. A revisão do entendimento firmado pela instância ordinária quanto à configuração do dano moral e ao valor da indenização demandaria reexame do acervo fático-probatório, o que é vedado em recurso especial, nos termos da Súmula 7 do STJ.

6. O agravo em recurso especial não apresentou impugnação específica e suficiente a todos os fundamentos da decisão de inadmissibilidade, notadamente quanto à aplicação das Súmulas 7 e 83 do STJ, configurando ofensa ao princípio da dialeticidade recursal e incidência, por analogia, da Súmula 182 do STJ.

7. Conforme reiterada jurisprudência do STJ, a ausência de impugnação específica de fundamento autônomo da decisão agravada impede o conhecimento do agravo em recurso especial (AgInt no AREsp 2.250.305/DF e AgInt no AREsp 1.925.017/SC).

IV. DISPOSITIVO E TESE
8. Agravo não conhecido. (AREsp n. 2.823.624/PA, **relatora Ministra Daniela Teixeira**, Terceira Turma, julgado em 12/5/2025, DJEN de 16/5/2025.) Destaquei.

Diante disso, tenho por rejeitar a premissa delineada dada a pacificação do tema ora versado.

2ª Premissa: Ato ilícito e danos materiais não consolidados

Início destacando o cenário fático tratado na demanda que extraído da inicial:

A autora, idosa de 77 (setenta e sete) anos, é beneficiária do Plano de Saúde oferecido pela UNIMED RIO PARÁ (Nº 8099), com abrangência Estadual, segmentação ambulatorial + hospitalar sem obstetrícia, sob o nº 0 037 000001942913 7, há 26 anos, 6 meses e 16 dias, conforme “Declaração de Permanência” anexa.

Ocorre que, desde julho de 2023, a autora passou a ter dificuldade na marcação de consultas eletivas e, quando conseguia vaga, passou a se deparar com a negativa de realização, pela UNIMED BELÉM, sob justificativa de “suspensão de atendimento para a UNIMED do usuário”.

E, apesar de a autora continua pagando o plano de saúde mensalmente e em dia, mas continuou sendo surpreendida com a negativa de atendimento sob justificativa de “suspensão de atendimento para a UNIMED do usuário”



Ou seja, desde julho/2023 a autora vem enfrentando dificuldades impostas pela Ré UNIMED BELÉM para realizar até mesmo consultas em caráter eletivo o que perdura até os tempos atuais, já que em 01/02/2024, quando a autora tentou se consultar com o clínico geral e cardiologista que também a acompanha, o Dr. Emilio Vallinoto (CRM/PA Nº 3373). Registra-se que, apesar de conseguir um laudo médico atestando que se encontra em tratamento clínico ambulatorial, esta novamente não conseguiu se consultar de maneira eletiva sob alegação de “suspensão de atendimento para a UNIMED do usuário”:

Note-se que a autora não consegue realizar atendimentos eletivos nem para simples acompanhamento com clínico geral, nem para acompanhamento de suas comorbidades, que são de extrema necessidade diante de sua idade avançada.(PJe ID 26023453)

A questão versa sobre negativa de atendimento médico à senhora **MARGARIDA PERES FERREIRA** por entraves administrativos internos entre as duas Cooperativas UNIMED sob justificativa de falta de repasse entre as mesmas, apesar da adimplência da consumidora.

Dessarte, a ilicitude no item se assenta pois o desacordo entre as Cooperativas, em hipótese alguma, deve atingir o consumidor adimplente dado o direito maior a ser protegido, que é o direito fundamental à saúde, além de haver afronta das Operadoras de Plano de Saúde ao princípio da boa-fé objetiva e da proteção à confiança (surrectio).

Illicitude caracteriza que mantém irretocável a condenação em dano material.

Premissa rejeitada a não comportar outras digressões.

3ª Premissa: Condenação em ônus sucumbenciais descabido

Objetivamente. O ônus da sucumbência decorre eis haver parte vencida que deve suportar as custas e demais despesas relacionadas à ação judicial proposta, forte no artigo 85 do CPC

As Cooperativas UNIMED foram vencidas na lide e, portanto, devem arcar com o ônus da sucumbência a não impor outros debates.

Premissa rejeitada, então.

Ao Recurso de Apelação Cível de **MARGARIDA PERES FERREIRA**.

Às premissas recursais.

1ª Premissa: Danos Morais Indenizáveis



Há danos morais indenizáveis que decorre da comprovada negativa de atendimento médico em razão de desacordos administrativos internos entre as Operadoras de Plano Saúde aqui tratadas.

Nesse sentido.

Ementa: DIREITO DO CONSUMIDOR. APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. REDE CREDENCIADA. INTERCÂMBIO ENTRE COOPERATIVAS UNIMED. ILEGITIMIDADE PASSIVA AFASTADA. NEGATIVA INDEVIDA DE COBERTURA MÉDICA. DANO MORAL CONFIGURADO. RECURSO DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Apelação cível interposta pela UNIMED UBERLÂNDIA COOPERATIVA REGIONAL DE TRABALHO MÉDICO contra sentença por meio da qual o Juízo da 2ª Vara Cível da Comarca de Uberlândia julgou parcialmente procedentes os pedidos formulados por TEREZINHA MARIA DE PAIVA LEMES em ação de obrigação de fazer cumulada com indenização por danos morais. Na sentença determinou-se o fornecimento integral do atendimento médico, inclusive a realização de cirurgia cardíaca, fixou-se indenização por danos morais no valor de R\$8.000,00, determinando o reembolso de despesas médicas suportadas pela autora e condenou solidariamente as rés ao pagamento de custas e honorários.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Há duas questões em discussão: (i) definir se a UNIMED UBERLÂNDIA possui legitimidade passiva para figurar no polo da demanda, mesmo não sendo a operadora contratada; **(ii) determinar se a negativa de cobertura ao procedimento cirúrgico configura falha na prestação do serviço apta a ensejar indenização por danos morais.**

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. A alegação de ilegitimidade passiva já foi rejeitada no julgamento do agravo de instrumento nº 10000233296631001, razão pela qual a questão encontra-se preclusa.

4. Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor às operadoras de plano de saúde, conforme Súmula nº 608 do STJ, dado o enquadramento das partes nos conceitos de fornecedor e consumidor.

5. O sistema de intercâmbio entre cooperativas do grupo Unimed cria responsabilidade solidária entre elas, pois o consumidor visualiza a marca como única, de abrangência nacional, havendo legítima expectativa de atendimento contínuo, conforme reiterada jurisprudência do STJ.

6. A conduta da operadora em permitir por mais de 30 anos o atendimento da autora em Uberlândia e posteriormente negá-lo configura comportamento contraditório (venire contra factum proprium), violando os princípios da boa-fé objetiva e da proteção à confiança (surrectio).

7. A negativa indevida de cobertura médica, especialmente em caso grave como cirurgia cardíaca para retirada de tumor, agrava o quadro clínico, causa sofrimento psicológico relevante e enseja o dever de indenizar por danos morais.



8. O valor arbitrado a título de indenização (R\$8.000,00) observa os critérios da razoabilidade e proporcionalidade, não se mostrando excessivo nem ínfimo, razão pela qual deve ser mantido.

IV. DISPOSITIVO E TESE

9. Recurso desprovido.

Tese de julgamento:

1. As cooperativas do sistema Unimed, ainda que autônomas, respondem solidariamente pelos serviços prestados em regime de intercâmbio.
2. A negativa de cobertura de tratamento em rede utilizada continuamente por mais de 30 anos configura quebra de legítima expectativa do consumidor, violando a boa-fé objetiva.
3. **A recusa injustificada de cobertura médica, especialmente em casos de urgência e gravidade, configura falha na prestação do serviço e enseja indenização por dano moral.**

Dispositivos relevantes citados: CF/1988, art. 6º; CDC, arts. 2º, 3º e 6º; CC, arts. 389, parágrafo único, e 406, §1º; CPC, arts. 85, §§2º e 11, e 487, I.

Jurisprudência relevante citada:

STJ, AgInt no AREsp nº 2.542.653/SP, Rel. Min. Marco Buzzi, 4ª Turma, j. 26.08.2024.

STJ, REsp nº 1.338.432/SP, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, 4ª Turma, j. 24.10.2017.

TJMG, Apelação Cível nº 1.0481.13.015195-6/002, Rel. Des. Rogério Medeiros, j. 17.11.2016.

TJMG, Agravo de Instrumento nº 1.0460.14.002801-6/001, Rel. Des. Luciano Pinto, j. 01.07.2015. (TJMG - Apelação Cível 1.0000.23.329663-1/002, Relator(a): Des.(a) Claret de Moraes , 10ª CÂMARA CÍVEL, julgamento em 27/05/2025, publicação da súmula em 02/06/2025).O negrito é meu.

A indenização por danos morais é ponto pacificado na demanda, restando agora distinguir entre dano *in re ipsa* e extensão.

Pois bem. Saliento a redação do artigo 944 do CC, *in verbis*:

“A indenização mede-se pela extensão do dano.”

Nessa expectativa, Luiz Fernando do Vale de Almeida Guilherme, citando Maria Helena Diniz, afirma que a indenização “deve ser proporcional ao dano causado pelo lesante, procurando cobri-lo em todos os aspectos, até onde suportarem as forças do patrimônio do devedor, apresentando-se para o lesado como uma compensação pelo prejuízo sofrido (DINIZ, Maria Helena. Código Civil anotado. São Paulo: Saraiva, 2004, p.

6 5 1) . ” [1]

[file:///C:/Users/patricia.bello/Desktop/pasta%20do%20gab.des.margui/PASTA%202025/JULHO%202025/UNIMED/UNIMED%20BELEM%20X%20UNIMED%20RIO%20E%20MARGARIDA.%20D ESER%C3%87AO.%20DANOS%20MORAIS/VOTO.docx#_ftn1]



Dessarte, preciso é separar o dano enquanto fato em si que aduz prejuízo *in re ipsa*, de sua extensão, a qual demanda prova correspondente à luz dos princípios da proporcionalidade, razoabilidade e proibição ao enriquecimento ilícito.

Nesse sentido.

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DECLARATÓRIA DE INEXISTÊNCIA DE DÉBITO E INDENIZATÓRIA - PRELIMINAR SUSCITADA EM CONTRARRAZÕES - NÃO CONHECIMENTO DO PRIMEIRO RECURSO POR INTEMPESTIVIDADE - INOCORRÊNCIA - REJEIÇÃO - FALTA DE INTERESSE PROCESSUAL - REJEIÇÃO - INSCRIÇÃO INDEVIDA NOS CADASTROS DE INADIMPLENTES - CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR - APLICABILIDADE - RESPONSABILIDADE OBJETIVA - RELAÇÃO JURÍDICA NÃO COMPROVADA - FALHA NA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS - **DANOS MORAIS CONFIGURADOS - VALOR DA INDENIZAÇÃO - CRITÉRIOS DE FIXAÇÃO - EXTENSÃO DO DANO - PROPORCIONALIDADE E RAZOABILIDADE - ADEQUAÇÃO - NECESSIDADE** - ENVIO DE OFÍCIO PARA RESTABELECIMENTO DE SCORE - IMPOSSIBILIDADE - AUSÊNCIA DE PROVA DO DECRÉSCIMO.

I - A oposição de embargos de declaração interrompe o prazo recursal para ambas as partes.

II - O interesse de agir se destaca pela imprescindibilidade por parte do autor em demonstrar que o ato de provocar a jurisdição será medida necessária para interferir na concreta melhoria da situação daquilo que pleiteia.

III - Segundo as disposições do Código de Defesa do Consumidor, é objetiva a responsabilidade do fornecedor pelos danos decorrentes do vício de seus produtos e da falha na prestação dos seus serviços.

IV - Recai sobre o credor o ônus de comprovar a origem e a regularidade da dívida que embasou a inscrição do nome do suposto devedor em órgãos de proteção ao crédito.

V - Segundo entendimento jurisprudencial consolidado, a inscrição ou manutenção indevida do nome da parte nos cadastros de restrição ao crédito configura dano moral presumido.

VI - Na fixação de indenização por dano moral, deve o magistrado analisar as lesões sofridas pela parte e a sua extensão, de forma sempre atenta aos princípios da proporcionalidade, da razoabilidade e da vedação ao enriquecimento ilícito.

VII - Impõe-se a majoração do valor da indenização na hipótese em que for fixado em quantia insuficiente para amenizar os efeitos dos danos causa dos à parte autora.

VIII - Inexistindo demonstração do alegado decréscimo na pontuação do score, é indevido o envio de Ofício aos Órgãos para restabelecimento de nota anterior, porque ausente produção de prova nesse sentido, além de ser o score arbitrado por meio de cálculo matemático que considera diversas variáveis. (TJMG - Apelação Cível 1.0000.24.255621-5/001, Relator(a): **Des.(a) Fabiano Rubinger de Queiroz**, 10ª CÂMARA CÍVEL, **julgamento em 10/12/2024, publicação da súmula em 16/12/2024**)**Negrito.**



Diante disso, compreendo que o importe de R\$ 5.000,00(cinco mil reais) adota critérios relacionados à proporcionalidade, razoabilidade e a vedação ao enriquecimento ilícito, além dos elementos objetivos e subjetivos assim identificados, a saber:

- a) a gravidade do fato em si e suas consequências para a vítima (dimensão do dano);
- b) a intensidade do dolo ou o grau de culpa do agente (culpabilidade do agente);
- c) a eventual participação culposa do ofendido (culpa concorrente da vítima);
- d) a condição econômica do ofensor e
- e) as condições pessoais da vítima (posição política, social e econômica).

2ª Premissa: Majoração da verba honorária

Incido o Tema Repetitivo 1059 STJ:

A majoração dos honorários de sucumbência prevista no art. 85, § 11, do CPC pressupõe que o recurso tenha sido integralmente desprovido ou não conhecido pelo tribunal, monocraticamente ou pelo órgão colegiado competente. Não se aplica o art. 85, § 11, do CPC em caso de provimento total ou parcial do recurso, ainda que mínima a alteração do resultado do julgamento ou limitada a consectários da condenação.

O Recurso de Apelação interposto por **UNIMED BELÉM – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO** será integralmente desprovido e o Recurso de Apelação interposto por **UNIMED RIO - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO DO RIO DE JANEIRO LTDA** não será conhecido eis que deserto.

Diante disso, certa é a majoração da verba honorária destinada à Defensoria Pública do Estado do Pará a não ensejar mais debates forte no precedente qualificado.

Portanto, quanto ao Recurso de Apelação Cível interposto por **UNIMED RIO - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO DO RIO DE JANEIRO LTDA** não conheço porque deserto segundo fundamentação acima delineada.

No que se refere ao Recurso de Apelação Cível interposto por **UNIMED BELÉM – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**, tenho por conhecê-lo e negar provimento conforme motivação supra dissertada.

Ao Recurso de Apelação Cível interposto por **MARGARIDA PERES FERREIRA**,



conheço e dou parcial provimento para:

- em reforma da objurgada, reconhecer os danos morais indenizáveis e arbitrá-los em R\$ 5.000,00(cinco mil reais) com correção monetária pelo índice INPC/IBGE contados a partir do arbitramento(súmula 362 do STJ) e juros de mora contados da citação e

- altero a verba honorária de R\$ 1.000,00(mil reais) para 20%(vinte por cento) da condenação direcionado à Defensoria Pública do Estado do Pará, mantendo-se irretocável aos demais termos da sentença objurgada segundo fundamentos acima delineados.

Após o decurso do prazo recursal sem qualquer manifestação, certifique-se o trânsito em julgado e dê-se a baixa no PJE com a consequente remessa dos autos ao Juízo de origem para fins devidos.

É como voto.

Belém, data registrada no Sistema PJe.

DESMBARGADORA MARGUI GASPAR BITTENCOURT

RELATORA

[1]
[file:///C:/Users/patricia.bello/Desktop/pasta%20do%20gab.des.margui/PASTA%202025/JULHO%202025/UNIMED/UNIMED%20BELEM%20X%20UNIMED%20RIO%20E%20MARGARIDA.%20D ESER%C3%87AO.%20DANOS%20MORAIS/VOTO.docx#_ftnref1] [1] GUILHERME, Luiz Fernando do Vale de A. Código civil: comentado e anotado. 3. ed. Barueri: Manole, 2022. E-book. p . 5 3 4 . I S B N 9 7 8 6 5 5 5 7 6 8 1 8 3 . D i s p o n í v e l e m : <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786555768183/>. Acesso em: 10 jul. 2025.



Belém, 05/08/2025



Este documento foi gerado pelo usuário 012.***.***-18 em 11/08/2025 10:46:39

Número do documento: 25080514194003100000028116915

<https://pje.tjpa.jus.br:443/pje-2g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=25080514194003100000028116915>

Assinado eletronicamente por: MARGUI GASPAR BITTENCOURT - 05/08/2025 14:19:40