



ACÓRDÃO Nº. _____ D.J.E. ____/____/____

2ª TURMA DE DIREITO PRIVADO

APELAÇÃO CÍVEL Nº 0043231-66.2012.8.14.0301

COMARCA DE ORIGEM: BELÉM

APELANTE: UNIMED PAULISTANA SOCIEDADE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

ADVOGADO: MARCIO RECCO – OAB Nº 138.689

INTERESSADO: UNIMED FEDERAÇÃO INTERFEDERATIVA DAS COOPERATIVAS MÉDICAS DO CENTRO OESTE E TOCANTINS

ADVOGADO: MARILANE LOPES RIBEIRO – OAB Nº 6.813

APELADA: ANA DA CRUZ DE ARAÚJO PEREIRA DA SILVA

ADVOGADO: RAFAEL LIMA GONÇALVES – OAB Nº 16.181

RELATORA: DESA. EDINÉA OLIVEIRA TAVARES

EMENTA: APELAÇÃO – AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER – FETO COM MÁ FORMAÇÃO PULMONAR RARA – ATENDIMENTO OBSTÉTRICO EM HOSPITAL ESPECIALIZADO PARA REALIZAÇÃO DE CIRURGIA – RISCO DE VIDA - PRELIMINAR DE CONCESSÃO DA GRATUIDADE PROCESSUAL, TENDO EM VISTA A ANORMALIDADE ECONÔMICA-FINANCEIRA GRAVE ENFRENTADA E O IMINENTE RISCO DE DESCONTINUIDADE DO ATENDIMENTO À SAÚDE – DEFERIDA. PRELIMINAR ILEGITIMIDADE PASSIVA DA UNIMED PAULISTANA SE CONFUNDE COM O MÉRITO CONFORME ENTENDIMENTO PACÍFICO DA JURISPRUDENCIA PÁTRIA. RECURSO CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO À UNANIMIDADE.

1. Preliminar de Concessão da Gratuidade Processual, em vista a anormalidade econômica-financeira grave enfrentada e o iminente risco de descontinuidade do atendimento à saúde – Gratuidade Processual Deferida ante a notória crise econômica enfrentada pela operadora de plano de saúde.
2. Preliminar de Ilegitimidade Passiva da Unimed Paulistana, se confunde com o mérito conforme entendimento pacífico da jurisprudência pátria.
3. Mérito, a jurisprudência dos Tribunais Estaduais tem se firmado no sentido que a Unimed constitui um único grupo econômico, subdividido em diversas unidades, o que dificulta a imputação de responsabilidade, não cabendo ao consumidor a diferenciação entre eles.
4. Assim poderia a autora demandar contra qualquer uma delas, inclusive contra ambas, como efetivamente fez na hipótese dos autos, já as demandadas possuem legitimidade, pois, embora sejam pessoas jurídicas distintas, ambas funcionam sob a mesma designação – UNIMED – e fazem parte do Complexo Empresarial Cooperativo Unimed, mesmo conglomerado jurídico, oferecendo serviços em todas as unidades da Federação, sendo incontroverso que o atendimento possa ser feito em todas as regiões do país, de modo que a diferença de CNPJ's não significa a inexistência de vínculo.
5. Conheço e provejo parcialmente o recurso de apelação, tão somente para deferir a gratuidade da ação postulada. No mais mantenho in totum o decisum originário objurgado.
6. Recurso conhecido e parcialmente provido à unanimidade.



A C Ó R D ã O

Vistos, relatados e discutidos,

Acordam os Excelentíssimos Senhores Desembargadores membros componentes da Colenda 2ª Turma de Direito Privado do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Pará, por unanimidade de votos, em conhecer e prover parcialmente o Recurso, nos termos do voto relatado pela Exma. Desembargadora Relatora Edinéa Oliveira Tavares.

Sessão Ordinária realizada em 03 de abril de 2018, presidido pela Exma. Desa. Ma. de Nazaré Saavedra Guimarães, em presença do Exmo. Representante da Douta Procuradoria de Justiça.

Turma Julgadora: Desa. Edinéa Oliveira Tavares (relatora), Desa. Ma. de Nazaré Saavedra Guimarães (Presidente), Desa. Gleide Pereira de Moura, Juiz Convocado José Roberto Bezerra Jr.

Desa. EDINÉA OLIVEIRA TAVARES
Desembargadora relatora
Assinatura Eletrônica



2ª TURMA DE DIREITO PRIVADO

APELAÇÃO CÍVEL Nº 0043231-66.2012.8.14.0301

COMARCA DE ORIGEM: BELÉM

APELANTE: UNIMED PAULISTANA SOCIEDADE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

ADVOGADO: MARCIO RECCO – OAB Nº 138.689

INTERESSADO: UNIMED FEDERAÇÃO INTERFEDERATIVA DAS COOPERATIVAS MÉDICAS DO CENTRO OESTE E TOCANTINS

ADVOGADO: MARILANE LOPES RIBEIRO – OAB Nº 6.813

APELADA: ANA DA CRUZ DE ARAÚJO PEREIRA DA SILVA

ADVOGADO: RAFAEL LIMA GONÇALVES – OAB Nº 16.181

RELATORA: DESA. EDINÉA OLIVEIRA TAVARES

RELATÓRIO

A EXM^a. SR^a DESEMBARGADORA EDINÉA OLIVEIRA TAVARES (RELATORA):

Trata-se de Apelação Cível interposta por UNIMED PAULISTANA SOCIEDADE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, inconformado com a sentença proferida pelo Juízo da 1ª Vara Cível da Capital, que julgou procedente o pedido inicial nos autos da Ação de Obrigação de Fazer proposta por ANA DA CRUZ DE ARAÚJO PEREIRA.

Em síntese, narra a autora, ao realizar ultrassonografia de rotina, tomou conhecimento que seu bebê possuía uma má-formação pulmonar rara, e que corria risco de sofrer um parto prematuro. Afirma que aderiu ao plano de saúde oferecido pela cooperativa ré, com cobertura nacional, e que se encontra adimplente com suas obrigações, no entanto, a requerida se recusa a custear sua internação e, posterior realização de cirurgia pulmonar no recém-nascido no Hospital Santa Joana, centro médico de referência no tratamento da moléstia que acomete o bebê, motivo pelo qual ingressou com a vertente demanda.

Às fls. 111/112, foi deferida a antecipação dos efeitos da tutela, para determinar que as rés providenciassem a internação da requerente, e posterior cirurgia no recém-nascido no supramencionado nosocômio, sob pena de multa diária de R\$ 30.000,00 (Trinta mil reais).

Regularmente citada, a cooperativa requerida apresentou contestação às fls. 115/126.

O decisum regular julgou procedente o pedido inicial, ratificando a antecipação de tutela concedida initio litis.

Inconformada, a cooperativa demandada apelou, arguindo, preliminarmente, a concessão da gratuidade processual, tendo em vista a anormalidade econômica-financeira grave enfrentada e o iminente



risco de descontinuidade do atendimento à saúde. Suscita, ainda, em sede de preliminar, a ilegitimidade da Unimed Paulistana para figurar no polo passivo da vertente demanda. Alega que a cooperativa paulistana não detém nenhuma obrigação de custeio de procedimento cirúrgico perante a apelada, motivo pelo qual deve ser excluída do feito.

Apelo recebido apenas no efeito devolutivo (fl. 471).

Instada a se manifestar, a douta Procuradoria de Justiça opinou pelo conhecimento e desprovimento do recurso.

Sem contrarrazões.

Coube-me a relatoria do feito. É o relatório.

V O T O

A EXM^a. SR^a DESEMBARGADORA EDINÉA OLIVEIRA TAVARES (RELATORA):

Satisfeitos os pressupostos processuais viabilizadores de admissibilidade recursal, conheço do Recurso. Passo a apreciá-lo:

A priori, ficam deferidos os benefícios da assistência judiciária gratuita à recorrente Unimed Paulistana, ante a notória crise econômica enfrentada pela operadora de plano de saúde.

Destaco que a apelante Unimed Paulistana manifestou irresignação buscando, única e exclusivamente, o reconhecimento da ilegitimidade passiva, sob o fundamento de que é responsável pelo cumprimento da obrigação consubstanciada na sentença, atribuindo a responsabilidade pela disponibilização do tratamento adequado à Unimed Centro Oeste Tocantins.

Pois bem. A alegada ilegitimidade passiva da Unimed Paulistana confunde-se com o mérito, e será analisada em conjunto.

Primeiramente, ressalto que a legitimidade passiva se refere aquele que suporta os efeitos da ação, exatamente o caso dos autos, como abaixo será explanado.

A jurisprudência dos Tribunais Estaduais tem se firmado no sentido que a Unimed constitui um único grupo econômico, subdividido em diversas unidades, o que dificulta a imputação de responsabilidade, não cabendo ao consumidor a diferenciação entre eles.

Assim poderia a autora demandar contra qualquer uma delas, inclusive contra ambas, como efetivamente fez na hipótese dos autos, já as demandadas possuem legitimidade, pois, embora sejam pessoas jurídicas distintas, ambas funcionam sob a mesma designação – UNIMED – e fazem



parte do Complexo Empresarial Cooperativo Unimed, mesmo conglomerado jurídico, oferecendo serviços em todas as unidades da Federação, sendo incontroverso que o atendimento possa ser feito em todas as partes do país, de modo que a diferença de CNPJ's não significa a inexistência de vínculo.

Com efeito, as normas de proteção ao consumidor, justamente para afastar esse tipo de questão, estabeleceram a solidariedade entre os fornecedores consorciados, visto que atuam, no caso, sob a marca comercial Unimed, que atrai a clientela com a promessa de atendimento médico com credenciamento nacional. O consumidor que adquire serviços oferecidos pelo grupo Unimed não pode ser impedido de ver garantido o seu direito ao argumento de que contratou com Unimed diversa daquela que lhe presta assistência.

Nesse sentido:

APELAÇÃO – Plano de Saúde – Obrigação de fazer c/c indenização por danos morais – Negativa de autorização para procedimento cirúrgico – Parcial Procedência – Irresignação recursal que se volta, única e exclusivamente contra o reconhecimento da legitimidade da Unimed Paulistana – Hipótese de urgência – Cooperativas que, mesmo autônomas, integram sistema de intercâmbio envolvendo diversas Unimed's – Aplicação da Súmula nº. 99 deste Tribunal – Contrato de plano de saúde celebrado com a própria Unimed Paulistana – Decisão Mantida – Aplicação do art. 252 do RITJSP – Benefícios da Assistência Judiciária Gratuita deferidos à Recorrente. Recurso Improvido. (TJ-SP - APL: 10015217720168260009 SP 1001521-77.2016.8.26.0009, Relator: Egidio Giacoia, Data de Julgamento: 13/06/2017, 3ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 13/06/2017)

APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. MÉDICO NÃO COOPERADO. SITUAÇÃO DE URGÊNCIA OU EMERGÊNCIA CARACTERIZADA. NEGATIVA DE COBERTURA CONTRATUAL IRREGULAR. DANO MORAL. INOCORRÊNCIA. Trata-se de recurso de apelação interposto contra a sentença de parcial procedência de ação de obrigação de fazer cumulada com indenizatória por dano moral decorrente de negativa de cobertura de procedimento cirúrgico. Consoante a exordial, a parte autora não obteve autorização do plano de saúde para realização de prostatectomia radical, requerida em 28 de janeiro de 2014 para tratamento de adenocarcinoma de próstata. Referiu que o procedimento estava marcado para o dia 25 de fevereiro de 2014 para ser realizado no Hospital IGESP, em São Paulo. Aduziu ter o autor viajado até Sergipe para tentar resolver o problema pessoalmente, em 18 de fevereiro de 2014, não tendo obtido resposta pela demandada. Alegou não ser necessária a utilização de material especial ou importado, bem como serem o hospital e o médico credenciados do plano, razão pela qual incabível a negativa de cobertura. Defendeu a aplicação do CDC no caso em tela, nos termos da Súmula 469 do STJ. Postulou a realização da cirurgia em sede de tutela antecipada sob pena de multa por... descumprimento. Postulou a



condenação das requeridas ao pagamento do montante de R\$ 15.000,00 em razão do dano moral suportado. ILEGITIMIDADE PASSIVA DA UNIMED PAULISTANA - Além de as recorrentes integrarem o mesmo grupo econômico, a negativa de cobertura está veiculada em documento que faz referência à "Unimed Paulistana", circunstância que lhe confere legitimidade para figurar no pólo passivo da ação, em razão da aplicação da Teoria da Aparência. Precedentes. COBERTURA PLANO DE SAÚDE - In casu, o atestado apresentado pela parte autora é prova suficiente ao reconhecimento da situação de emergência que pairava sobre o autor naquela oportunidade, restando configurada a hipótese de cobertura obrigatória prevista no art. 35-C da Lei nº 9.656/98, razão pela qual não poderia a parte ré negar a cobertura sob qualquer fundamento. Ademais, a própria requerida em suas manifestações admite que não houve recusa administrativa e que a parte autora se precipitou em resolver a questão. A circunstância é mais uma evidência de que o procedimento mostrava-se urgente e não poderia aguardar para fim de liberação administrativa da apelada. . DANO MORAL - O descumprimento contratual não gera dever de indenizar, salvo quando os efeitos do inadimplemento, por sua gravidade,... exorbitarem o mero aborrecimento diário, atingindo a dignidade do contratante, hipótese não configurada no caso. Ação julgada parcialmente procedente. Ônus sucumbenciais redimensionados. APELAÇÃO PARCIALMENTE PROVIDA. (Apelação Cível Nº 70074358854, Sexta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Sylvio José Costa da Silva Tavares, Julgado em 23/11/2017).(TJ-RS - AC: 70074358854 RS, Relator: Sylvio José Costa da Silva Tavares, Data de Julgamento: 23/11/2017, Sexta Câmara Cível, Data de Publicação: Diário da Justiça do dia 27/11/2017)

APELAÇÃO CÍVEL. OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZATÓRIA. PLANO DE SAÚDE EMPRESARIAL. LEGITIMIDADE PASSIVA DA UNIMED PAULISTANA. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA ENTRE AS DIVERSAS COOPERATIVAS QUE COMPÕEM O SISTEMA UNIMED. INTELIGÊNCIA DA SÚMULA 286 DO TJRJ. RECUSA INDEVIDA DE COBERTURA CIRÚRGICA. DANO MORAL CONFIGURADO E RAZOAVELMENTE ARBITRADO. DESPROVIMENTO DOS APELOS. 1. A Unimed Paulistana e a Unimed Rio, embora possuam personalidade jurídica distinta, fazem parte do Sistema Unimed e são estruturadas no regime de sociedades cooperativas, de forma que as diversas unidades autônomas existentes no país atuam em regime de cooperação, estando interligadas pelo sistema de intercâmbio. 2. Dessa forma, mostra-se razoável que todos os ônus dessa vantagem sejam absorvidos pelas integrantes do "Sistema Cooperativo Unimed", com o reconhecimento da responsabilidade solidária entre elas. 3. Incide o Código de Defesa do Consumidor nos contratos relativos a plano de saúde, conforme Súmula 469 do STJ, que, como em toda relação de consumo, obriga a interpretação das cláusulas contratuais de maneira mais favorável ao consumidor e de modo a não comprometer a natureza e finalidade da avença. 4. Adequando-se as partes à definição de consumidor e prestador de serviço e encontrando-se o contrato em plena vigência, é abusiva a negativa de cobertura contratual, devendo a empresa de assistência médico-hospitalar arcar com os respectivos custos ligados ao ato cirúrgico necessário ao tratamento da segurada. 5. Existência



de prescrição médica atestando a necessidade de submissão da autora à cirurgia de fechamento de colostomia terminal. 6. Negativa de autorização da ré sob o argumento de que a autora havia sido excluída do plano de saúde empresarial. 7. Deve ser assegurado ao beneficiário de plano de saúde coletivo cancelado o direito de migrar para o plano de saúde individual, com as mesmas condições de cobertura assistencial pactuadas no plano coletivo, sem restrições ou limitações, mediante o pagamento integral da mensalidade correspondente, o que está em consonância com os arts. 30 e 31 da Lei nº 9.656/98, regulamentados pelo art. 26 da Resolução nº 279/2011 da ANS. 8. A recusa de cobertura contratual em situações tais surpreende o consumidor, já evidentemente combalido emocional e fisicamente pelo problema de saúde que o acomete, destacando-se a conduta omissiva da ré em fornecer os materiais necessários ao procedimento cirúrgico e à internação, causando profundo dissabor que é juridicamente relevante e constitui causa eficiente para gerar danos morais (Súmula 339 deste Tribunal). 9. Valor do dano moral fixado moderadamente e em observância à razoabilidade e proporcionalidade, à luz da Súmula 343 deste Tribunal, não merecendo a pretendida redução. 10. Desprovisionamento dos recursos. (TJ-RJ - APL: 00456496720118190205 RIO DE JANEIRO CAMPO GRANDE REGIONAL 2 VARA CIVEL, Relator: ELTON MARTINEZ CARVALHO LEME, Data de Julgamento: 14/09/2016, DÉCIMA SÉTIMA CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 16/09/2016)

PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS. UNIMED. GRUPO ECONÔMICO. UNIDADES AUTONOMAS QUE RESPONDEM SOLIDARIAMENTE. LEGITIMIDADE E RESPONSABILIDADE CARACTERIZADAS. PROCEDIMENTO COBERTO PELO CONTRATO. Irresignação das corrés contra sentença que julgou procedente a ação de obrigação de fazer para custeio de cirurgia e tratamento realizado em outro estado da federação. Apelação da Unimed Paulistana. Legitimidade passiva. Alegação de ilegitimidade passiva. Caracterização de grupo econômico. Unidades autônomas que respondem solidariamente. Seguradora que, inclusive, reconhece a existência de acordo entre as cooperativas para a prestação de serviços aos usuários no território nacional. Precedentes desta Câmara. Súmula 99 do TJSP. Decisão não é ultrapetita. Honorários advocatícios merecem ajuste para 10% do valor da causa. Apelação da Unimed Vitória. Súmula 99, TJSP. Tratamento somente disponível em São Paulo, em hospital não credenciado. Tratamento previsto pelo anexo contratual. Necessidade do paciente e urgência comprovadas. Aplicação da Lei 9.656/98 e do CDC. Súmula 100, TJSP. Contrato de natureza sucessiva. Recursos das corrés parcialmente providos, somente para ajustar os honorários advocatícios.

(TJ-SP - APL: 01472793520108260100 SP 0147279-35.2010.8.26.0100, Relator: Carlos Alberto de Salles, Data de Julgamento: 10/03/2015, 3ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 13/03/2015)

Por tudo isso, mais do que evidente a legitimidade passiva da empresa ré, pelo que a irresignação recursal não merece prosperar, nesse ponto,



ISTO POSTO,

CONHEÇO E PROVEJO PARCIALMENTE O RECURSO DE APELAÇÃO, TÃO SOMENTE PARA DEFERIR A GRATUIDADE DA AÇÃO POSTULADA. NO MAIS MANTENHO IN TOTUM O DECISUM ORIGINÁRIO OBJURGADO.

É O VOTO

Sessão Ordinária realizada em 03 de abril de 2018

Desa. EDINÉA OLIVEIRA TAVARES
Desembargadora Relatora
Assinatura Eletrônica