



Poder Judiciário
Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Segunda Câmara Cível

APELAÇÃO CÍVEL Nº 0005241-57.2013.8.19.0207

APELANTE: UNIMED RIO COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO DO RIO DE JANEIRO

APELADO: ELIAS AREDO MARTINS

RELATOR: DESEMBARGADOR ALEXANDRE FREITAS CÂMARA

Direito do consumidor. Demanda indenizatória. Plano de saúde. Preliminar de ilegitimidade passiva afastada. Operadora de plano de saúde que se apresenta como “Unimed do Brasil”, oferecendo serviços em todas as unidades da Federação. Solidariedade de todos os integrantes do sistema nacional. Princípio da boa-fé nas relações contratuais. Vedaçāo do comportamento contraditório. Recusa de internação. Autorização do procedimento somente obtida mediante decisão judicial. Dano moral configurado. Enunciado nº 209 da Súmula do TJRJ. Recurso desprovido.

DECISÃO

Trata-se de apelação contra sentença que julgou parcialmente procedente a demanda de obrigação de fornecimento de serviço cumulada com indenizatória proposta por ELIAS AREDO MARTINS em face da UNIMED RIO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO DO RIO DE JANEIRO LTDA, rejeitando a preliminar de ilegitimidade passiva arguida pela ré, reconhecendo-se a solidariedade entre as empresas cooperativas UNIMED. Considerou-se comprovada a necessidade de realização de internação para tratamento de saúde do autor, e se reconheceu a





Poder Judiciário
Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Segunda Câmara Cível

obrigação da operadora de plano de saúde em prestar o serviço, respondendo de forma solidária, confirmando a tutela antecipada concedida. Considerou-se configurado o dano moral sofrido pelo autor com a indevida recusa em autorizar a internação. Condenou-se a ré ao pagamento de uma compensação fixada em R\$ 4.000,00 (quatro mil reais) pelos danos morais causados ao autor.

Alega a operadora de plano de saúde apelante que o autor é cliente da Unimed Norte Capixaba, arguindo preliminarmente sua ilegitimidade passiva, por terem as cooperativas personalidade jurídica distintas, além de prestar atendimento apenas através de intercâmbio, inexistindo qualquer relação contratual entre ela e o autor. No mérito, afirma não ter conhecimento da negativa de autorização, por não ter qualquer vínculo com o autor, afirmado que o contrato foi realizado entre ele e a Unimed Norte Capixaba. Sustenta inexistir comprovação de dano moral a ser compensado, ausente o nexo de causalidade entre a sua conduta e os supostos danos alegados, pugnando pela reforma da sentença para que seja julgada improcedente a demanda.

Foram apresentadas contrarrazões pelo autor, prestigiando a sentença.

É o relatório. Passa-se à decisão.

Insurge-se a apelante contra a sentença que a condenou ao pagamento de uma compensação pelos danos morais sofridos com a indevida recusa em autorizar a internação do apelado.





Poder Judiciário
Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Segunda Câmara Cível

No que se refere à ilegitimidade passiva arguida pela apelante, não se vislumbra a sua ocorrência. A legitimidade *ad causam*, como qualquer das “condições da ação”, deve ser aferida *in statu assertionis*, isto é, a partir das alegações feitas pela parte autora em sua petição inicial. Assim, se o autor alega a falha na prestação dos serviços da ré, é de se reconhecer sua legitimidade passiva. Caso tal responsabilidade não existisse, a hipótese seria de improcedência do pedido, e não de ilegitimidade de parte. Afasta-se, portanto, esta preliminar.

Ultrapassada esta questão, passa-se ao exame do mérito da causa.

Inicialmente, cabe aqui prestar alguns esclarecimentos a respeito da alegada inexistência de relação jurídica entre o autor e a operadora de plano de saúde demandada, sustentando a recorrente, Unimed Rio, que o contrato do autor é com a Unimed Norte Capixaba, e não ter ela nenhuma responsabilidade perante os procedimentos adotados pela cooperativa de saúde do Norte Capixaba, limitando-se a prestar o atendimento em razão de intercâmbio, mediante autorização da Unimed Norte Capixaba.

É de conhecimento comum que o usuário de plano de saúde, ao contratar com qualquer UNIMED do País, é informado do ingresso no sistema UNIMED, de âmbito nacional. O nome e a marca UNIMED, que engloba, além do próprio nome, design visual nacionalmente conhecido, seria suficiente para fazer crer, aos consumidores mais atentos, a contratação de Entidade nacional.





*Poder Judiciário
Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Segunda Câmara Cível*

Nas suas propagandas, a UNIMED sempre destaca os serviços prestados fora do Município onde celebrado o contrato, já que verdadeiro diferencial em relação às outras operadoras. Verifica-se pelas informações veiculadas através do sítio eletrônico da UNIMED, que se apresenta como “*Unimed do Brasil*”, afirmando ser “*a maior experiência cooperativista na área da saúde em todo o mundo e também a maior rede de assistência médica do Brasil, presente em 83% do território nacional.* O Sistema nasceu com a fundação da Unimed Santos (SP) pelo Dr. Edmundo Castilho, em 1967, e hoje é composto por 360 cooperativas médicas, que prestam assistência para mais de 18 milhões de clientes em todo País”.

Isto demonstra que, ao se apresentar perante o consumidor como um sistema de âmbito nacional, contando “*com mais de 109 mil médicos, 3.097 hospitais credenciados, além de pronto-atendimentos, laboratórios, ambulâncias e hospitais próprios e credenciados para garantir qualidade na assistência médica, hospitalar e de diagnóstico complementar oferecidos*”, como apontado em seu sítio eletrônico, é evidente a solidariedade de todos os integrantes do sistema nacional.

Registre-se que, no caso em tela, muito embora a Unimed Rio e a Unimed Norte Capixaba sejam, realmente, pessoas jurídicas distintas, elas se colocam sob a mesma denominação “Unimed”, que também se intitula “Unimed do Brasil”, constando a oferta de serviços em todas as unidades da Federação e a informação de que o atendimento aos consorciados se dará em todas as partes do





Poder Judiciário
Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Segunda Câmara Cível

País, com abrangência Nacional. Tais fatos estão a demonstrar uma evidente solidariedade entre as cooperativas Unimed.

Leva-se em consideração, inclusive, a dimensão nacional que está a Unimed por deter “38% do mercado nacional de planos de saúde”, como por ela mesmo divulgado. Esta solidariedade certamente angaria vantagens para o conglomerado, sendo evidente que ao cidadão, no momento da filiação, embora celebre contrato com a Unimed de determinado município, é propagada a informação de que, caso necessite de serviços em outro Estado da União, será atendido pela Unimed do local, com o mesmo padrão de qualidade.

Com efeito, a conduta da Unimed, ao divulgar informações de cobertura nacional e negar autorização para determinado procedimento médico, sustentando não ter qualquer relação com o contratante, por ser associado à Unimed de outro Estado, está violando o princípio da boa-fé nas relações contratuais, princípio que impõe a vedação do comportamento contraditório (*nemo venire contra factum proprium*), que é o que se configura no caso.

Logo, resta configurada a solidariedade entre as empresas integrantes do mesmo grupo empresarial – Unimed, como se extrai do disposto no art. 28, § 3º, do Código do Consumidor. Neste sentido, foi editado o enunciado 159 do Aviso 55/2012 do TJRJ, *verbis*:





Poder Judiciário
Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Segunda Câmara Cível

159 - A formação de conglomerado econômico, através de cooperativas prestadoras de serviço de seguro de saúde, não exclui a solidariedade entre as pessoas jurídicas cooperativadas pelo atendimento ao consumidor titular do contrato de plano de saúde.

Frise-se que no presente caso a responsabilidade da apelante é flagrante, uma vez que na ficha de inscrição e adesão ao plano de saúde consta o logotipo da “Unimed Nacional”, discriminado que o titular do plano está ciente de que está “aderindo a um contrato coletivo por adesão da Unimed Nacional, através do IBESP” (fls. 19). Este fato reforça o entendimento – aqui sustentado – de que, na verdade, Unimed Rio e Unimed Norte Capixaba são fragmentos de uma só entidade complexa.

Sendo assim, impõe-se reconhecer a responsabilidade da apelante na recusa em autorizar a internação solicitada pelo autor, por ser portador de cardiopatia isquêmica e de insuficiência renal, lembrando-se que a recorrente sequer nega o fato, limitando-se a alegar não ter relação contratual com o apelado, tornando-se incontroversa a sua recusa em autorizar a internação em questão, e demonstrado o nexo de causalidade entre a conduta da apelante e os danos sofridos pelo recorrido.

Insta consignar, ainda, que demonstrada a solidariedade entre as empresas integrantes do mesmo grupo empresarial – Unimed, compete ao autor ajuizar a demanda indenizatória contra aquele que lhe for mais conveniente. Ademais, qualquer discussão que possa existir entre a Unimed Rio e a Unimed Norte Capixaba,





Poder Judiciário
Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Segunda Câmara Cível

a fim de se averiguar de quem é a responsabilidade pela indevida recusa de internação, deve se dar em demanda específica para este fim, entre as empresas que fazem parte do mesmo conglomerado econômico.

Assim, restou devidamente demonstrada a conduta abusiva da apelante em negar a autorização da internação, indispensável ao restabelecimento do recorrido, que tem setenta e oito anos e teve negada a internação em situação de grave risco à sua saúde. Frise-se que a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é pacífica em considerar abusiva a recusa em cobrir as despesas com a intervenção cirúrgica, configurados os danos morais.

Neste sentido:

REsp 1175616 / MT

Relator Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO

Data do Julgamento 01/03/2011

PLANOS DE SAÚDE. GASTROPLASTIA. CIRURGIA INDICADA PARA TRATAMENTO DE OBESIDADE MÓRBIDA. NECESSIDADE À SOBREVIDA DA PACIENTE. COBERTURA.

1. No sistema de persuasão racional adotado pelo Código de Processo Civil nos arts. 130 e 131, em regra, não cabe compelir o magistrado a autorizar a produção desta ou daquela prova, se por outros meios estiver convencido da verdade dos fatos, tendo em vista que o juiz é o destinatário final da prova, a quem cabe a análise da conveniência e necessidade da sua produção.
2. A gastroplastia, indicada como tratamento para obesidade mórbida, longe de ser um procedimento estético ou mero tratamento





Poder Judiciário
Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Segunda Câmara Cível

emagrecedor, revela-se como cirurgia essencial à sobrevida do segurado, vocacionada, ademais, ao tratamento das outras tantas comorbidades que acompanham a obesidade em grau severo. Nessa hipótese, mostra-se ilegítima a negativa do plano de saúde em cobrir as despesas da intervenção cirúrgica.

3. Recurso especial a que se nega provimento.

REsp 1054856 / RJ

Relatora Ministra NANCY ANDRIGHI

Data do Julgamento 05/11/2009

Direito Civil. Recurso especial. Plano de saúde. Cirurgia bariátrica. Recusa indevida. Dano moral. Cabimento.

- É evidente o dano moral sofrido por aquele que, em momento delicado de necessidade, vê negada a cobertura médica esperada. Precedentes do STJ.

Recurso especial provido.

Verifica-se flagrante a exposição do apelado a todo tipo de aflição e angústia com a recusa na realização de tratamento indispensável ao seu restabelecimento, lembrando-se que o procedimento somente foi realizado mediante determinação judicial.

Desta forma, é de se dizer que, constatada a negativa de autorização para a internação, há, sim, danos morais ao consumidor que se vê injustamente descoberto pela operadora de plano de saúde contratada no momento em que dele mais necessita.





Poder Judiciário
Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Segunda Câmara Cível

Insta lembrar que se trata de matéria pacificada neste Tribunal de Justiça que a indevida recusa de serviços hospitalares gera dano moral quando obtido somente por decisão judicial, hipótese configurada no caso em apreço.

Nesse sentido, o Enunciado nº 209 da Súmula deste Egrégio Tribunal de Justiça:

"Enseja dano moral a indevida recusa de internação ou serviços hospitalares, inclusive home care, por parte do seguro saúde somente obtidos mediante decisão judicial".

Logo, verificada a existência da responsabilidade civil da apelante, torna-se necessário compensar o apelado pelos danos que lhe foram causados, razão pela qual deve ser negado provimento ao seu recurso.

Por todo o exposto, decide-se no sentido de se negar provimento ao recurso, liminarmente, na forma do art. 557 do CPC, mantendo-se integralmente a sentença.

Rio de Janeiro, 04 de novembro de 2013.

DES. ALEXANDRE FREITAS CÂMARA
Relator

Apelação Cível nº 0005241-57.2013.8.19.0207

