## **SENTENÇA**

Processo Digital n°: 1004587-43.2016.8.26.0566

Classe – Assunto: Procedimento do Juizado Especial Cível - Obrigação de Fazer / Não Fazer

Requerente: Fatima Gonçalves Duarte dos Santos

Requerido: Unimed São Carlos e outro

Justica Gratuita

Juiz(a) de Direito: Dr(a). Letícia Lemos Rossi

Vistos.

Dispensado o relatório, na forma do art. 38, *caput*, parte final, da Lei nº 9.099/95, e afigurando-se suficientes os elementos contidos nos autos à imediata prolação da sentença.

## DECIDO.

Trata-se de ação em que a autora alega que teve negado o seu direito de realizar a portabilidade de seu plano médico de saúde da segunda para a primeira requerida, bem como que esta teria negado a remissão das mensalidades pelo período de cinco anos.

A preliminar de ilegitimidade passiva *ad causam* da primeira ré não pode prosperar, pois a autora pretende a portabilidade de seu convênio médico para ela, o que demonstra, *prima face*, o liame subjetivo entre as partes e legitima a ré a responder a presente ação.

O mesmo não ocorreu em relação à segunda requerida.

Conforme se extrai do relato da inicial todos os pedidos são dirigidos à primeira requerida, não havendo razão para que a *Unimed Paulistana* figure no polo passivo da ação.

Dessa forma, rejeito a preliminar arguida pela *Unimed São Carlos*, mas reconheço a ilegitimidade da *Unimed Paulistana*, excluindo-a do feito.

No mérito, o pleito é procedente em parte.

Sustenta a autora que é benefíciária de plano de saúde contratado com a *Unimed Paulista* e pretende a portabilidade com a remissão de cinco anos pelo falecimento de seu marido, o titular do convênio.

A *Unimed São Carlos* pertence ao mesmo grupo econômico da *Unimed Paulistana* e conquanto não tenha participado do Termo de Ajustamento nº 51.161.1023/2015, deve garantir a portabilidade extraordinária de carências para o plano da autora, em decorrência de alienação compulsória.

Tal situação se funda no fato de haver solidariedade perante o consumidor e as unidades que compõem o Sistema Nacional Unimed, pois as empresas integram um mesmo grupo econômico.

Ressalta-se que o Grupo *Unimed* celebrou com o Ministério Publico Estadual, Ministério Público Federal, ANS e Fundação Procon, Termo de Ajustamento de Conduta (TAC) para que o grupo garanta aos beneficiários da *Unimed Paulistana* a continuidade dos serviços contratados, com a mesma cobertura da rede credenciada do plano contratado.

Some-se a isso que a própria ré admite a inexistência de interesse de qualquer operadora em adquirir a carteira da *Unimed Paulistana*, o que gerou a celebração do TAC com permissão da portabilidade extraordinária dos beneficiários, para outras operadoras do Grupo *Unimed*.

Fixadas essas premissas, insurge-se a ré afirmando que a autora não preencheu os requisitos para a portabilidade (comprovação de regularidade de pagamentos) e que não há possibilidade de acolher a remissão do contrato pelo prazo de cinco anos.

Conforme se extrai das peças de informação de fls. 393/398, a autora manteve vínculo com a *Unimed Paulistana* no período de 01/08/2003 a 31/01/2015, na qualidade de dependente de seu marido Sr. Erison Duarte dos Santos, tendo assumido a condição de titular remida após o falecimento do titular anterior, no período de 01/02/2015 a 30/11/2015, quando foi excluída do plano por inadimplemento das mensalidade.

Analisando o quadro fático, pode-se concluir que a inadimplência foi ocasionada pela da liquidação extrajudicial da operadora, o que resultou no consequente cancelamento do seguro garantia. Como se vê, não há que se falar em inadimplência voluntária da autora a impossibilitar a portabilidade, pois até o momento da liquidação da *Unimed Paulistana* a autora ostentava situação de regularidade, como titular remida.

Assim, os requisitos para a garantia da portabilidade extraordinária foram efetivamente comprovados, sem que haja desrespeito ao TAC e às resoluções da ANS sobre o tema, sendo de rigor o afastamento dos óbices apresentados pela ré, quanto a esse particular.

Entretanto, pretende a autora a manutenção da remissão do plano de saúde.

Sobre a questão, não há obrigatoriedade contratual ou legal de manutenção da remissão, o que impede o acolhimento do pedido nesse ponto.

O TAC garantiu aos beneficiários da *Unimed Paulistana* o direito de migrar para outras operadoras do Grupo Unimed, por meio da celebração de novo contrato, com a garantia da portabilidade das carências, o que não incluiu as condições financeiras anteriormente praticadas.

A portabilidade não pressupõe a continuidade do plano anterior, apenas permitiu a celebração de novo plano de saúde, tendo como foco principal a garantia das carências contratuais e não a manutenção das condições financeiras ou cláusulas de remissão.

Dessa forma, com relação aos preços anteriormente cobrados pela *Unimed Paulistana*, bem como quanto à remissão prevista no contrato, não há como compelir a ré a

manter essas condições, sob pena de acarretar sério e indesejado desequilíbrio financeiro.

## Nesse sentido:

PLANO DE SAÚDE – UNIMED PAULISTANA – VENDA COMPULSÓRIA DA CARTEIRA DE BENEFICIÁRIOS – MANUTENÇÃO DO PRÊMIO – IMPOSSIBILIDADE - SITUAÇÃO EXCEPCIONAL – ALTERAÇÕES NAS PRESTAÇÕES PERMITIDAS – DECISÃO DA ANS – TAC 51.161.1023/15 QUE GARANTIU A PORTABILIDADE SEM GARANTIA DE VALORES – MIGRAÇÃO DO PLANO MANTIDA - DECISÃO PARCIALMENTE REFORMADA – AGRAVO A QUE SE DEFERE PARCIAL ACATAMENTO (TJSP; Agravo de Instrumento 2247130-46.2015.8.26.0000; Relator (a): Giffoni Ferreira; Órgão Julgador: 2ª Câmara de Direito Privado; Foro de Cotia - 3ª Vara Civel; Data do Julgamento: 19/02/2016; Data de Registro: 19/02/2016)

Plano de saúde. Portabilidade extraordinária dos beneficiários da Unimed Paulistana para as operadoras que assinaram o TAC que prevê o direito à migração sem a necessidade de cumprimento de prazos de carência, mas não garante a manutenção da mesma contraprestação. Ausência dos requisitos do art. 273 do CPC. Recurso não provido (TJSP; Agravo de Instrumento 2246519-93.2015.8.26.0000; Relator (a): Araldo Telles; Órgão Julgador: 10ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional III - Jabaquara - 1ª Vara Cível; Data do Julgamento: 27/01/2016; Data de Registro: 28/01/2016)

Assim, conquanto seja facultada a migração sem o cumprimento de carência, não há como exigir da operadora a manutenção da remissão prevista em contrato anterior.

Ressalta-se que a garantia da manutenção do plano de saúde pela ré deverá observar as condições do documento de fls. 253/254, ante a ausência de oposição da autora nesse sentido, respeitando-se a área de abrangência da ré e sem a incidência de carências, conforme estabelecido no TAC.

A imposição dos valores deve ser realizada conforme o TAC e as resoluções da ANS que regulem a situação dos segurados da *Unimed Paulistana*.

Por fim, não se verifica a ocorrência de dano moral.

Sabe-se que a vida em sociedade nos dias de hoje é permeada de transtornos e frustrações, muitas vezes causadas por ações inadequadas de terceiros. Entretanto, somente aquelas extraordinárias, realmente graves e que propiciem sofrimento profundo que provoque consistente abalo emocional podem dar causa à indenização por danos morais.

Assim, os aborrecimentos, a irritação e mesmo a frustração da autora podem até ter sucedido, mas não são suficientes para gerar o direito à indenização por danos morais porque o cancelamento do convênio médico de saúde se deu em razão de liquidação extrajudicial da operadora e não há nos autos comprovação de que a autora já tivesse solicitado a portabilidade à ré.

Por tal razão não há como imputar à ré a responsabilidade pela negativa na

prestação dos serviços médico, mesmo porque não adveio, ademais, nenhuma outra consequência concreta que fosse prejudicial à autora.

Isto posto, julgo extinto o processo em relação à segunda requerida, com fundamento no artigo 485, VI, do Código de Processo Civil, e **JULGO PROCEDENTE EM PARTE** a ação para determinar que a Unimed São Carlos mantenha o plano de saúde da autora, nas condições do documento de fls. 253/254, obedecendo às regras da portabilidade extraordinária de carências firmadas pelo TAC nº 51.161.1023/2015 e normas da ANS pertinentes.

Deixo de proceder à condenação ao pagamento de custas e honorários advocatícios, com fundamento no art. 55, *caput*, da Lei nº 9.099/95.

P.I.

São Carlos, 25 de julho de 2017.

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE NOS TERMOS DA LEI 11.419/2006, CONFORME IMPRESSÃO À MARGEM DIREITA