SENTENÇA

Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às19h00min

Processo Digital n°: 1002533-36.2018.8.26.0566

Classe - Assunto Tutela Cautelar Antecedente - Liminar

Requerente: Suzana Maria de Melo Neves

Requerido: Unimed Paulistana Sociedade Cooperativa de Trabalho Médico e outro

Prioridade Idoso Justiça Gratuita

Juiz(a) de Direito: Dr(a). DANIEL LUIZ MAIA SANTOS

Vistos.

Suzana Maria de Melo Neves ajuizou ação pelo procedimento comum com pedido para imposição de obrigação de fazer e indenização por danos morais contra Unimed do Estado de São Paulo - Federação Estadual das Cooperativas Médicas e Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos alegando, em síntese, que em junho de 2016 foi diagnosticada como sendo portadora de melanoma maligno, submetendose a procedimento cirúrgico de raspagem na cavidade do olho direito. Desde então, realiza tratamento oncológico com aplicação de imunoterapia, o qual é promovido pela segunda ré. Ocorre que a primeira ré deixou de fornecer o medicamento necessário para a realização da imunoterapia e por isso a segunda ré suspendeu a sessão designada para o dia 09/03/2018. Indagados os motivos desse cancelamento, a Santa Casa apenas informou que a Unimed não enviou os medicamentos necessários, inexistindo qualquer outro tipo de informação clara. Argumentou sobre os danos morais sofridos em virtude desta conduta das rés e por isso ajuizou a presente demanda. Requereu a concessão da tutela provisória de urgência e, ao final, a procedência do pedido, a fim de que as rés adotem as providências necessárias para que seja dada continuidade ao tratamento de imunoterapia a ela prescrito, sob pena de multa, além da condenação das demandadas ao pagamento de indenização por dano moral. Juntou documentos.

A tutela provisória foi deferida e as rés foram citadas, tendo apresentado suas contestações.

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos alegou, em preliminar, sua ilegitimidade passiva. Afirmou que a autora realiza o tratamento junto ao

Instituto de Oncologia São Judas Tadeu, fazendo uso de medicamento de alto custo, o qual deve ser fornecido pela ré Unimed. Não há contrato entre as partes que obrigue a Santa Casa a fornecer medicamentos ou custear o tratamento prescrito à autora, pois ela é beneficiária de plano de saúde com a ré Unimed, a quem deve ser dirigido o pedido. A Santa Casa não praticou ato ilícito, de modo que não se pode falar em danos morais. Pediu a extinção do processo, sem resolução do mérito, improcedência do pedido. Juntou documentos.

A Unimed do Estado de São Paulo – Federação Estadual das Cooperativas Médicas alegou que o contrato coletivo empresarial ao qual a autora estava vinculada foi rescindido, conduta que não implica abusividade nos termos da legislação vigente. A autora é apenas beneficiária desse plano coletivo e não pode interferir em suas cláusulas. Sustentou não ter praticado ato ilícito e por isso é descabida indenização por dano moral. Repisou, ainda, os critérios de quantificação. Requereu a improcedência do pedido. Juntou documentos.

A autora apresentou réplica.

As partes se manifestaram sobre as provas que pretendiam produzir.

É o relatório.

Fundamento e decido.

O pedido comporta julgamento antecipado, nos termos do artigo 355, inciso I, do Código de Processo Civil, pois não há necessidade de outras provas, haja vista o teor das alegações das partes e documentos apresentados, que bastam para a pronta solução do litígio.

Cumpre reconhecer, de início, a ilegitimidade passiva da ré **Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos**, pois não há relação jurídica entre ela e a autora apta a demonstrar sua pertinência subjetiva para a causa. Esta análise é feita com base na causa de pedir posta em juízo e no pedido deduzido. No caso, a autora alega que a ré Unimed suspendeu o fornecimento de medicamento necessário ao tratamento de imunoterapia a ela prescrito, tendo a ré Santa Casa cancelado as respectivas sessões.

A autora pretende obrigar ambas as rés a dar continuidade ao tratamento, além do pedido de condenação ao pagamento de indenização por dano moral. Entretanto,

tem-se que, embora o tratamento do qual necessita a autora seja realizado nas dependências da Santa Casa (sem adentrar a questão da locação de um espaço para outra pessoa jurídica no local), esta não pode ser compelida a custear referido tratamento, pois esta obrigação cabe ao plano de saúde ao qual a autora está vinculada, inexistindo fundamento legal para estender esta obrigação à Santa Casa.

Assim, seja pela questão de se tratar de um mero agente credenciado do plano de saúde, seja porque há dúvidas sobre a vinculação da autora com outra clínica que apenas loca um espaço nas dependências da Santa Casa (fls. 127/132), é patente a falta de relação jurídica entre a autora e esta última diretamente ligada à causa de pedir e ao pedidos postos em juízo.

Em relação à ré **Unimed do Estado de São Paulo – Federação Estadual das Cooperativas Médicas**, o desfecho é diverso e de procedência dos pedidos formulados pela autora.

A contestação desta demandada é deveras genérica, o que dificulta sobremaneira a compreensão do que ocorreu no caso concreto. Esta análise, pois, é extraída a partir dos documentos juntados autos, em especial, a notificação juntada pela autora (fl. 40), em que se observa que houve a rescisão unilateral e imotivada do contrato, o que não foi explicado de forma contundente pela operadora do plano em sua peça defensiva.

De todo modo, houve a alegação de que o contrato da autora (coletivo empresarial por adesão) foi rescindido, cumprindo-se no mais as disposições da Resolução 195/2009 da ANS.

É certo que a Lei nº 9.656/1998 veda apenas a rescisão unilateral e imotivada dos contratos por ela regulados quando estes sejam firmados na modalidade individual ou familiar. Esta é a interpretação que se retira do artigo 13, do mencionado diploma legal:

Art. 13. Os contratos de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei têm renovação automática a partir do vencimento do prazo inicial de vigência, não cabendo a cobrança de taxas ou qualquer outro valor no ato da renovação.

Parágrafo único. Os produtos de que trata o caput, contratados individualmente, terão vigência mínima de um ano, sendo vedadas:

I - a recontagem de carências;

II - a suspensão ou a rescisão unilateral do contrato, salvo por fraude ou não-pagamento da mensalidade por período superior a sessenta dias, consecutivos ou não, nos últimos doze meses de vigência do contrato, desde que o consumidor seja comprovadamente notificado até o qüinquagésimo dia de inadimplência; e

Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às19h00min

III - a suspensão ou a rescisão unilateral do contrato, em qualquer hipótese, durante a ocorrência de internação do titular.

Entretanto, a despeito da permissão legal de rescisão contratual na hipótese de contrato coletivo empresarial, deveria a ré ter observado as regras da Resolução Consu 19/1999, na medida em que era de rigor a oferta de plano na modalidade individual/familiar, a fim de que a usuária não ficasse desamparada com a rescisão inesperada e pudesse optar pela migração, a qual deveria ser garantida pela operadora notificante.

Veja-se a redação do regulamento administrativo:

Art. 1º As operadoras de planos ou seguros de assistência à saúde, que administram ou operam planos coletivos empresariais ou por adesão para empresas que concedem esse benefício a seus empregados, ou ex-empregados, deverão disponibilizar plano ou seguro de assistência à saúde na modalidade individual ou familiar ao universo de beneficiários, no caso de cancelamento desse benefício, sem necessidade de cumprimento de novos prazos de carência.

- § 1º Considera-se, na contagem de prazos de carência para essas modalidades de planos, o período de permanência do beneficiário no plano coletivo cancelado.
- § 2º Incluem-se no universo de usuários de que trata o caput todo o grupo familiar vinculado ao beneficiário titular.
- Art. 2º Os beneficiários dos planos ou seguros coletivos cancelados deverão fazer opção pelo produto individual ou familiar da operadora no prazo máximo de trinta dias após o cancelamento.

Parágrafo único – O empregador deve informar ao empregado sobre o cancelamento do benefício, em tempo hábil ao cumprimento do prazo de opção de que

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO CARLOS
FORO DE SÃO CARLOS
2ª VARA CÍVEL
RUA SORBONE, 375, São Carlos - SP - CEP 13560-760
Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às19h00min

trata o caput.

A rescisão foi imotivada e a ré não ofereceu qualquer alternativa à usuária, impedindo que ela usufruísse do objeto contratual em momento delicado de sua vida (está em tratamento oncológico), o que caracteriza abuso de direito no âmbito da relação contratual.

Não se pode esquecer que se aplicam ao caso dos autos as regras protetivas do Código de Defesa do Consumidor, sendo inegável no caso em apreço a violação ao dever de lealdade e boa-fé, sem contar a falta de informação clara e precisa sobre o modo de fornecimento do produto e serviço colocados no mercado de consumo pela ré. Na contestação, ela não trouxe qualquer documento que justificasse sua conduta (sequer a notificação da autora foi apresentada), sendo de rigor garantir que ela continue garantindo o tratamento prescrito à beneficiária.

Com isso, a autora permaneceu em desvantagem exagerada frente à ré, em razão deste abrupto cancelamento de seu contrato ao arrepio da lei, justamente na ocasião em que ela mais necessitava desfrutar do objeto contratual, cuja finalidade é a proteção de sua saúde.

Não se discute sobre a necessidade do tratamento prescrito à autora, o qual foi indicado por médico especialista. Sendo indevida a recusa da ré, porque o cancelamento do contrato, de forma imotivada, violou a norma administrativa mencionada e os princípios da boa-fé, função social do contrato e informação ao consumidor, é dever dela garantir a realização do procedimento.

Em casos análogos, assim se decidiu: Plano de saúde – Ação cominatória c.c. indenização por danos morais – Aplicação do Código de Defesa do Consumidor – Pedido de restabelecimento e manutenção de contrato de plano de saúde – Rescisão unilateral imotivada – Abusividade reconhecida por inobservância à Resolução Normativa nº 19/99, do CONSU – Insurgência da requerida, sob as alegações de regularidade da rescisão contratual, nos termos da Resolução Normativa nº 14/1998 do CONSU; que o contrato permaneceu ativo por período superior a 12 meses; que notificou previamente a beneficiária sobre o cancelamento; que a Resolução 19 do CONSU não dispõe sobre a obrigatoriedade de oferta de planos individuais com as mesmas condições dos coletivos;

RUA SORBONE, 375, São Carlos - SP - CEP 13560-760 Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às19h00min

que a Resolução 14 do mesmo órgão autoriza a rescisão se respeitado o prazo de 12 meses – Impossibilidade de acolhimento – Danos morais configurados – Recurso desprovido. (TJSP; Apelação 1020797-31.2016.8.26.0224; Rel. Des. A.C.Mathias Coltro; Órgão Julgador: 5ª Câmara de Direito Privado; Foro de Guarulhos - 7ª Vara Cível; Data do Julgamento: 01/08/2018).

Plano de saúde. Apólice de seguro coletiva. Tese de ilegitimidade passiva ad causam. Desacolhimento. Apólice coletiva. Operadora de saúde que está legitimada para responder à presente demanda. Mero compartilhamento de negócios que não afasta a responsabilidade solidária decorrente da relação de consumo. Delimitação de atribuições que não deve ser invocada para lesar o consumidor. Preliminar afastada Rescisão uniliteral. Ausência de qualquer comprovação ou cumprimento dos requisitos contratuais ou legais de rescisão. Inadimplemento inocorrente. Possibilidade de rescisão unilateral das apólices coletivas. Precedentes do C. STJ. Ausência de notificação sobre o encerramento com antecedência legalmente prevista. Observância dos requisitos do art. 17 da Resolução ANS nº 195, de 14 de julho de 2009 e da Resolução CONSU nº 19, de 25 de março de 1999. Rompimento abrupto do vínculo, sem notícia de denúncia vazia. Parte hipossuficiente que não pode ser surpreendida com a abrupta ruptura da cobertura securitária. Evidenciado o desequilíbrio contratual no exercício abusivo do direito por força da desigualdade material de poder. Quebra da função social do contrato (arts. 421 e 422 do Cód. Civil). Danos morais. Abrupto e injustificado rompimento da apólice serviços amplifica a aflição psíquica e causa situação de impotência. Necessidade de acompanhamento médico continuado. Indenização cabível. Malferimento do princípio fundamental da dignidade da pessoa humana (art. 1°, III, CF), vértice básico do dano moral. Pleito de redução. Cabimento. Quantum indenizatório fixado na quantia de R\$5.000,00, que cumpre a dupla função da reparação. Montante proporcional e compatível com a extensão do dano (art. 944 do CC). Sentença mantida. Recurso desprovido. (TJSP; Apelação 1008030-96.2016.8.26.0664; Rel. Des. Rômolo Russo; Órgão Julgador: 7ª Câmara de Direito Privado; Foro de Votuporanga - 3ª Vara Cível; Data do Julgamento: 08/08/2018).

Quanto aos danos morais, importa considerar que a angústia, o desespero, o

sofrimento físico, o temor e a preocupação experimentados pela autora, em tratamento contra o câncer (imunoterapia), caracterizam, por óbvio, danos morais nos estritos termos da lei e justificam a procedência do pedido indenizatório.

É fato que, hoje em dia, as pessoas preferem disponibilizar recursos para usufruírem da assistência médica e hospitalar particular, privando-se de valores que muitas vezes podem lhe fazer falta, para não precisarem depender da rede pública de saúde, cuja prestação de serviços é notoriamente atrasada e deficiente.

À autora, todavia, foi negada a tranquilidade que buscava e pela qual pagou, no momento em que mais precisava e por argumentos não esclarecidos de forma escorreita pela ré. Ainda, houve violação às regras do setor regulatório e a princípios aplicáveis ao contrato, conforme mencionado acima. A procedência do pleito indenizatório é, portanto, medida que se impõe.

Este cancelamento indevido e sem informação, então, por certo violou os direitos da personalidade da autora, o que caracteriza, então, dano moral indenizável que deve ser imposto à ré.

No que se refere ao *quantum* indenizatório, **Rui Stoco** ensina os parâmetros na fixação do valor das indenizações por danos morais. Confira-se a doutrina desse eminente jurista: *Em resumo, tratando-se de dano moral, nas hipóteses em que a lei não estabelece os critérios de reparação, impõe-se obediência ao que podemos chamar de binômio do equilíbrio, de sorte que a compensação pela ofensa irrogada não deve ser fonte de enriquecimento para quem recebe, nem causa da ruína para quem dá. Mas também não pode ser tão apequenada, que não sirva de desestímulo ao ofensor, ou tão insignificante que não compense e satisfaça o ofendido, nem o console e contribua para a superação do agravo recebido. (in Tratado de Responsabilidade Civil. 6. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2004. p. 1709).*

Para a autora, levando-se em consideração esses critérios e as particularidades do caso em apreço, fixa-se a indenização em R\$ 10.000,00 (dez mil reais), valor que se reputa suficiente para que compense o ofendido e, ao mesmo tempo, desestimule a requerida a agir de forma semelhante com outros consumidores em condições análogas.

Ante o exposto:

I – julgo extinto o processo, sem resolução do mérito, em relação à ré Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos, por ilegitimidade de parte, com fundamento no artigo 485, inciso VI, do Código de Processo Civil; condeno a autora ao pagamento das despesas processuais respectivas e honorários advocatícios, que fixo em 10% (dez por cento) sobre o valor atualizado da causa, quantia que está em consonância com as diretrizes do artigo 85, § 2°, do Código de Processo Civil, respeitado o disposto no artigo 98, § 3°, do mesmo diploma legal, diante da gratuidade de justiça deferida:

II – julgo procedente o pedido, em relação à ré Unimed do Estado de São Paulo – Federação Estadual das Cooperativas Médicas, para: a) impor a obrigação de fazer, consistente em custear e adotar todas as medidas necessárias para que a autora realize o tratamento a ela prescrito (imunoterapia), sob pena de aplicação de multa de R\$ 2.000,00 (dois mil reais) por descumprimento a cada sessão que seja necessária, limitada ao teto de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais); b) condená-la ao pagamento de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), a título de indenização por danos morais, com correção monetária, utilizada a tabela prática do Tribunal de Justiça, a contar desta sentença, e juros de mora, de 1% (um por cento) ao mês, contados da citação; condeno a ré, ainda, ao pagamento das despesas processuais respectivas, além de honorários advocatícios fixados em 15% (quinze por cento) sobre o valor atualizado da causa, quantia que está em consonância com as diretrizes do artigo 85, § 2°, do Código de Processo Civil.

Corrija-se o nome da ré Unimed no sistema informatizado, para que conste conforme a petição inicial e **altere-se** a classe para que passe a constar como procedimento comum.

Publique-se e intime-se.

São Carlos, 14 de agosto de 2018.

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