

13ª CÂMARA DE DIREITO PRIVADO (ANTIGA VIGÉSIMA SEGUNDA CÂMARA CÍVEL)

APELAÇÃO CÍVEL Nº 0382249-68.2016.8.19.0001

APELANTE 1: MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

APELANTE 2: UNIMED RIO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO DO RIO DE JANEIRO LTDA.

ADVOGADO: GISELE WAINSTOK

APELADOS: OS MESMOS

RELATOR: DES. BENEDICTO ABICAIR

APELAÇÃO. RELAÇÃO DE CONSUMO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. PLANO DE SAÚDE. UNIMED-RIO. MINISTÉRIO PÚBLICO ALEGA QUE A RÉ DESCREDENCIOU HOSPITAIS SEM A OBSERVÂNCIA DOS REQUISITOS LEGAIS. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA PARCIAL. IRRESIGNAÇÃO DE AMBAS AS PARTES. ARTIGO 17º DA LEI 9.656/98 QUE ESTABELECE OS REQUISITOS PARA A SUBSTITUIÇÃO E REDIMENSIONAMENTO DA REDE PRESTADORES DE SERVIÇO DA REDE CONVENIADA DE PLANOS DE SAÚDE. RESOLUÇÃO Nº365/2014 DA ANS QUE DETERMINA, NOS CASOS DE SUBSTITUIÇÃO DO PRESTADOR POR OUTRO JÁ CONVENIADO À REDE DE ATENDIMENTO, A FORMALIZAÇÃO PRÉVIA DE ADITIVO CONTRATUAL, A FIM DE QUE AS PRESTADORAS SUBSTITUINTES TENHAM CONDIÇÕES DE SUPORTAR UM POSSÍVEL AUMENTO DA DEMANDA GERADO EM VIRTUDE DA MIGRAÇÃO DOS CONSUMIDORES QUE ERAM ATENDIDOS PELO NOSOCÔMIO DESCREDENCIADO. PROVAS NOS AUTOS QUE DEMONSTRAM QUE A REDE D'OR SÃO LUIZ ROMPEU O CONTRATO COM A OPERADORA, EM RAZÃO DA MESMA NÃO ESTAR CUMPRINDO COM SUAS OBRIGAÇÕES CONTRATUAIS. DEMANDADA QUE, SPONTE PRÓPRIA, SUBSTITUIU OS HOSPITAIS OBJETO DA LIDE POR OUTROS, APESAR DE CIENTE DA IMPOSSIBILIDADE DE QUE OS NOVOS ESTABELECIMENTOS EFETUASSEM O ATENDIMENTO, DE FORMA ADEQUADA, ÀS

NECESSIDADES DE SEUS CLIENTES. FALHA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO CONFIGURADA. APÓS A DEFLAGRAÇÃO DA AÇÃO FISCALIZATÓRIA NO ANO DE 2016, HOUE ALTERAÇÃO NO STATUS DE CREDENCIAMENTO DOS PRESTADORES EM QUESTÃO. REGULARIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO DE REDIMENSIONAMENTO DA REDE JUNTO À AGENCIA REGULADORA. DANO MORAL COLETIVO NÃO CARACTERIZADO. DANOS MATERIAL E MORAL INDIVIDUAL QUE DEVEM SER APURADOS EM LIQUIDAÇÃO DE SENTENÇA, NA FORMA DO ARTIGO 97 DO CDC. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. DESPROVIMENTO DOS RECURSOS.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 0382249-68.2016.8.19.0001, em que são apelantes MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO e UNIMED RIO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO DO RIO DE JANEIRO LTDA. e são apelados OS MESMOS

Acordam os Desembargadores integrantes da 13ª CÂMARA DE DIREITO PRIVADO (ANTIGA VIGÉSIMA SEGUNDA CÂMARA CÍVEL) do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, por unanimidade de votos, em negar provimento a ambos os recursos, nos termos do voto do relator.

RELATÓRIO

Cuida-se de Ação Civil Pública proposta pelo **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**, em face de **UNIMED – RIO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO DO RIO DE JANEIRO LTDA.**, objetivando:

a) que, após apreciado liminarmente e deferido, seja confirmado o pleito formulado em caráter liminar;

b) que seja a ré condenada a, sob pena de multa diária de R\$20.000,00:

b.1) realizar a reintegração do Hospital de Clínicas de Bangu; Hospital Barra D'or (Medise Medicina e Diagnósticos e Serviços Ltda.) e Hospital Rios D'or ao seu rol de credenciados ou efetuar a inclusão de entidades hospitalares equivalentes, no tocante à abrangência e circunscrição territorial, qualidade e capacidade de atendimento, bem como serviços e especialidades atendidas;

b.2) na hipótese de redimensionamento da rede hospitalar por redução, solicitar à ANS autorização expressa para tanto, somente ultimando a exclusão da entidade hospitalar da rede credenciada após:

i) a autorização da alteração da rede hospitalar pela ANS, quando se tratar de interesse da própria operadora;

ii) a solicitação de alteração da rede hospitalar na ANS, quando se tratar de comprovados interesse exclusivo da entidade hospitalar, de encerramento das atividades da entidade hospitalar ou de contratação indireta de rede;

b.3) na hipótese de redimensionamento da rede hospitalar por substituição, comunicar aos consumidores e à ANS com trinta dias de antecedência, salvo nos casos decorrentes de rescisão por fraude ou infração das normas sanitárias e fiscais em vigor, indicando entidade hospitalar equivalente, no tocante à abrangência e circunscrição territorial, qualidade e capacidade de atendimento, bem como serviços e especialidades atendidas, não ultimando a exclusão da entidade hospitalar da rede credenciada caso a ANS conclua pela inexistência de equivalência entre as entidades hospitalares envolvidas.

c) seja a ré condenada a indenizar, da forma mais ampla e completa possível, os danos materiais e morais de que tenha padecido o consumidor, individualmente considerado, acrescido de correção monetária e juros legais, em virtude dos fatos narrados, a serem apurados em liquidação;

d) seja a ré condenada ao pagamento, a título de dano moral coletivo, do valor mínimo de R\$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais), corrigidos e acrescidos de juros, cujo valor reverterá ao

Fundo de Reconstituição de Bens Lesados, mencionado no art. 13 da Lei nº 7.347/85;

Para tanto, afirma o autor que recebeu representação com notícias de que a ré teria descredenciado hospitais integrantes da Rede D'Or São Luiz, o que deu origem a inquérito civil

Aduz que a ANS não autorizou o redimensionamento da rede por redução dos prestadores Hospital Barra D'Or, Hospital Rios D'Or e Hospital de Clínicas de Bangu e que a demandada tinha ciência de que deveria promover a reintegração dos mesmos ao seu rol de estabelecimentos credenciados, o que não fez, motivando a propositura da celebração de Termo de Ajustamento de Conduta pelo autor, recusado pela ré, que informou que interpôs recurso contra a decisão da agência reguladora, bem como que o descredenciamento foi requerido pelos próprios prestadores de serviço.

Afirma que renovou a proposta de celebração de TAC, após o indeferimento do recurso da ré pela ANS, o que foi novamente recusado pela operadora de plano de saúde.

Sustenta o autor que o descredenciamento dos aludidos nosocômios foi realizado sem a autorização da ANS, imposta pelo artigo 17, § 4.º, da Lei 9.656/98.

Acrescenta que os consumidores efetuaram o pagamento das mensalidades do plano contratado, com a expectativa de que receberiam a cobertura na forma pretendida, porém a ANS afirma que isso não vem ocorrendo, eis que a ré não disponibiliza entidades de saúde com quantitativo de leitos necessários para suprir a demanda de seus segurados.

Indeferida a antecipação de tutela, index 001067.

A r. sentença, index 001308, julgou parcialmente procedente o pedido autoral e deixou de condenar a ré a regularizar o credenciamento dos hospitais, objeto da presente ação, uma vez que os pedidos do item "b" da petição inicial, foram resolvidos diante da regularização do procedimento de redimensionamento pela ANS, e pelo fato do Hospital Rios D'Or fazer parte da rede credenciada da ré desde 30/09/2019, da autorização da ANS para o redimensionamento por redução do Hospital de Clínicas Bangu, em 24/07/2017, bem como a autorização deferida ao Hospital Barra D'Or (Hospital Esperança), diante da sua baixa no CNPJ pela Receita Federal. Outrossim, condenou a ré ao pagamento da indenização por danos materiais e morais, causados aos segurados, individualmente considerados, pelo descredenciamento dos nosocômios objeto desta ação, entre o período do pedido de redirecionamento/substituição e a autorização da ANS, a serem apurados em liquidação de sentença, na forma do art. 97 do CDC.

Irresignado, o demandante interpôs apelação, index 001334, pugnando pela reforma da sentença, sustentando que a causa de pedir envolve a exclusão irregular de hospitais da Rede D'Or credenciados pela ré; que a exclusão não respeitou o artigo 17 da Lei n.º 9.656/98, o que foi comprovado, na ocasião do ajuizamento da lide, eis que, de acordo com as informações prestadas pela ANS em inquérito civil, apesar do réu ter solicitado o redimensionamento por exclusão, o pedido foi indeferido, assim como o recurso administrativo interposto; que não houve autorização do redimensionamento por redução, que tal prática se revela abusiva e vedada pelo CDC; que não há prova nos autos de que os estabelecimentos em questão tenham voltado a atender os beneficiários da ré, razões pelas quais a demandada deve ser condenada em obrigação de fazer, bem como a compensar os danos morais coletivos.

Inconformada, a ré apresentou recurso, index 001428, buscando a reforma do julgado, sob o fundamento de que o rompimento dos contratos com as unidades hospitalares ocorreu por motivos alheios à sua vontade; que não pode manter a rede credenciada inalterada até a análise do pedido de redimensionamento pela ANS; que foi notificada em junho de 2014 que os contratos com determinados estabelecimentos da Rede D'Or, dentre os quais aqueles objeto da lide, seriam encerrados em 08.08.2014, não havendo como garantir a manutenção do estabelecimento na rede credenciada oferecida aos beneficiários; que demonstrou que o desc credenciamento ocorreu de forma regular e o redimensionamento foi autorizado pela ANS, inexistindo danos materiais ou morais a serem indenizados.

Contrarrazões, index 001428 e 001476.

A Procuradoria de Justiça se manifestou pelo provimento do recurso do autor e pelo desprovimento do apelo da ré, index 001512.

É o relatório.

V O T O

Cuida-se de ação civil pública ajuizada pelo Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro em face de operadora de plano de saúde, sustentando a ocorrência de ilegalidade no desc credenciamento do Hospital das Clínicas de Bangu, do Hospital Barra D'Or e do Hospital Rios D'Or, o que foi objeto de inquérito civil – Reg. 932/2014, pela Primeira

Promotoria de Justiça de Tutela Coletiva de Defesa do Consumidor e do Contribuinte da Capital.

Registre-se, desde logo, que o artigo 17 da Lei nº 9.656/1998 – Lei dos Planos de Saúde, estabelece o procedimento a ser adotado nas hipóteses de descredenciamento de clínica, hospital ou profissional anteriormente autorizados, nos termos abaixo:

Art. 17. A inclusão de qualquer prestador de serviço de saúde como contratado, referenciado ou credenciado dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei implica compromisso com os consumidores quanto à sua manutenção ao longo da vigência dos contratos, permitindo-se sua substituição, desde que seja por outro prestador equivalente e mediante comunicação aos consumidores com 30 (trinta) dias de antecedência.

§ 1º É facultada a substituição de entidade hospitalar, a que se refere o *caput* deste artigo, desde que por outro equivalente e mediante comunicação aos consumidores e à ANS com trinta dias de antecedência, ressalvados desse prazo mínimo os casos decorrentes de rescisão por fraude ou infração das normas sanitárias e fiscais em vigor.

[...]

§ 4º Em caso de redimensionamento da rede hospitalar por redução, as empresas deverão solicitar à ANS autorização expressa para tanto, informando:

I - nome da entidade a ser excluída;

II - capacidade operacional a ser reduzida com a exclusão;

III - impacto sobre a massa assistida, a partir de parâmetros definidos pela ANS, correlacionando a necessidade de leitos e a capacidade operacional restante; e

IV - justificativa para a decisão, observando a obrigatoriedade de manter cobertura com padrões de qualidade equivalente e sem ônus adicional para o consumidor.

Pela análise do dispositivo supratranscrito, verifica-se que a legislação que rege a matéria estabelece três requisitos para a substituição do prestador de serviço de saúde, a saber: I – que o prestador substituinte seja equivalente ao substituído; II – a prévia

comunicação aos consumidores com 30 (trinta) dias de antecedência; e III – a prévia comunicação à ANS com 30 (trinta) dias de antecedência; e, em caso de redimensionamento, dentre outros, o impacto sobre a massa assistida e a justificativa para a decisão, considerando-se a manutenção de padrão de qualidade equivalente.

Ademais, a ANS, a fim de regulamentar a matéria, expediu a Resolução Normativa nº 365 de dezembro de 2014, permitindo a substituição de prestadores de serviço por outros já cadastrados na rede de atendimento da operadora do plano de saúde, mediante a formalização de termo aditivo, com o fito de garantir o pleno atendimento aos consumidores em virtude da possibilidade de aumento da demanda pelo serviço, devido à migração dos consumidores que eram atendidos pelo prestador de serviço descredenciado, *in verbis*:

Art. 3º É facultada a substituição de prestadores de serviços de atenção à saúde não hospitalares, desde que por outro equivalente e mediante comunicação aos beneficiários com 30 (trinta) dias de antecedência.

§ 1º A operadora poderá indicar estabelecimento para substituição já pertencente a sua rede de atendimento desde que comprovado, através de aditivo contratual, que houve aumento da capacidade de atendimento correspondente aos serviços que estão sendo excluídos.

§ 2º O disposto no *caput* se aplica às pessoas físicas ou jurídicas, independentemente de sua condição como contratados, referenciados ou credenciados.

§ 3º A substituição deve observar a legislação da saúde suplementar, em especial, no que se refere ao cumprimento dos prazos de atendimento e à garantia das coberturas previstas nos contratos dos beneficiários.

§ 4º A operadora é responsável por toda a rede de prestadores oferecida aos seus beneficiários, independentemente da forma de contratação ser direta ou indireta.

Assente isso, passa-se à análise da prova documental que instrui o feito, a fim de que seja verificada se a conduta da ré atendeu aos ditames legais.

Na hipótese, nos termos da Nota n.º 969/2014/GGEOP/DIPRO/ANS, emitida pela ANS “define-se como Substituição de Entidade Hospitalar a troca de uma unidade por outra equivalente que não se encontra na rede do plano e Redimensionamento de Rede por Redução como a supressão de um estabelecimento da rede do produto, cabendo às unidades restantes a absorção da demanda” (index 000088, fls. 103).

No mesmo documento, consta que a ré requereu “duas solicitações de alteração da rede hospitalar (redimensionamento por redução e substituição), contendo diversos prestadores, ambas datadas de 09/07/2014”, que deram origem aos processos administrativos 33902.478038/2014-93 e 33902.529447/2014-65 e “quanto ao comunicado aos consumidores, esta informação não é encaminhada à ANS no comunicado da substituição”,

Em seguimento, tem-se que na resposta ao Ofício n.º 0949//2014 – 1.ª PJDC, que instrui o Inquérito Civil PJDC n.º 932/2014, a demandada afirmou, expressamente, que os nosocômios objeto da lide “foram objeto de descredenciamento, posto que as empresas envolvidas nos contratos firmados, ao analisarem os seus termos, chegaram à conclusão de que o convênio até então ativo, deveria ser encerrado”, destacando que “a rede credenciada da Unimed-Rio é suficiente para cobrir toda a demanda proveniente do desligamento desta unidades” e que o processo de alteração da rede assistencial foi comunicado aos beneficiários da ré (index 000088, fls. 168/173).

Saliente-se, conforme a Nota n.º 1125/2014/GGEOP/DIPRO/ANS (index 000177, fls. 217/228), que ao ser questionada se foi solicitada a substituição ou o redimensionamento do Hospital Bangu,

Hospital Barra D'or e Hospital Rios D'or, especificando e esclarecendo, em caso negativo, quanto à existência de irregularidades, uma vez que o respectivo atendimento cessou, a agência reguladora compilou os dados na tabela que se segue:

Hospital	Hospitais com nome similar	Cadastrado na rede da Unimed Rio junto à ANS	Possui pedido de redimensionamento por redução (R) ou substituição (S)	Data do pedido	Nº do processo junto à ANS	Status do processo
Hospital Bangu	Hospital de Clínicas Bangu – Hospital de Clínicas Bangu LTDA (CNPJ 30.486.369/0001-17)	Sim	(R)	09/07/2014	33902.529447/2014-65	Em análise
	Hospital Geral de Bangu – Hospital Geral de Bangu LTDA (CNPJ 72.407.349/0001-53)	Sim	Não possui	-	-	-
	Hospital Bangu - Rede D'or São Luiz SA (CNPJ 06.047.087/0032-35)	Não	-	-	-	-
Hospital Barra D'or (Hospital Esperança)	Hospital Barra D'or – Hospital Esperança (CNPJ 02.284.062/0005-21)	Não	-	-	-	-
	Hospital Esperança – Hospital Esperança SA de Pernambuco- (CNPJ 02.284.062/0001-06)	Sim	Não possui	-	-	-
Hospital Rios D'or (Medise Medicina Diagnóstico e Serviços SA)	Hospital Rios D'or – Medise Medicina Diagnóstico e Serviços SA (CNPJ 29.259.736/0004-03)	Sim	(S)	09/07/2014	33902.529447/2014-65	Em análise
	Medise Medicina Diagnóstico e Serviços LTDA (CNPJ 29.259.736/0002-41)	Sim	(S)	09/07/2014	33902.529447/2014-65	Em análise
Hospital Badim (J Badim SA)	Hospital Badim - J Badim SA (CNPJ 27.901.222/0001-31)	Sim	Não possui	-	-	-

Outrossim, verifica-se que a ANS iniciou processo administrativo, “a fim de averiguar os indícios de infração à legislação de saúde suplementar, no sentido de possível redimensionamento da rede dos prestadores Hospital Bangu e Hospital Barra D'Or sem autorização da Agência Nacional de Saúde Suplementar”, conforme Despacho 229/2015/GGEOP/DIPRO/ANS, em 11.06.2015 (index 000284, fls. 325).

Posteriormente, através da Nota 025/2016/GEARA/GGREP/DIPRO/ANS, a agência reguladora afirmou, em 18.01.2016 (index 000376, fls. 426/427), o que segue:

- a) No que tange ao prestador HOSPITAL DE CLÍNICAS DE BANGU (CNPJ 30.486.369/0001-17), foi **indeferida a solicitação de redimensionamento por redução**, visto que a redução de leitos na localidade ocasionaria impacto sobre a massa assistida, conforme dispõe o parágrafo 4º, do artigo 17, da Lei n.º 9.656, de 1998. Diante da informação trazida pelo Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro de que o mesmo foi excluído da rede da operadora, o caso será encaminhado à DIFIS para apuração e aplicação das penalidades cabíveis.
- b) No que tange ao prestador BARRA D'OR - MEDISE MEDICINA DIAGNÓSTICO E SERVIÇOS LTDA (CNPJ 29.259.736/0002-41), para o qual foi solicitada substituição conjunta com o HOSPITAL RIOS DOR (CNPJ 29.259.736/0004-03) pelo hospital UNIMED-RIO EMPREENDIMENTOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA - CNPJ 09.219.138/0005-84, **não restou comprovada sua equivalência** conforme critérios listados no Anexo I-A da Instrução Normativa da Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos - IN/DIPRO nº 46, de 3 de outubro de 2014, pois este possui menos recursos que aqueles, no que tange ao **número de leitos totais, leitos de UTI adulto e leitos de UTI pediátrica**. Nesses casos, o procedimento adotado é oficiar a operadora para que, no prazo de 30 dias, indique a inclusão de outro(s) estabelecimento(s) para contemplar os recursos em menor quantidade no prestador incluído. Caso a operadora não tome as medidas necessárias para a regularização da situação, o caso será encaminhado à DIFIS para apuração e aplicação das penalidades cabíveis.

Apesar da propositura de Termo de Ajustamento de Conduta - TAC, pela 1ª Promotoria de Justiça de Tutela Coletiva, diante do indeferimento pela ANS das solicitações de redimensionamento por redução, em relação ao Hospital de Clínicas de Bangu, eis que a redução de leitos na localidade ocasionar impacto sobre a massa assistida, e por

substituição, dos Hospitais Barra D'Or e Rios D'Or, em virtude de não ter restado comprovada a equivalência entre os estabelecimentos de saúde, (index. 000454, fls. 514/520), o mesmo foi rejeitado pela ré, tendo a operadora reconhecido, expressamente, nas razões de sua recusa, que o redimensionamento da rede não foi autorizado, sendo forçoso concluir que retirou os nosocômios objeto da lide de sua rede de prestadores de serviço antes mesmo que tal fosse permitido pela agência reguladora, (index 000522, fls. 523/530).

Outrossim, interposto recurso administrativo atacando a decisão que não autorizou ao redimensionamento de rede por redução pleiteado para os estabelecimentos de saúde Barra D'Or, Rios D'Or e Clínicas de Bangu (index 000640, fls. 666), o aludido *decisum* foi mantido pela ANS, em 19/07/2016 (index 000733, fls. 737/739; reproduzido no index 0001233, fls. 1233/1235).

Nada obstante a ré afirmar que os prestadores se recusaram a negociar no sentido de manter os contratos firmados e que realizou várias propostas para negociação, tendo havido autorização da ANS para redimensionamento da rede hospitalar e a exclusão dos debatidos prestadores e que não causa ao encerramento dos mesmos (index 0001118), não é isso que se observa dos autos

Isso porque em resposta a ofício expedido ao Diretor Presidente da ANS pelo Juízo de origem, foi informado pela autarquia que “da análise da solicitação, e conforme os critérios de análise das solicitações de alteração de rede hospitalar por substituição e por redução, o requerimento de autorização para redimensionamento da rede hospitalar com a exclusão desses prestadores foi indeferido e, na substituição, não houve equivalência entre os prestadores indicados para exclusão e o prestador a ser incluído” (index 001233, fls. 1233/1235).

Prosseguiu a agência reguladora, pontuando que o recurso administrativo interposto foi indeferido, eis que “da análise da documentação, verificamos que a Rede D’or São Luiz S.A. se manifestou a favor do rompimento do contrato com a Unimed Rio motivada pelo fato da operadora não estar cumprindo suas obrigações contratuais”.

Foi acrescentado que “conforme os critérios de análise definidos, quando a operadora motiva a saída do estabelecimento da sua rede credenciada ou ela dá causa ao prestador para que este rescinda o contrato, considera-se interesse da própria operadora, sendo avaliada a utilização da entidade hospitalar pelos beneficiários. Nestes casos, é da operadora a responsabilidade pela manutenção do estabelecimento na rede credenciada oferecida aos beneficiários”.

A ANS, por fim, destaca que “além da manutenção do indeferimento do pedido, a operadora será representada por ter descredenciado os prestadores supracitados sem autorização desta agência, infringindo ao disposto no parágrafo 4.º, do artigo 17 da Lei n.º 9.656, de 03 de junho de 1998, passíveis de aplicação da penalidade prevista no artigo 88 da Resolução Normativa – RN nº 124, de 30 de março de 2006”, o que é corroborado pelos documentos que instruem a resposta (index 001233, fls. 1237/1241).

A soma de tudo até aqui exposto, permite concluir que restou comprovado que descredenciamento em questão foi feito sem que fosse dado cumprimento ao artigo 17, §§ 1.º e 4.º, da Lei n.º 9656/98, bem como realizado com a inobservância dos termos estabelecidos no mencionado artigo 3º, §1º da Resolução Normativa nº 365 da ANS.

A irregularidade, inclusive, é atestada pela ANS tal como se confere dos comunicados acima transcritos, sendo certo que apesar de não ter sido emitida a autorização pela referida autarquia, a ré, *sponte propria*, substituiu os hospitais objeto da lide por outros, apesar de ciente da impossibilidade de que os novos estabelecimentos efetuassem o atendimento, de forma adequada, às necessidades de seus clientes.

Ocorre que em resposta a ofício emitido pelo Juízo de origem (index 001243), a ANS esclareceu que, após a deflagração da ação fiscalizatória no ano de 2016, houve alteração no *status* de credenciamento dos prestadores em questão, nos termos que se seguem:

“- O prestador **Hospital Rios D’or (Medise Medicina Diagnósticos e Serviços AS), CNES 617666 e CNPJ 29.259.736/0004-03**, SEI 14650672, teve autorização para seu redimensionamento apenas em 24/10/2017. Atualmente, encontra-se na rede da operadora Unimed atendendo a 555 produtos de saúde, SEI 14663606, desde 30/09/2019;

- O prestador **Hospital Barra D’or (Hospital Esperança), CNES 7458940 e CNPJ 02.284.062/0005-21**, SEI 14650673, não recebeu autorização para o redimensionamento de rede. Contudo, o mesmo prestador sob o **CNPJ 29.259.736/0002-41**, sem CNES, teve autorização deferida, já que o CNPJ foi baixado pela Receita Federal, em 24/10/2017; e

- O prestador **Hospital de Clínicas de Bangu, CNES 3019764 e CNPJ 30.486.369/0001-17**, SEI 14650502, teve autorização para o redimensionamento de rede por redução, por solicitação da operadora, apenas em 24/10/2017. No entanto, o mesmo estabelecimento com **CNES 7605935 e CNPJ 06.047.087/0032-35**, SEI 14663818, nunca foi registrado pela operadora na ANS.”

Em consequência, se mostra correta a sentença ao reconhecer que os pedidos do item "b" da petição inicial, foram resolvidos diante da regularização do procedimento de redimensionamento pela ANS, e pelo fato do Hospital Rios D'Or fazer

parte da rede credenciada da ré desde 30/09/2019, da autorização da ANS para o redimensionamento por redução do Hospital de Clínicas Bangu, em 24/07/2017, bem como a autorização deferida ao Hospital Barra D'Or (Hospital Esperança), diante da sua baixa no CNPJ pela Receita Federal.

Ultrapassado esse ponto, quanto aos danos morais coletivos, estes não restaram caracterizados.

Isso porque para que determinada conduta possa, efetivamente, ensejar o dano moral coletivo, esta deve ser capaz de causar significativa intranquilidade social, comoção para o grupo ou classe ofendido, de modo a impor, ao seu ofensor, uma condenação de caráter punitivo-pedagógica.

Com efeito, de acordo com a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, caracteriza-se como “categoria autônoma de dano que não se identifica com os tradicionais atributos da pessoa humana (dor, sofrimento ou abalo psíquico), mas com a violação injusta e intolerável de valores fundamentais titularizados pela coletividade (grupos, classes ou categorias de pessoas). (REsp 1.643.365/RS, Terceira Turma, DJe 07/06/2018)

Em consequência, se faz necessário que a conduta perpetrada pelo fornecedor seja de razoável significância e sobreponha os limites da tolerabilidade da coletividade, o que não se evidencia na hipótese.

Ainda segundo a referida Corte Superior “é aferível *in re ipsa*, ou seja, sua configuração decorre da mera constatação da prática de conduta ilícita que, de maneira injusta e intolerável, viole direitos de

conteúdo extrapatrimonial da coletividade, revelando-se despicienda a demonstração de prejuízos concretos ou de efetivo abalo moral. (REsp 1517973/PE, Quarta Turma, DJe 01/02/2018)”.

Nesse passo, não resta caracterizado, no caso em exame, o abalo moral da coletividade, pois não demonstrada a existência de alterações relevantes na ordem extrapatrimonial coletiva, hábil a gerar a obrigação de indenizar; em outras palavras, ofensa a direitos coletivos ou difusos indicados na causa de pedir

De outro modo, no tocante ao dano moral e material individual, estes deverão ser auferidos, se for o caso.

Isso porque não é possível desde logo concluir que todos os consumidores da ré sofreram um dano moral individual, ou danos materiais em virtude do descredenciamento dos estabelecimentos de saúde.

Ademais, o mero descredenciamento de prestador da rede conveniada, sem que haja a interrupção de tratamento ou negativa de atendimento, não é capaz de gerar dano moral ao consumidor.

Assim, competirá aos lesados, individualmente, se desejarem ajuizar suas demandas, para que seja analisada a ocorrência ou não dos danos materiais e moral, a serem apurados em liquidação de sentença, na forma do artigo 97 do CDC.

Do que se antecede, não merece reforma o julgado recorrido.

**Pelo exposto, voto no sentido de negar provimento aos
apelos.**

Rio de Janeiro,

**DESEMBARGADOR BENEDICTO ABICAIR
RELATOR**