

Processo nº:	0033667-47.2015.8.19.0001
Tipo do Movimento:	Sentença
Descrição:	MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO ajuizou a presente AÇÃO CIVIL PÚBLICA em face da UNIMED RIO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO DO RIO DE JANEIRO LTDA., alegando o autor, em resumo, ter sido instaurado o procedimento administrativo REG. 1.004/2014 para averiguação de reclamação consumerista em relação à falha de prestação de serviço de seguro de saúde de forma adequada, pois o estabelecimento Policlínica Botafogo estaria recusando atendimento médico-hospitalar por falta de cobertura de segurados parte ré. Sustenta ser possível a substituição de hospitais credenciados, desde que observados os requisitos do art. 17 da Lei nº 9.656/98. Aduz ter havido ausência de informação, bem como inobservância do princípio da boa-fé objetiva dando azo à possibilidade de rescisão contratual por parte do consumidor. Requereu, ao final, a procedência do pedido, além das cominações de estilo. A inicial veio instruída com o respectivo inquérito civil. Decisão indeferindo a antecipação de tutela entendendo por encontrar-se ausente o periculum in mora, uma vez que o serviço de otorrinolaringologia oferecido pela Policlínica Botafogo não é único havendo outros capazes de oferecer atendimento especializado (fls. 14/15). Citada regularmente, a ré ofereceu contestação (fls. 19/51), alegando, em preliminar, a ilegitimidade ativa ad causam do MPRJ por inexistência de direitos coletivos, indivisíveis ou indetermináveis, a inadequação da via eleita, nos termos do art. 295, V CPC/73, a incompetência absoluta da justiça estadual em razão do litisconsorte passivo necessário da Agência Nacional de Saúde, ANS (art. 109, I, CRFB/88 c/c art. 47, CPC/73) e a falta de interesse de agir em razão da inexistência de descredenciamento da Policlínica de Botafogo, e, no mérito, em resumo, sustenta a inexistência de descredenciamento da Policlínica de Botafogo vez que o atendimento encontra-se normalizado havendo, portanto, ausência de ato ilícito; que possui em sua rede de credenciadas outras clínicas que podem dar continuidade ao tratamento de seus beneficiários; e que não existe dever de indenizar em virtude de inexistir qualquer ato ilícito nos termos do art. 187 e 927 CC/02, seja na qualidade de danos morais coletivos ou individuais, bem como materiais por estar ausente qualquer nexo de causalidade. O autor falou sobre a contestação (fls. 673/697). Decisão deferindo antecipação de tutela por haver caracterizado a presenta do fumus boni iuris e periculum in mora (fls. 721). É o relatório. Decido. Trata-se de ação civil pública, objetivando a determinação do imediato reestabelecimento do atendimento médico hospitalar a qualquer segurado que contratou a cobertura respectiva em relação à Policlínica de Botafogo. Alternativamente requer seja o réu condenado a arcar integralmente com o custo de internação do seu segurado em estabelecimento médico-hospitalar de sua escolha, conforme dispõe o art. 17, L. 9.656/98, com a devida fiscalização da ANS. Além disso, requer a condenação à obrigação de indenizar os danos materiais e morais dos consumidores, individualmente considerados, sendo os valores apurados em fase de liquidação. Pleiteia, também, a condenação à obrigação de indenizar a título de danos morais coletivos a ser revertido ao Fundo de Reparação de Interesses Difusos Lesados (art. 13, L 7.347/85), bem como seja determinado que a ré conclua o processo de, se for o caso, substituição, junta à ANS, da Policlínica de Botafogo por outro estabelecimento médico-hospitalar equivalente, garantindo o cumprimento da obrigação de oferecer a cobertura contratada (art. 17, I, L. 9.656/98). Requer, por fim, a publicação de edital de intimação de terceiros interessados por força do CDC, art. 94. Examinemos as preliminares suscitadas pela ré, começando pela de ilegitimidade ativa ad causam do MPRJ por inexistência de direitos coletivos, indivisíveis ou indetermináveis. Não vejo como lhe dar razão, tendo em vista que o Ministério Público é parte legítima para ajuizar ação coletiva que visa tutelar direito individual homogêneo dos consumidores, nos termos dos art. 81, parágrafo único, III, c/c art. 82, I, Código de Defesa do Consumidor. Assim, rejeito a primeira preliminar. Passo ao exame da segunda preliminar, qual seja, a relativa à inadequação da via eleita. Esta também não merece acolhimento, tendo em vista que o legislado ordinário ampliou a possibilidade de defesa a qualquer interesse coletivo, entre eles, os individuais homogêneos, decorrentes de origem comum, relativa ao direito do consumidor (art. 21, L. 7.347 c/c art. 81, parágrafo único, III, c/c art. 82, I, Código de Defesa do Consumidor). Desta forma, rejeito a segunda preliminar. Examinemos a terceira preliminar, a saber, a de incompetência absoluta da justiça estadual em razão do litisconsorte passivo necessário da Agência Nacional de Saúde, ANS (art. 109, I, CRFB/88 c/c art. 47, CPC/73). Como as anteriores, esta preliminar não merece acolhimento, tendo em vista que não cabe à ANS integrar a lide em questão, uma vez que o caso sub judice se refere à falha, ou não, de prestação de serviço pela parte ré tão-somente. Não há se falar em denúncia da lide à ANS por inexistir direito de regresso no feito ausente qualquer responsabilidade da agência em questão. Assim, rejeito a terceira preliminar. Resta apenas a quarta preliminar, qual seja, a de falta de interesse de agir em razão da inexistência de descredenciamento da Policlínica de Botafogo. Na verdade, esta se confunde com o mérito e, em razão da Teoria da Asserção, será analisada naquela oportunidade. No mérito, a questão não apresenta grande complexidade, senão vejamos. Conforme se depreende da questão em análise, é cediço que uma operadora de plano de saúde só poderá descredenciar hospital conveniado em caráter excepcional. Mesmo assim, nos termos do art. 17 da Lei nº 9.656 /98, está obrigada a substituir o hospital descredenciado por outro equivalente e comunicar essa mudança ao consumidor e à ANS com 30 dias de antecedência, exceto nos casos de fraude ou infração sanitária ou fiscal por parte do hospital retirado do convênio. Caso a operadora opte por descredenciar um hospital sem substituí-lo por outro equivalente, só poderá efetivar e comunicar a redução da rede hospitalar aos beneficiários após autorização da ANS, verbis: 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. (Redação dada pela Lei nº 13.003, de 2014) (grifou-se) § 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. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001) § 2º Na hipótese de a substituição do estabelecimento hospitalar a que se refere o § 1º ocorrer por vontade da operadora durante período de internação do consumidor, o estabelecimento obriga-se a manter a internação e a operadora, a pagar as despesas até a alta hospitalar, a critério médico, na forma do contrato. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001) § 3º Excetuam-se do previsto no § 2º os casos de substituição do estabelecimento hospitalar por infração às normas sanitárias em vigor, durante período de internação, quando a operadora arcará com a responsabilidade pela transferência imediata para outro estabelecimento equivalente, garantindo a continuação da assistência, sem ônus adicional para o consumidor. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001) § 4º Em caso de redimensionamento da rede hospitalar por redução, as empresas deverão solicitar à ANS autorização expressa para tanto, informando (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001) I - nome da entidade a ser excluída; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001) II - capacidade operacional a ser reduzida com a exclusão (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001) III - impacto sobre a massa assistida, a partir de parâmetros definidos pela ANS, correlacionando a necessidade de leitos e a capacidade operacional restante; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001) IV - justificativa para a decisão, observando a obrigatoriedade de manter cobertura com padrões de qualidade equivalente e sem ônus adicional para o consumidor. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001) O que se busca, portanto, é a compreensão acerca do descredenciamento ou não dos serviços da Policlínica de Botafogo sem que houvesse qualquer informação repassada aos consumidores e sem que houvesse substituto à altura capaz de oferecer o mesmo grau de especialização. Conforme inquérito anexado aos autos, contata-se que 04 (quatro) foram as reclamações, nesse período, tratando de falha da prestação de serviço. O relatório de acompanhamento da Agência Nacional de Saúde assim elenca (a) Luciano Pinho Nilo, fls. 04, Jorge da Cruz Borges, fls. 36, Walter Luiz Correia Magalhães, fls. 37 e José Henrique da Silva, fls. 39. Do mesmo relatório de acompanhamento é possível retirar os endereços dos respectivos consumidores, em ordem: Copacabana, Catete, Barra da Tijuca e Botafogo. O que se constata dos documentos juntados ao próprio inquérito é a empresa ré possuía outros hospitais/clinicas conveniadas na área de Botafogo, vez que o estabelecimento questionado situa-se no bairro de Botafogo. Portanto, é possível afirmar que havia, à época, outros conveniados capazes de oferecer o mesmo atendimento especializado a uma distancia não tão grande das residenciais citadas previamente. Constata-se, portanto, conforme documentos de fls. 134/668 que entre o período de 13/02/2015 a 14/05/2015 houve atendimento na especialidade da otorrinolaringologia de forma a corroborar o fato de que o que houve no período referente ao mês de dezembro de 2014 foi mera suspensão do serviço por conta de inadimplemento da parte ré, conforme demonstrado pelo ofício de fls. 40/41 do inquérito civil de protocolo MPRJ 2014.01328460 (REG. 1.004/2014). Dessa forma, resta prejudicado o pedido '19.a.' referente ao imediato reestabelecimento do atendimento médico-hospitalar vez que este já foi reestabelecido. Não há se falar, portanto, em descredenciamento ensejador de indenização por tal fundamento conforme sustenta o Ministério Público. Por outro lado, o que se pode retirar dos autos é que 04 consumidores se sentiram lesados ao procurar um estabelecimento supostamente com convênio ativo para atendimento. Tal equívoco se deu pelo fato de que o réu, em momento algum, informou aos consumidores acerca da suspensão temporária do convênio, fato este entendido como falha de prestação de serviço. Dispõe o art. 6º, III, do Código de Defesa do Consumidor que o direito à informação é um direito básico, sendo, portanto, de total responsabilidade da prestadora de serviço informar qualquer alteração na continuidade do atendimento: Art. 6º São direitos básicos do consumidor: (...) III - a informação adequada e clara sobre os diferentes produtos e serviços, com especificação correta de quantidade, características, composição, qualidade, tributos incidentes e preço, bem como sobre os riscos que apresentem; (Redação dada pela Lei nº 12.741, de 2012). Não houve, no caso em tela, comprovação, por parte da ré, em virtude da inversão do ônus da prova, de que tenha entrado em contato com seus segurados e informado da suspensão da prestação de serviço pela Policlínica Botafogo. Portanto, no que se refere ao pedido de imputação da responsabilidade para arcar integralmente com o custo de internação do segurado que não logrou êxito no atendimento por conta da ausência de informação, este merece provimento cujo valor será liquidado em momento oportuno. Passa-se à análise da tese dos danos morais coletivos. A possibilidade de indenização por dano moral está prevista no art. 5º, inciso V, da Constituição Federal, não havendo restrição da violação à esfera individual. A evolução da sociedade e da legislação têm levado a doutrina e a jurisprudência a entender que, quando são atingidos valores e interesses fundamentais de um grupo, não há como negar a essa coletividade a defesa do seu patrimônio imaterial. Os Tribunais Superiores firmaram entendimento que o dano moral coletivo é a lesão na esfera moral de uma comunidade, isto é, a violação de direito transindividual de ordem coletiva, valores de uma sociedade atingidos do ponto de vista jurídico, de forma a envolver não apenas a dor psíquica, mas qualquer abalo negativo à moral da coletividade, pois o dano é, na verdade, apenas a consequência da lesão à esfera extrapatrimonial de uma pessoa. Não é adequada a banalização da aplicação dos danos morais coletivos. A condenação em reparar o dano moral coletivo visa inibir a injusta lesão da esfera moral de uma coletividade, preservando, em ultima ratio, seus valores primordiais. Assim, o reconhecimento de dano moral coletivo deve se limitar às hipóteses em

que configurada grave ofensa à moralidade pública, sob pena de sua banalização que causaria o excessivo rigor punitivo ao condenado. Na hipótese dos autos, não há violação jurídica capaz de afetar o direito transindividual de ordem coletiva ou valores de toda a sociedade. Somente foi descumprida uma norma regulamentar. Dessa forma, resta prejudicado o pedido '19.II e III' referentes às condenações em obrigação de fazer, consistente em indenizar os prejuízos morais e materiais causados em razão do descumprimento do contrato de prestação de serviço de cobertura médico hospitalar e em indenizar a título de dano moral coletivo. Por tais fundamentos, JULGO PROCEDENTE EM PARTE O PEDIDO para condenar a ré ao pagamento integral com o custo de internação do seu segurado em estabelecimento médico-hospitalar escolhido à época do fato cujo valor será apurado em fase de liquidação de sentença. Considerando a sucumbência recíproca e a isenção das custas para o autor, a ré arcará com metade das custas processuais e com os honorários advocatícios de seu patrono, não havendo que se falar em condenação na verba sucumbencial para o autor. P. l.

[Imprimir](#)

[Fechar](#)

Processo nº: 0033667-47.2015.8.19.0001

Tipo do Movimento: Sentença

Descrição: Conheço dos embargos, uma vez que tempestivos. Acolho-os, visto que, realmente, há uma incorreção na sentença, ensejando a dúvida apontada, pois os questionamentos, inclusive como dito na fundamentação, diz respeito ao atendimento na especialidade de otorrinolaringologia. Declaro, pois, a sentença cujo dispositivo passa a ter a seguinte redação: 'Por tais fundamentos, JULGO PROCEDENTE EM PARTE O PEDIDO para condenar a ré ao pagamento integral com o custo de internação do seu segurado na especialidade de otorrinolaringologia em estabelecimento médico-hospitalar escolhido à época do fato cujo valor será apurado em fase de liquidação de sentença'. No mais, persiste a sentença tal como está lançada.

[Imprimir](#)

[Fechar](#)