



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA ____ VARA CÍVEL DA COMARCA DE CAMPOS DOS GOYTACAZES / RJ

A **DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**, através do Primeiro Núcleo Regional de Tutela Coletiva, apresentado pelo Defensor Público que esta subscreve, com fundamento na norma dos artigos 5º, II, da Lei nº 7.347/85, e 4º, da Lei Complementar nº 80/94, com a redação da Lei Complementar nº 132/2009 e o **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**, inscrito no CNPJ sob o nº 28.305.936/0001-40, através da 2ª Promotoria de Justiça de Tutela Coletiva de Campos dos Goytacazes, apresentada pelo Promotor de Justiça que a esta subscreve, no exercício de suas atribuições constitucionais e legais, vem, com fulcro nos artigos 37, 127 e 129, III, da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, no artigo 25, da Lei nº 8.625/93 e no artigo 17, da Lei nº 8.429/92, vêm, à presença de Vossa Excelência, propor a presente

AÇÃO CIVIL PÚBLICA
COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA

em face de **AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A. (AMIL)**, pessoa jurídica inscrita no CNPJ sob o nº 29.309.127/0122-66, situada na Av. Barão de Tefé, 34, Edifício Guanabara, 11º andar, Rio de Janeiro-RJ e **SOI - SERVIÇO DE ODONTOLOGIA INTEGRADO LTDA.**, pessoa jurídica inscrita no CNPJ sob o nº 02.336.470/0001-56, situada na Rua Salvador Corrêa, 212, Centro, Campos dos Goytacazes, CEP 28035-310, pelos seguintes fatos e fundamentos:

I. DA LEGITIMIDADE ATIVA DA DEFENSORIA PÚBLICA

A demanda presente diz respeito à tutela do direito dos consumidores do plano de saúde AMIL DENTAL, ora Primeiro Réu, que realizou supressão de prestador credenciado de sua cartela de serviços, a saber a Clínica Prevident (SOI – Serviço de Odontologia Integrado), ora Segundo Réu, sem a devida comunicação prévia a seus consumidores e sem a substituição por prestador que ostente capacidade técnica e serviços equivalentes, ensejando atuação da Defensoria Pública.

De acordo com o artigo 134 da Constituição da República, compete à Defensoria Pública a defesa, em todos os graus, judicial e extrajudicial, dos direitos individuais e coletivos, de forma integral e gratuita, aos necessitados, na forma do inciso LXXIV, do artigo 5º, da dita Carta.

Tais dispositivos, aliados ao artigo 4º, inciso VII, da Lei Complementar nº 80/94, conferem à Defensoria Pública a função de promover ação civil pública e todas as espécies de ações capazes de tutelar os direitos difusos, coletivos ou individuais homogêneos quando o resultado da demanda puder beneficiar grupo de pessoas hipossuficientes.



Com todo este arcabouço jurídico autorizador da legitimidade da Defensoria Pública para propor ação cautelar e ação civil pública, o tema não admite mais qualquer dúvida a seu respeito por força da redação do artigo 5º, inciso II, da Lei nº 7.347/85, após a edição da Lei nº 11.448/2007:

“Art. 5º. Têm legitimidade para propor a ação principal e a ação cautelar:

I – o Ministério Público;

II – a Defensoria Pública;

III – a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios;

**IV – a autarquia, empresa pública, fundação ou sociedade de economia mista;
(...)”**

Assim é que a atuação da Defensoria Pública não revela uma faculdade de agir. Ao contrário, reveste-se a atuação de um poder-dever do Defensor Público, que deverá utilizá-lo de todas as formas para alcançar o escopo constitucional delineado.

Para não existir dúvida acerca da legitimidade da Defensoria Pública para a propositura de ação civil pública, o Supremo Tribunal Federal julgou improcedente, à unanimidade, ação direta de inconstitucionalidade (ADI 3943), onde se questionava a constitucionalidade de tal legitimidade, cabendo deixar aqui a afirmação feita pela Min. Carmen Lúcia, relatora da referida ação: **“A ninguém comprometido com a construção e densificação das normas que compõem o sistema constitucional do estado democrático de direito interessa alijar aqueles que, às vezes, têm no Judiciário sua última esperança, pela impossibilidade de ter acesso por meio dessas ações coletivas”.**

Dessa forma, resta cabalmente demonstrada a legitimidade extraordinária concorrente da Defensoria Pública para a propositura da presente demanda coletiva, para proteção dos consumidores hipossuficientes que possuem o plano dental do primeiro réu.

II - DA LEGITIMIDADE ATIVA DO MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

O *Parquet* é, nos termos do artigo 127, *caput*, da Constituição da República, instituição permanente de caráter essencial ao próprio exercício da função jurisdicional, lhe tendo sido confiada a função de defender a ordem jurídica, o regime democrático e os interesses sociais e individuais indisponíveis, entre os quais se inclui a saúde.

Entre as muitas atribuições confiadas ao *Parquet* pela Lei Fundamental de 1988, destaca-se a promoção da Ação Civil Pública para a proteção do patrimônio público e o consequente combate à improbidade administrativa, entre outros interesses difusos e coletivos (CR/88, artigo 129, inciso III), dentre os quais o direito do consumidor.

Em se tratando de demanda relativa à violação de norma protetiva das relações de consumo, o que deixa consumidores sem o atendimento de saúde contratado, evidente a legitimidade ativa do *Parquet*, o que não merece maiores divagações.



III. DOS FATOS

O Primeiro Núcleo Regional de Tutela Coletiva da Defensoria Pública instaurou o Procedimento de Instrução de nº 14/2019 (Processo SEI E-20/001.010628/2019), que acompanha a presente exordial, com a finalidade de investigar a prática de descredenciamento da clínica odontológica Prevident por parte do plano de saúde Amil Dental, gerando negativa de atendimento aos usuários, sem qualquer notificação prévia ou substituição por serviços equivalentes, indicando a existência de elementos suficientes que caracterizam evidente descumprimento das disposições normativas da Lei 9.656/98.

O referido Procedimento de Instrução fora inaugurado através de denúncia de usuários, conforme as declarações de fls. 04/06 do referido PI, além da apresentação de abaixo assinado dos consumidores do plano odontológico inconformados com a supressão da Prevident do rol de prestadores credenciados (fls. 07/115 do procedimento). Em descumprimento da Lei 9.656/98, a demandada teria descredenciado o referido estabelecimento de referência, negando o acesso à prestação de serviços.

Instada a se manifestar sobre as reclamações dos consumidores quanto a descontinuidades dos serviços, o Segundo Réu informou (fls. 117/119), que seu descredenciamento do plano odontológico Amil Dental ocorreu em 01/08/2019, sem qualquer justificativa e sem notificação previa dos consumidores, destacando que muitos apenas tomaram conhecimento do descredenciamento no momento em que buscavam o Segundo Réu para dar continuidade a tratamentos já iniciados ou solicitando novas consultas. O Segundo Réu destacou ainda que sua supressão da cartela de serviços traz danos imediatos aos consumidores, pois, a entidade conta com 32 dentistas e disponibiliza serviços de todas as especialidades odontológicas e oferece atendimento de urgência 24 horas.

Por sua vez, o Primeiro Réu, em fls. 126/132, reconheceu que efetuou o descredenciamento da clínica Prevident sob o fundamento de que recebera diversas reclamações de seus usuários quanto aos serviços ali prestados e destacou ainda que o descredenciamento do Segundo Réu não comporta qualquer prejuízo aos consumidores, uma vez que os serviços foram devidamente substituídos pela inclusão de um novo prestador credenciado, a saber, PRISCYLLA HERMAS OLIVEIRA DA SILVA – CLINICA GERAL E ENDODONTIA. O Primeiro Réu destacou, ainda, que a substituição ocorreu de modo gradual e que, apesar da notificação de descredenciamento ao Segundo Réu, os serviços foram mantidos por 30 dias, indicando-se ainda os prazos para execução dos serviços pendentes e para recebimento de reclamações sobre pagamentos.

Já em relação a notificação aos consumidores, o Primeiro Réu apenas informou que a comunicação fora devidamente disponibilizada em sua página na internet.

Ora, apesar de o Primeiro Réu fundamentar o descredenciamento do prestador Prevident em razão de reclamações de usuários, não apresentou qualquer prova hábil que comprovasse o alegado, o que ganha ainda mais relevo quando contrastado com o documento de fls. 07/115, em que diversos consumidores demonstraram seu descontentamento com o descredenciamento mencionado.



Nessa esteira, após a resposta do Primeiro Réu de que os serviços anteriormente do Segundo Réu foram substituídos por novo prestador, a Defensoria Pública encaminhou ofício à nova prestadora, Sra. Priscylla Hermas Oliveira da Silva, que desmentiu a versão firmada pela AMIL.

Em sua resposta de fls. 141/143, a dentista informou que seu consultório está localizado no Município de Bom Jesus do Itabapoana e foi convidada pelo Primeiro Réu a ingressar na rede credenciada em 26/06/2019, sob a alegação de que diversos usuários do plano Amil Dental recomendaram seu credenciamento por ser a única profissional na região especializada em endodontia. A Sra. Priscylla declarou ainda que seu consultório realiza atendimentos particulares e a outros convênios e, portanto, disponibiliza em sua agenda uma média de 15 atendimentos semanais para os consumidores clientes do Primeiro Réu.

Desta forma, restou claramente evidenciado que a também a substituição do Segundo Réu por prestador equivalente não passa de simples estratégia retórica. Por óbvio não é possível conceber que a supressão de prestador de serviço localizado no Município de Campos dos Goytacazes, que apresenta 32 profissionais habilitados, diversas especializações odontológicas e serviço de urgência 24 horas possa ser substituído por uma única profissional, especializada em endodontia, com consultório localizado no Município de Bom Jesus do Itabapoana e com disponibilidade para realizar 15 atendimentos semanais, por mais qualificada e renomada que seja.

Apenas para registro, a cidade de Bom Jesus do Itabapoana dista cerca de cem quilômetros da cidade de Campos dos Goytacazes¹.



Portanto, a partir da simples descrição do prestador suprimido (Segundo Réu) e seu substituto (PRISCYLLA HERMAS OLIVEIRA DA SILVA – CLINICA GERAL E ENDODONTIA), torna-se evidente a discrepância e o prejuízo suportado pelos consumidores campistas, ante a drástica redução de prestadores, o que pode, inclusive, acarretar danos aos consumidores, na medida em que o fornecedor de serviços sonegado atendia pelo período de vinte e quatro horas diárias.

¹ Disponível em:

<https://www.google.com/search?q=distancia+entre+campos+e+bom+jesus+do+itabapoana&oq=dist%C3%A2ncia+entre+campos+e+bom+jesus+de+ita&aqs=chrome.1.69i57j0i22i30.10991j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8>. Consulta em 15.12.2020.



Assim, considerando que a conduta perpetrada pela 1ª demandada ofende aos direitos consumeristas, vêm as Instituições Autoras socorrer-se do Poder Judiciário para sanar as irregularidades cometidas, obrigando-se as rés a manter o serviço que fora suprimido dos consumidores, até que seja substituído, por outro equivalente e com as mesmas características, na mesma cidade.

IV. DO DIREITO

A defesa do consumidor, como direito fundamental que é, advém do princípio da preservação da dignidade da pessoa humana, essência da máxima cidadania, constitucionalmente garantida no artigo 1º, inciso III da própria Constituição.

Cabe observar que a defesa do consumidor é apresentada como garantia fundamental do homem, prevista na Constituição Federal. Posto isso, garantir ao cidadão a defesa e proteção dos direitos dos consumidores é o mesmo que ratificar um dos múltiplos aspectos da dignidade humana que, evidentemente, não se exaure na garantia do artigo 5º, inciso XXXII e 170, V da Carta Maior.

Com efeito, as normas imperativas do CDC não devem ser descumpridas e sua função é a de proteger o consumidor, parte fraca nas relações consumeristas. Dispensa maiores digressões a subsunção dos planos de saúde ao CDC, haja vista preencher todos os requisitos presentes do CDC, conforme artigos 2º e 3º, *in verbis*:

“Art. 2º Consumidor é toda pessoa física ou jurídica que adquire ou utiliza produto ou serviço como destinatário final.

Parágrafo único. Equipara-se a consumidor a coletividade de pessoas, ainda que indetermináveis, que haja intervindo nas relações de consumo.

Art. 3º Fornecedor é toda pessoa física ou jurídica, pública ou privada, nacional ou estrangeira, bem como os entes despersonalizados, que desenvolvem atividade de produção, montagem, criação, construção, transformação, importação, exportação, distribuição ou comercialização de produtos ou prestação de serviços.

§ 1º Produto é qualquer bem, móvel ou imóvel, material ou imaterial.

§ 2º Serviço é qualquer atividade fornecida no mercado de consumo, mediante remuneração, inclusive as de natureza bancária, financeira, de crédito e securitária, salvo as decorrentes das relações de caráter trabalhista.

Ademais, para extinguir qualquer dúvida que ainda possa restar, após inúmeros recursos no Superior Tribunal de Justiça, esta Corte editou, em 24/11/2010, a súmula 469, “*litteris*”:



“Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde”.

Dessa forma, cristalina é a aplicação do CDC nas relações dos usuários com os planos de saúde. Não há a menor dúvida de que a conduta do Primeiro Réu gera grave violação ao sistema jurídico brasileiro, notadamente à função social dos contratos e a função social do Código de Defesa do Consumidor.

O Código de Defesa do Consumidor elencou, em seu artigo 6º, inciso I, a proteção à vida e à saúde como direito básico do consumidor.

“Art. 6º São direitos básicos do consumidor:

I - a proteção da vida, saúde e segurança contra os riscos provocados por práticas no fornecimento de produtos e serviços considerados perigosos ou nocivos; (...).”

Tal dispositivo guarda estreita relação com o artigo 4º do Código de Defesa do Consumidor, que, no seu *caput*, insere o respeito à saúde do consumidor entre os objetivos da Política Nacional de Relações de Consumo.

Nessa esteira, é consabido que a saúde é direito de todos e uma das finalidades do Estado é prestar os direitos sociais de maneira eficiente e adequada, por si ou por particulares, como no caso do plano de saúde, em razão da prestação de saúde suplementar. De modo que se pode considerar o direito à saúde como o direito humano e social mais importante, essencial e inafastável, uma vez que intimamente ligado ao direito à vida, resultando na imediata consagração da dignidade da pessoa humana.

O descredenciamento dos prestadores de serviços indicados na cobertura contratada, gerando a negativa em oferecer as prestações de serviços aos usuários fere de morte o sistema protetivo previsto em nosso sistema jurídico e viola frontalmente a Lei 9.656/98, bem como o princípio da boa fé objetiva.

A Lei 9.656/98 dispõe que nenhuma operadora pode descredenciar qualquer estabelecimento sem a devida substituição por outro prestador equivalente, *in 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.

§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.
(grifamos)*

§2o Na hipótese de a substituição do estabelecimento hospitalar a que se refere o § 1 o 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.

§3o Excetuam-se do previsto no § 2 o 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.

§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.

Segundo entendimento doutrinário, a operadora de saúde deve estar munida de documentos que comprovem que exerceu a contento a obrigação durante a vigência do contrato, quando for necessária a respectiva prova, sob pena de responder pelos prejuízos arcados por qualquer usuário que procure o estabelecimento credenciado e não encontre o atendimento contratado, o que resta demonstrado pela insurgência de diversos consumidores que subscreveram o abaixo-assinado.

O texto da Lei 9.656/98 é claro ao estabelecer a possibilidade de substituição das entidades hospitalares credenciadas ou convencionadas. Isso pode, inclusive, ser essencial à manutenção do atendimento aos consumidores do plano de saúde. **No entanto, o procedimento da referida substituição está contido nos parágrafos do artigo 17 da referida norma, consagrando exceções à regra da continuação até o final do contrato ou ao longo da vigência deste.**

Nesse sentido, há a necessidade de observar a obrigatoriedade do dever de informar aos usuários, em cumprimento ao Princípio da Boa Fé Objetiva, a qual deve estar atrelada à conduta das partes desde o momento da contratação, durante a execução contratual, bem como no momento de possíveis alterações, bem como eventual distrato, em cumprimento ao artigo 47 do Código de Defesa do Consumidor e artigos 113 e 423 do Código Civil.



Sobre o tema, a jurisprudência brasileira é remansosa no reconhecimento da obrigação da operadora de saúde de manter uma rede credenciada de estabelecimentos conveniados compatível com os serviços contratados, configurando como prática abusiva o descredenciamento de estabelecimento de saúde sem a observância dos ditames legais. Nesse sentido, inclusive, se posiciona o Superior Tribunal de Justiça, nos seguintes termos:

“DIREITO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. DESCREDENCIAMENTO DE CLÍNICA MÉDICA NO CURSO DE TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO, SEM SUBSTITUIÇÃO POR ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EQUIVALENTE. IMPOSSIBILIDADE. PRÁTICA ABUSIVA. ART. 17 DA LEI 9.656/98. 1. O caput do art. 17 da Lei 9.656/98 garante aos consumidores de planos de o na Promoção e Defesa dos Direitos do Consumidor saúde a manutenção da rede de profissionais, hospitais e laboratórios credenciados ou referenciados pela operadora ao longo da vigência dos contratos. 2. Nas hipóteses de descredenciamento de clínica, hospital ou profissional anteriormente autorizados, as operadoras de plano de saúde são obrigadas a manter uma rede de estabelecimentos conveniados compatível com os serviços contratados e apta a oferecer tratamento equivalente àquele encontrado no estabelecimento de saúde que foi descredenciado. Art. 17, § 1º, da Lei 9.656/98. 3. O descredenciamento de estabelecimento de saúde efetuado sem a observância dos requisitos legalmente previstos configura prática abusiva e atenta contra o princípio da boa-fé objetiva que deve guiar a elaboração e a execução de todos os contratos. O consumidor não é obrigado a tolerar a diminuição da qualidade dos serviços contratados e não deve ver frustrada sua legítima expectativa de poder contar, em caso de necessidade, com os serviços colocados à sua disposição no momento da celebração do contrato de assistência médica. 4. Recurso especial conhecido e provido.

Processo: REsp 1119044 SP 2009/0110292-5 / Órgão Julgador: T3 - TERCEIRA TURMA / Publicação: DJe 04/03/2011/Julgamento: 22 de Fevereiro de 2011 / Relator: Ministra NANCY ANDRIGHI”.

“AGRAVO REGIMENTAL EM AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS E MORAIS. NEGATIVA DE TRATAMENTO. HOSPITAL NÃO CREDENCIADO. AUSÊNCIA DE INFORMAÇÃO. ABUSIVIDADE. DANO MORAL. SÚMULA Nº 83/STJ. SÚMULAS NºS 5 E 7/STJ. INCIDÊNCIA. DEVER DE INFORMAÇÃO. 1. A jurisprudência do STJ é no sentido de que a recusa indevida ou injustificada, pela operadora de plano de saúde, de autorizar a cobertura financeira de tratamento médico, a que esteja legal ou contratualmente obrigada, enseja reparação a título de dano moral, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do beneficiário 2. Incide, na espécie, a Súmula nº 83/STJ, segundo a qual “Não se conhece do recurso



especial pela divergência, quando a orientação do tribunal se firmou no mesmo sentido da decisão recorrida", aplicável a ambas as alíneas autorizadoras. 3. Rever as condições da recusa da cobertura financeira de tratamento em hospital e por médico não conveniados/credenciados encontra óbice nas Súmulas nºs 5 e 7 desta Corte. 4. A rede conveniada constitui informação primordial na relação entre o associado e a operadora do plano de saúde, mostrando-se determinante na decisão quanto à contratação e à futura manutenção do vínculo contratual. 5. Tendo em vista a importância que a rede conveniada assume para a continuidade do contrato, a operadora somente cumprirá o dever de informação se comunicar individualmente cada associado sobre o descredenciamento de médicos e hospitais (REsp nº 1.144.840/SP, Rel. Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, DJe 11/4/2012). 6. Agravo regimental não provido. Processo: AgRg no AREsp 431999 MA 2013/0377845-6 / Órgão julgador: T3 - TERCEIRA TURMA / Publicação: DJe 17/06/2014 / Julgamento: 10 de Junho de 2014 / Relator: Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA “.

Portanto, em face do descredenciamento do segundo demandado, sem o fornecimento de estabelecimentos conveniados compatíveis com os serviços prestados pelo segundo réu e sem a observância das obrigações legais, gera para o usuário uma diminuição da qualidade do serviço contrato, o que o torna inclusive deficiente. Sem falar na frustração de não poder contar, quando necessário, com os serviços constantes no momento da celebração do contrato, gerando transtorno, perturbação e angústia. **A postura da primeira demandada é totalmente contrária ao direito consumerista, na medida em que sequer o prestador de serviço foi substituído por outro de mesmo nível ou superior, com o necessário aviso prévio aos seus usuários.**

Na verdade, o que foi apurado pelas Autoras atesta que a suposta substituição da 2ª demandada com a pessoa indicada pelo 1º Réu não atende qualquer critério que autorize supor que se tratam de prestadores equivalentes. Como descrito anteriormente não ostentam a mesma **qualidade** (o Segundo Réu é pessoa jurídica que oferece diversas especialidades odontológicas; o serviço substituído é composto por uma única dentista, profissional liberal, especialista em endodontia); não apresentam a mesma **estrutura** (o Segundo Réu conta com serviços de 32 profissionais, enquanto o serviço substituído apresenta disponibilidade para 15 atendimentos por semana) e por fim, também o **acesso** apresenta-se como um verdadeiro contrassenso (o Segundo réu oferece seus serviços no Município de Campos dos Goytacazes, um dos polos de saúde da região norte fluminense, ao passo que o serviço substituído é ofertado no Município de São Francisco do Itabapoana, região interiorana, que frequentemente se serve dos serviços de saúde no Município de Campos)

Trata-se de dever legal do Primeiro Réu de promover a substituição do estabelecimento descredenciado por outro de qualidade equivalente ou superior, sendo a Agência Nacional de Saúde (ANS) o órgão com competência para aferir a equivalência na alteração pretendida. Ocorre que, em se tratando de matéria afeta à saúde, a problemática carece de maior análise, em vista a existência do sentimento de confiança do usuário com o profissional escolhido ou



o estabelecimento selecionado para a realização dos procedimentos. No momento da celebração do contrato, na maioria das vezes, o que motiva o usuário a aderir ao plano de saúde é a rede credenciada contida em sua oferta e, em sendo operada a substituição dos credenciados, consubstancia-se motivação para a rescisão contratual por descumprimento do dever de manter a cobertura contratada.

É bem verdade que, nessas circunstâncias, consubstancia-se o direito do consumidor, inclusive, de solicitar a substituição do rol de credenciados com o escopo de resolver o contrato. Sem dúvidas, tais medidas poderão ser realizadas sem perda das carências, caso as alterações aprovadas pela ANS que causem prejuízo ou não seja favorável o ajuste.

Por outro lado, verifica-se o propósito deliberado do Primeiro Réu de omitir dos consumidores a informação, uma vez que não foram noticiados o descredenciamento/substituição pessoalmente aos usuários, o que poder levava muitos deles a acreditar na ilusão de que os serviços contratados em seu plano odontológico permanecem disponíveis, sem sequer imaginar que os serviços ofertados e a cobertura garantida foram drasticamente reduzidos.

Sabe-se que o direito à informação constitui elemento intrínseco do próprio serviço ou produto. É direito básico do consumidor receber informação adequada e clara dos produtos e serviços. No entanto, depreende-se das peças de informação violação à clareza e à veracidade, considerando a conduta do Réu de ocultar o descredenciamento do Segundo Réu e sua substituição por prestador claramente não equivalente.

Nesse contexto, a conduta do Primeiro Réu constitui afronta aos deveres de lealdade, transparência, identificação, veracidade e clareza da informação na medida em que em se utiliza em sua oferta de informações inverídicas, pelas quais o consumidor, se detivesse o real conhecimento não teria efetivado a celebração contratual. O Código de Defesa do Consumidor no artigo 6º expressamente:

“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;

IV - a proteção contra a publicidade enganosa e abusiva, métodos comerciais coercitivos ou desleais, bem como contra práticas e cláusulas abusivas ou impostas no fornecimento de produtos e serviços; (...)

VI - a efetiva prevenção e reparação de danos patrimoniais e morais, individuais, coletivos e difusos”.

Pelo exposto, comprova-se a gravidade da conduta perpetrada pelo Primeiro Réu, com literal afronta aos direitos dos usuários. O consumidor, ao preferir ingressar em um plano de saúde, avalia os convênios existentes e a rede credenciada ofertada, com o objetivo de se resguardar quanto a qualidade da cobertura plano em relação a sua vida e saúde.



Todavia, no momento, em que os infortúnios ocorrem, ficam desprotegidos pela ausência de estabelecimento credenciado, por descredenciamento realizado unilateralmente pelo Primeiro Réu.

Efetivamente, a solução de justiça que o caso requer impõe a observação do ordenamento jurídico vigente. É necessário observar detidamente a natureza da relação contratual, buscando-se sempre a solução mais favorável ao consumidor. Com efeito, é a dicção clara do art. 47 do CDC.

Neste sentido, resta plenamente evidenciado que a conduta do Primeiro Réu nega, claramente, a finalidade econômico-social do contrato de prestação de serviços na área securitária da saúde, qual seja, garantir o direito fundamental à saúde e à qualidade de vida dos pacientes.

Os serviços necessários à adequada proteção da saúde dos usuários não são ofertados em razão do descredenciamento unilateral por parte da primeira demandada, gerando agressão ao objetivo primordial da relação contratual, qual seja, o adequado cuidado da saúde dos usuários, nos limites contratados. Vê-se que trata de uma recusa injustificada e abusiva, que coloca em risco a saúde e bem estar dos pacientes que necessitam de tratamento, configurando claramente um abuso de direito.

Por todo o exposto, apesar das alegações da 1ª ré de que não há problemas quanto aos serviços disponibilizados, as peças de informação se baseiam em reclamações de usuárias que subscreveram abaixo-assinado insatisfeitos com a substituição do prestador de serviço, ora segundo demandado, restando demonstrada o descumprimento às disposições da Lei 9.656/98, aos direitos dos consumidores e, notadamente, ao Princípio da Boa fé Objetiva. Em outros termos, a contratação de plano de saúde visa garantir o tratamento adequado da saúde do usuário em um determinado momento futuro e incerto. Portanto, não pode o prestador desse serviço se refutar a efetuar-lo nos moldes do contrato avençado.

V. DA CONCESSÃO DA TUTELA DE URGÊNCIA

Os requisitos que ensejam pedidos liminares, a saber, o *fumus boni iuris* e o *periculum in mora*, encontram-se plenamente demonstrados nos autos do procedimento de instrução que acompanha a presente.

O *fumus boni iuris* resta evidenciado pela negativa de prestação dos serviços em face do descredenciamento do atendimento contratado, afrontando a Lei 9.656/98 e os direitos básicos do consumidor, ressaltando a inobservância de vários preceitos de proteção ao consumidor, em especial na conduta da 1ª demandada violadora dos princípios da transparência, da lealdade, da confiança, da boa-fé objetiva, princípios estes norteadores do CDC (vide arts. 4.º, 6.º, inciso I, 47, 51, inciso IV, dispositivos do CDC), notadamente porque substituiu a 2ª demanda por prestador de serviço na cidade de Bom Jesus do Itabapoana.

O *periculum in mora* também se mostra configurado, tendo em vista que a continuidade da conduta da 1ª demandada pode gerar danos de difícil reparação, pois não se afigura razoável que os consumidores continuem expostos à prática ilícita da demandada, sem o fornecimento da prestação de serviços contratada, tais como o serviço de urgência 24 horas, ou a



disponibilidade de diversos serviços de especialidades odontológicas, anteriormente prestados pelo Segundo Réu e agora inexistente para a localidade de Campos dos Goytacazes e adjacências.

VI. DO DANO MORAL

É da vontade do Estado, expressa no art. 4º do CDC, que o consumidor tenha sua dignidade e sua saúde respeitadas e protegidas. Ao pretender se sobrepor às normas de ordem pública e negar o atendimento por descredenciamento da rede, além de provocar danos materiais e morais na esfera individual, o Primeiro Réu causa danos morais à coletividade consumidora no plano difuso.

Não há como se ocultar a perplexidade e indignação que conduta dessa natureza provoca na coletividade. A conduta ora narrada coloca em risco a saúde dos consumidores. Portanto, é legítimo que conduta desta natureza gere sentimentos negativos, de revolta, inconformismo e desrespeito no consumidor.

Dano moral, no dizer de Minozzi, citado na célebre obra de Aguiar Dias:

“(...) não é o dinheiro nem coisa comercialmente reduzida a dinheiro, mas a dor, o espanto, a emoção, a vergonha, a injúria física ou moral, em geral uma dolorosa sensação experimentada pela pessoa, atribuída à palavra dor o mais largo significado”.

Sérgio Cavalieri Filho, adaptando o conceito de dano moral à constituição de 1988, asseverou que:

“Dano moral, à luz da Constituição vigente, nada mais é do que violação do direito à dignidade. E foi justamente por considerar a inviolabilidade da intimidade, da vida privada, da honra, da imagem corolário do direito à dignidade que a Constituição inseriu em seu art. 5º, V e X, a plena reparação do dano moral”. (grifo nosso)

A reparação do dano moral coletivo é direito básico do consumidor, previsto no art. 6º, VI do Código de Defesa do Consumidor. *In verbis*:

“Art. 6º. São direitos básicos do consumidor: VI - a efetiva prevenção e reparação de danos patrimoniais e morais, individuais, coletivos e difusos”.

Interesses difusos, consoante dicção do art. 81, I, do Código de Defesa do Consumidor, “são aqueles transindividuais, de natureza indivisível, de que sejam titulares pessoas indeterminadas e ligadas por circunstâncias de fato”.

O dano moral difuso se assenta, exatamente, na agressão a bens e valores jurídicos que são inerentes a toda a coletividade, de forma indivisível. Ante o exposto, é possível conceber que a submissão dos consumidores à prática abusiva perpetrada pela demandada, consistente na negativa de serviços aos usuários gera um dano moral passível de reparação a toda coletividade. Ademais, não se pode olvidar o caráter pedagógico da condenação que atua como fator inibidor de futuras condutas contrárias ao ordenamento jurídico



VII. DO PEDIDO

Ante o exposto, requerem as Instituições Autoras:

- 1) a **concessão de tutela de urgência**, *inaudita altera pars*, para determinar de imediato o reestabelecimento do atendimento odontológico prestado pela 2ª demandada aos consumidores do plano de saúde, ora 1º demandado, até a decisão final do feito, sem qualquer ônus para os consumidores;
- 2) a citação dos réus, a fim de que apresentem resposta, sob pena de revelia e confissão quanto à matéria de fato;
- 3) a publicação de edital no órgão oficial, sem prejuízo de ampla divulgação pelos meios de comunicação social pelos órgãos de defesa do consumidor, consoante o que alude o artigo 94, do Código de Defesa do Consumidor;
- 4) desde já, requer seja, se necessário, reconhecida e declarada a inversão do ônus da prova, com base no artigo 6º, inciso VIII, do CDC;
- 5) que seja designada audiência de conciliação ou mediação na forma do previsto no artigo 334 §4º do CPC;
- 6) No mérito, **seja proferida sentença, com o acolhimento dos seguintes pedidos:**
 - a) a condenação do Primeiro Réu à obrigação de indenizar o dano moral coletivo aos interesses difusos lesados, no valor de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), a ser revertido ao fundo previsto no artigo 13 da Lei nº 7.347/85, em decorrência do abalo à harmonia nas relações de consumo, da exposição da coletividade a sério risco, causando insegurança no seio social;
 - b) a condenação dos Réus em reestabelecer o atendimento odontológico prestado pela 2ª demandada aos consumidores do plano de saúde, ora 1º demandado, até que a AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A. (AMIL), caso queira, promova a substituição da prestadora de serviço por outra equivalente, garantindo o cumprimento da obrigação de oferecer a integralidade da cobertura contratada aos usuários, devendo ser dada ampla e prévia informação aos consumidores acerca da substituição, ratificando-se a tutela de urgência que espera seja deferida;



- 7) a condenação das rés aos ônus da sucumbência e requer, ainda, a produção de todas as provas em direito admitidas, na amplitude dos artigos 369 e seguintes do CPC.

Dá-se à causa, meramente para efeitos legais, o valor de R\$ 50.000,00(cinquenta mil reais).

Nestes termos, pede deferimento.

Campos dos Goytacazes, 15 de dezembro de 2020.

Tiago Abud da Fonseca
Defensor Público
Mat.860.698-0

MARCELO LESSA BASTOS: [REDACTED]

Assinado de forma digital por MARCELO LESSA BASTOS: [REDACTED]
Dados: 2020.12.16 20:19:29 -03'00'

Marcelo Lessa Bastos
Promotor de Justiça
Mat. 1.571