

**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DE UMA DAS
VARAS DE RELAÇÕES DE CONSUMO DA COMARCA DE SALVADOR – BAHIA**

EMENTA: DIREITO DO CONSUMIDOR. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. INADIMPLEMENTO CONTRATUAL. ENRIQUECIMENTO ILÍCITO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DA REDE UNIMED. TEORIA DA APARÊNCIA. PRECEDENTES DO STJ. DESCONSIDERAÇÃO DA PESSOA JURÍDICA – TEORIA MENOR. ENRQUECIMENTO ILÍCITO. MÁ-FÉ. SIMULAÇÃO. ATIVIDADE EMPRESÁRIA. PUBLICIDADE ENGANOSA. PRINCÍPIO DA TRANSPARÊNCIA, INFORMAÇÃO E MÁXIMA EFETIVIDADE DO PROCESSO COLETIVO. TRAMITAÇÃO PRIORITÁRIA. DANOS MATERIAIS, MORAIS INDIVIDUAIS E COLETIVOS. INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA. ABRANGÊNCIA NACIONAL DAS DECISÕES PROCESSUAIS (RESP. REPETITIVO 1.243.887/PR). TUTELA DE URGÊNCIA SATISFATIVA E CAUTELAR.

COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA!

COVID-19 (ART. 3º DA PORTARIA CNJ N. 57, DE 20 DE MARÇO DE 2020)

TRAMITAÇÃO PRIORITÁRIA

O **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DA BAHIA**, por intermédio da Promotora de Justiça infra-assinada, em cumprimento à função institucional de zelar pela defesa dos direitos e interesses difusos, coletivos, individuais homogêneos e individuais indisponíveis, diante do quanto previsto nos arts. 1º, inc. III, 5º, inc. XXXII, 127, inc. III, e 170, inc. V, da Carta Magna; art. 138, inc. III, da Constituição do Estado da Bahia; arts. 25, inc. IV, alínea “a”, e 72, inc. IV, alínea “b”, respectivamente, das Leis Orgânicas Nacional e Estadual do Ministério Público - Lei Federal n.º 8.625/93 e Lei Complementar n.º 11/96; arts 4º, 5º, 6º, parágrafo único do art. 7º, 8º, 22, 14, 20, 22, 31, 34, 39, V, parágrafo único do art. 42, 84, 91 e ss. todos do Código de Defesa do Consumidor Pátrio; art. 17-A da Lei de Planos de

Saúde; art. 71 do Estatuto do Idoso; art. 152, §1º, do ECA; art. 1.048 do CPC; art. 1º da Lei 10.048/2020; arts. 166, 168, 422 e 884 do CC-02; art. 3º e 29, §4º, da Lei n.º 5.764/71, e; com esteio no art. 3º, da Lei Federal n.º 7.347/85, diante das informações coletadas no Inquérito Civil n.º 003.9.4853/2020, vem, perante Vossa Excelência, propor **AÇÃO CIVIL PÚBLICA** com pedido de liminar, *inaudita altera parte*, seguindo o rito comum (art. 318 do CPC), em face de

- (1.) **UNIMED NORTE NORDESTE – FEDERAÇÃO INTERFEDERATIVA DAS SOCIEDADES COOPERATIVAS DE TRABALHO MÉDICO**, pessoa jurídica de direito privado, CNPJ/MF n. 09237009/0001-95, sita na Avenida Josefa Taveira, n. 53, Mangabeira, João Pessoa, Paraíba – PB, CEP 58055-000, tel (83) 30482700;
 - (1.1) **ROBSON JORGE DE LIMA**, brasileiro, diretor institucional da Unimed Norte Nordeste, casado, CPF 07622724491, RG 98001466950, residente e domiciliado na Av. Dr. Wenceslau Lindoso de Assis, n. 465, bairro Jardim Petrópolis I, Maceió – AL, CEP 57080-550;
 - (1.2) **REGINALDO TAVARES DE ALBUQUERQUE**, presidente da operadora de plano de saúde, brasileiro, casado, médico, residente e domiciliado na Rua Abelardo da Silva Guimarães Barreto, n. 190, bairro do Altiplano, João pessoa – PB, CEP 58033-455;

- (2.) **UNIMED FAMA – FEDERAÇÃO DAS UNIMEDS DA AMAZONIA – FEDERAÇÃO DAS SOCIEDADES COOPERATIVAS DE TRABALHO MÉDICO DO ACRE, AMAPÁ, AMAZONAS, PARA, RONDONIA E RORAIMA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o 84112481/0001-17, com sede na Rua Rio Amapá, n. 374, Conj. Vialves, Nossa Senhora das Graças, Manaus - Amazonas, CEP 69053-150, e-mail

contabilidade@unimedfama.com.br, telefone (92) 33038005 e 33038000;

- (3.) **UNIMED DO BRASIL – CONFEDERAÇÃO NACIONAL DAS COOPERATIVAS MÉDICAS**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o 48.090.146/0001-00, com sede na Alameda Santos, 1827, Conj. 22 82 91 92, conj. 101, 102, 122, conj. 151 e 152, Cerqueira César, São Paulo – SP, CEP 01419-909, e-mail contabilidade@unimed.coop.br, tel. 11 32654000;
- (4.) **CENTRAL NACIONAL UNIMED**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 02.812.468/0001-06, com sede na Av. Tancredo Neves, 620, sala 159, Edf. Mundo Plaza, térreo, Bairro Caminho das Árvores, Salvador-BA, CEP 41820-020;
- (5.) **UNIMED SEGUROS SAÚDE S/A**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o n. 04487255/0001-81, com sede na Al. Ministro Rocha Azevedo, n. 366, Cerqueira Cesar, São Paulo – SP, CEP 01410-901, tel (11) 32659700, com fulcro nos pressupostos fáticos e jurídicos a seguir aduzidos:

I - DOS FATOS

Chegou ao conhecimento do Ministério Público do Estado da Bahia que, em meio à pandemia do novo coronavírus, consumidores estariam absolutamente sem amparo, haja vista as negativas de cobertura efetivadas pela Unimed Norte Nordeste, que não estaria atendendo em nenhum estabelecimento nosocomial, nem sequer realizando atendimentos de urgência / emergência, eletivos ou ambulatoriais.

Em janeiro de 2020, havia sido instaurado Inquérito Civil (I.C.) visando a investigação a respeito da atuação das seguradoras de saúde UNIMED NORTE NORDESTE – Federação Interfederativa das Sociedades Cooperativas de Trabalho Médico e UNIMED FAMA – Federação das Unimed dos Estados da Amazônia, uma vez que era por meio desse acordo operacional que os usuários da Unimed Norte Nordeste ainda conseguiam algum tipo de precário atendimento médico. (vide Portaria do I.C. anexo).

Ocorre que, com o passar dos meses, diversos consumidores notificaram não somente a diminuição da rede credenciada da Unimed Norte Nordeste, mas que esta havia deixado de realizar qualquer tipo de cobertura, não havendo nem sequer um único estabelecimento credenciado à operadora de saúde. À fl. 200 do I.C., a ANS corroborou a informação de que a empresa havia fechado as portas e deixado de atender aos consumidores.

Em meio às inúmeras reclamações dos consumidores, a Unimed Seguros informou à ANS que a empresa ASCOM estaria se utilizando de sua logo marca sem sua anuência para informar aos consumidores a possibilidade de migração para seguro coletivo por adesão decorrente de parceria celebrada entre si e ASCOM (vide fls. 213/214 do I.C.).

Em verdade, o que se percebe é que muitos consumidores foram levados a anuir a um novo plano de saúde, agora na modalidade coletivo por adesão, pertencente à seguradora Unimed Seguros, após a bancarrota do plano de saúde Unimed Norte Nordeste que, antes, era, preponderantemente, individual, de pessoas que advieram da antiga CAMED, sendo certo que alguns consumidores conseguiram migrar para o plano coletivo por adesão da Unimed Seguros e outros não, não sendo explicitado os motivos e critérios adotados pela seguradora, situação por meio da qual se criou uma discriminação entre os consumidores, além de elevar os lucros do Sistema Unimed, pois os usuários deixavam de ser pertencentes a planos

individuais para adentrar o campo de reajustes estratosféricos dos planos coletivos por adesão.

Demais disso, não raro, nos relatos, muitos consumidores afirmam que foram convidados a integrar o plano de saúde coletivo por adesão da Unimed Seguros, fizeram os pagamentos, mas, ao necessitarem de atendimento, ficaram sabendo que estavam pagando mensalidades à Unimed Norte Nordeste e não teriam cobertura por parte da Unimed Seguros, ocasionando, intencionalmente, muita confusão ao entendimento dos usuários.

Ressalte-se que, com tal atitude, o grupo da Unimed forçou os consumidores de planos de saúde individuais, que sofrem limitação de aumento pela ANS, a passarem a integrar plano de saúde coletivo por adesão que, de conhecimento geral, não sofrem qualquer tipo de limitação de aumento de mensalidade e auferem muito mais lucro ao Sistema UNIMED. Pífia estratégia para angariar mais lucro.

Em 04 de fevereiro de 2020, o PROCON informou ao órgão ministerial existência de 57 registros de atendimento em face da UNIMED NORTE NORDESTE e, ainda, a existência de dois processos administrativos, concernentes ao descumprimento do Decreto Federal n.º 6.523/08 que trata do serviço de *Call Center* (fl. 231 do I.C.).

Às fls. 236/237 do I.C., a Unimed Norte Nordeste informou que, de veras, não existe mais convênio entre ela e a Unimed Fama.

A dificuldade enfrentada pelos usuários para atendimento da UNIMED NORTE NORDESTE foi questionada por meio da Ação Civil Pública n. 1008443-19.2018.4.01.3300, demanda proposta também em face da Agência Nacional de Saúde Suplementar, atualmente em trâmite na 6ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária da Bahia que, àquela época, visava à manutenção pela UNIMED NORTE NORDESTE da rede contratual credenciada,

mas, hoje, está sem efetividade, em razão de a primeira acionada haver deixado de funcionar completamente, “passado um calote na população”, não cabendo mais a determinação para que a UNIMED Norte Nordeste restabeleça sua rede, tal como se pleiteou àquela época, *in verbis*:

1.1) Recredenciar, ou seja reativar o vínculo jurídico contratual com os seguintes nosocômios: Hospital São Rafael, Hospital Português, Hospital da Bahia, Hospital Cardiopulmonar, Hospital Santa Izabel, a fim de que os usuários de todos os planos geridos pela Unimed Norte/Nordeste que compete cobertura hospitalar, possam acessá-los sem obstáculos; (1.2) Recredenciar, ou seja reativar o vínculo jurídico contratual com os seguintes estabelecimento: Clínica Delfim, Imagem Memorial, Laboratório Leme e IDAB, a fim de que os usuários e todos os planos geridos pela Unimed Norte/Nordeste que compete cobertura hospitalar, possam acessá-los sem obstáculos; (1.3) Não alterar e/ou reduzir a rede de prestadores credenciados, incluindo-se estabelecimentos hospitalares, clínicas, laboratórios e profissionais da área da saúde em desconformidade com o quanto estabelecido pelo art. 17 da Lei Federal nº 9.656/98 e para tal mister, deverá: (1.3.1) Comunicar à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), nos termos da Lei Federal nº 9.656/98; (1.3.2) Informar, de forma ampla e satisfatória, aos usuários dos planos de saúde geridos, cumprindo-se os ditames das Leis Federais 8.078/90 e 9.656/98; (1.4) Não iniciar oferta ou publicidade sobre produtos e/ou serviços atinentes à assistência suplementar à saúde que estejam em desacordo com a atual rede de prestadores, incluindo-se estabelecimentos hospitalares, clínicas laboratoriais e profissionais do setor, atendendo-se ao quanto disposto pelos arts. 30, 31 e 35 da Lei Federal nº 8.078/90; (1.5) Interromper as ofertas e as publicidades sobre e/ou serviços, atinentes à assistência suplementar à saúde que estejam em desacordo com a atual rede de prestadores, incluindo-se estabelecimentos hospitalares, clínicas laboratoriais e profissionais do setor, atendendo-se ao quanto disposto pelos arts. 30, 31 e 35 da Lei Federal nº 8.078/90; (1.6) Efetivar a cobertura e conseqüentemente, o custeio de todos os procedimentos listados e autorizados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), em conformidade com os tipos de segmentação dos contratos firmados com os usuários, não efetivando negativas ilícitas.

Hoje, entretanto, vislumbra-se a necessidade de determinar que a rede Unimed se responsabilize pelo atendimento dos consumidores desamparados pela UNIMED NORTE NORDESTE, haja vista a empresa haver fechado as portas, demonstrando ausência de condições de atender os usuários, inclusive após o noticiado rompimento com a UNIMED FAMA e suposta recuperação judicial.

Alguns dos usuários receberam o seguinte comunicado:

----- Forwarded message -----
De: Danielly Maria <danielly.maria@unimed-nne.com.br>
Date: ter, 9 de jun de 2020 13:46
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
Referente ao Protocolo:32421320200604000620

Em retorno à sua manifestação, informamos que infelizmente não será possível atender a vossa demanda, uma vez que os prestadores têm dificultado e obstado nossas ações, em razão da decisão da Agência Nacional de Defesa do Consumidor em desativar os nossos beneficiários, informamos que para **ter** o direito à portabilidade, o beneficiário tem que constar ativo e adimplente junto a operadora e cumprir prazo mínimo de dois anos de permanência no plano de origem para solicitar a primeira portabilidade e mínimo de um ano para a realização de novas portabilidades.

Saúde Suplementar - ANS, de 02/04/2020, publicada no diário Oficial da União, de 06/04/20, Resolução Operacional nº 2.530, onde foi determinada a alienação compulsória de nossa carteira de beneficiários e consequente saída do mercado, o que obrigará nossos beneficiários a buscarem outros planos de saúde.

Seguem alguns dos relatos remetidos ao *parquet* que geram grande aflição e preocupação, haja vista a sobrecarga natural do Sistema Único de Saúde nos tempos atuais de enfrentamento à pandemia, *ipsis litteris*:

Consumidora Sr.ª ELIANA MENDES BANDEIRA DA COSTA – Representação n.º 003.9.52607/2020

Senhores, boa tarde!

Minha reclamação refere-se ao plano de saúde Unimed Norte Nordeste que encontra-se com todo atendimento suspenso na Bahia inclusive Hospitais de urgência e emergência desde o dia 05/12/2019. Temos uma ação Pública desde 2018 que até o momento não houve nenhum retorno e estamos abandonados na própria sorte. **Meu esposo tem 72 anos de idade e tem câncer de pulmão e fígado e teve a quimioterapia interrompida no hospital São Rafael no dia 05/12/2019 e está sem concluir o tratamento e sem atendimento oncológico desde a data acima. ESTAMOS DESESPERADOS POIS COM O QUADRO DE CÂNCER PULMONAR E POR SER IDOSO NÃO TEMOS ATENDIMENTO PARA ELE EM CASO DE CONTRAIR O CORONAVÍRUS. Eu e todos os beneficiários da Unimed Norte Nordeste estamos desesperados com essa situação. Pedimos que essa instituição Ministério Público nos ajude.**

Consumidor Sr.º ANDRÉ LUÍZ SANTANA DE OLIVEIRA – Representação n.º 003.9.52623/2020

Boa Tarde MP!

Não só eu e a minha esposa, como todos os beneficiários da Unimed NNE estão passando por momentos muito difíceis por não haver atendimento em toda rede credenciada ofertada desde a migração da Camed para Unimed NNE. Pagamos os nossos boletos em dia, e só temos atendimento em 05 clínicas, 02 laboratórios e 01 clínica de imagem, e tivemos um novo reajuste no mês de Fevereiro de 2020. Estamos pagando integralmente por um serviço, que não está sendo prestado! **Minha Esposa está grávida, e ainda não temos maternidade indicada para o parto, e nem hospitais para atendimento de emergência! Já fiz várias queixas na ANS, e eles não resolvem nada!** Fomos ao Balcão

de Justiça dar uma queixa contra o Plano e solicitar a continuidade da prestação de atendimento por parte das clínicas, médicos, hospitais e laboratórios a que temos direito, e nos foi negado uma liminar! A audiência só em julho de 2020! Estou pagando consultas particulares para continuar alguns tratamentos! Isto é justo? Será que não há quem procure proteger e servir à população que tanto necessita do amparo e defesa dos seus direitos? Eu ainda acredito no Ministério Público, espero não me decepcionar também!

Consumidora Sr.ª LILIANE BOMFIM BESSA - Representação n.º 003.9.123339/2020

Prezados, sou beneficiária do Plano de Saúde UNIMED NORTE NORDESTE desde 2003. Há alguns anos percebi uma redução drástica na rede credenciada de prestadores de serviços, o que me fez por diversas vezes mudar os profissionais e clínicas que estava habituada a frequentar. Em 2019, **recebi uma carteira da rede FAMA, para ser atendida por ela, já que quase nenhum prestador estava aceitando a UNIMED N/NE.** Ocorre que no final de 2019, nem mesmo a FAMA estava mais sendo atendida, informação dada pela Clínica CLIVALE MAIS ao me informar a interrupção do tratamento para transtorno de ANSIEDADE que estava fazendo. **Em JANEIRO de 2020 recebi uma CARTA DE MIGRAÇÃO da SEGUROS UNIMED,** informando que seriam mantidos os mesmos moldes do contrato, e somente indicando os canais de atendimento para efetivar a migração. Diante dos transtornos que já estava enfrentando, do medo por minha saúde, e diante das insistentes ligações para UNIMED N/NE (sem atendimento), bem como tentativa de contato pessoalmente, onde descobri que já haviam fechado a empresa física, SEM SUCESSO, resolvi proceder com o aceite da migração. Durante o mês de FEVEREIRO E COMEÇO DE MARÇO de 2020, tive atendimento PSICOLÓGICO garantido pela empresa que migrei, o que logicamente me deixou muito mais tranquila. Ocorre que quando precisei renovar as sessões de terapia, **fui informada da exclusão do plano de saúde SEGUROS UNIMED, e que nunca houve a efetivação da migração, o que me deixou extremamente confusa e sem saber como agir. Em contato com as empresas envolvidas, depois de inúmeras ligações, fiquei sabendo que os pagamentos efetuados estavam sendo realizados para UNIMED N/NE, que estes não estavam sendo repassados para SEGUROS UNIMED, e que eu deveria ter procedido com o cancelamento do plano da UNIMED N/NE. Então perguntei... como que eu poderia adivinhar que tal procedimento deveria ser feito se nenhuma das empresas se incumbiu de orientar/informar seus beneficiários? Logicamente uma disse que a responsabilidade era da outra, e minha adivinhar que deveria proceder com o cancelamento da antiga.** Depois de todos esses meses labutando em busca de respostas, sem cobertura do plano de saúde que está sendo pago, nem do outro plano que havia migrado, precisei de atendimento de emergência e tive que desembolsar mais de R\$ 500,00 além do pagamento do plano. Em Síntese: - A UNIMED SEGUROS afirma que não há nenhuma transação de migração com a UNIMED N/NE; - A UNIMED N/NE afirma que a responsabilidade é da UNIMED SEGUROS e da consumidora (eu); - A ANS afirma não estar ciente de nenhum repasse de carteira de beneficiários da UNIMED N/NE para UNIMED SEGUROS, e que não há previsão legal para a UNIMED N/NE não ter cobertura, mas que também não há previsão legal para devolução do dinheiro dos beneficiários que estão pagando SEM REDE DE ATENDIMENTO. Ou seja, não há nenhum órgão em defesa dos consumidores, que estão sendo lesados dia após dia, com sua saúde, vida e segurança em risco. A UNIMED N/NE está enganando os consumidores e o ESTADO nada faz para que isso pare. Estou registrando essa denúncia por saber que muitas outras pessoas estão passando por essa situação humilhante, em um

momento tão delicado para o Mundo. Espero com muita Fé que o MP interceda por nós

Consumidora Sr.ª ROSANA ROCHA DE MAGALHAES - Representação n.º 003.9.111709/2020

Prezados, Boa tarde, **minha filha tem um plano de saúde unimed norte nordeste, o mesmo esta descredenciado desde dezembro de 2019, eu continuo pagando sem conseguir nenhum atendimento, minha filha tem problemas de saude (anemia falciforme SS)**, a mesma se encontra sem acompanhamento, entrei em contato com eles diversas vezes e o mesmos alegam que nao tem cobertura em Salvador e que a unica opcao seria a portabilidade, porem nao tem plano compatível, entrei em contato diversas vezes com O ANS os mesmos dizem ue entraram com em um processo administrativo, e nao dar prazo para os beneficiário, minha filha **alem de esta sem acompanhamento da hematologista a mesma tem problemas serio de e vista que esta aumentando o grau dela**. Hoje ela esta com sintomas de COVID e nao posso levar ela para emergência e nem tao pouco fazer exames. O que eu devo fazer? A quem eu devo recorrer? Ja que o orgao fiscalizador seria o ANS e eles nao fazem nada! Fico no aguardo e desde ja agradeço!

Consumidora Sr.ª MARIA PEREIRA DE SOUZA - Representação n.º 003.9.91081/2020

Sirvo-me do presente instrumento para denunciar a UNIMED NORTE NORDESTE, inscrita no CNPJ sob o nº 09.237.009/0001-95, a qual promoveu o descredenciamento em massa de todos os hospitais, médicos e clinicas cooperativadas no Estado da Bahia, deixando seus segurados completamente desassistidos. Sou idosa e tenho problemas de saúde. Meu plano é antigo, tem quase 20 anos e me surpreendi ao procurar atendimento de urgência no último dia 21/05/2020 e não consegui em razão do completo descredenciamento. **As informações dos hospitais é que esse descredenciamento ocorreu desde final do ano passado, apesar de a operadora não ter nos notificado, certamente para se beneficiarem das mensalidades que pagamos.** Peço encarecidamente socorro dessa autarquia para intervir junto a operadora e a ANS para arranjar uma solução urgente para migrarmos para outra operadora sadia, do mesmo grupo econômico da atual, ou Unimed Seguros ou Central Nacional Unimed, especialmente para proteger os idosos. Seguem alguns documentos para comprovar minhas alegações. Aguardo retorno breve. MARIA PEREIRA DE SOUZA

Consumidora Sr.ª VANESKA PIRES DOURADO PINHO – Representação n.º 003.9.88309/2020

Sirvo-me da presente para noticiar a irregularidade nos contratos de seguro saúde da UNIMED NORTE NORDESTE, inscrita no CNPJ sob o nº 09.237.009/0001-95, a qual promoveu um DESCREDENCIAMENTO EM MASSA de toda rede médica da Bahia (hospitais, clinicas e profissionais cooperativados), sem comunicação prévia aos segurados, deixando uma imensidão de segurados, muitos dos quais IDOSOS, desamparados e sem qualquer assistência médica. **Vale, ainda, asseverar que a Unimed Norte Nordeste encaminhou proposta de migração do plano para outra operadora UNIMED SEGUROS, integrante de seu grupo econômico (docs. Anexos), não tendo oportunizado essa migração a vários idosos, dentre eles, meu pai DARCY NUNES DOURADO, 80 anos, minha mãe, MARIA DA CONCEIÇÃO PIRES DOURADO, 72 anos e minha tia MARIA PEREIRA DE SOUZA, igualmente idosa, os quais estão completamente desamparados.** Em contato telefônico após necessidade de atendimento de urgência para minha mãe, a Unimed Norte Nordeste recomendou que procurássemos o atendimento junto ao SUS ou que custeássemos com Recursos próprios o atendimento para pedirmos depois o reembolso das despesas médicas pagas. Gostaria de

solicitar a intervenção dessa autarquia para apuração dos fatos, com vistas a intermediação objetivando a migração dos seguros saúde dos segurados da Unimed Norte Nordeste para outra operadora do mesmo Grupo Econômico, conforme direito reconhecido pelo STJ (vide Acórdão em anexo), a fim de que estes permaneçam com assistência digna, dispensando a carência e mantendo condições equivalentes no novo contrato. Meus pais e minha tia possuem plano de saúde há mais de 20 anos e com a idade avançada estão impedidos de migrarem para outro plano pela portabilidade, senão para um plano do grupo econômico da Unimed norte nordeste.

Consumidora Sr.ª MAIRA BARBOSA E FLORIANO BARBOZA DA SILVA - Representação n.º 003.9.81146/2020

É com muita indignação e preocupação que venho informar sobre a situação de total desassistência à saúde a que estão expostos os beneficiários do plano de saúde Unimed NorteNordeste, em plena pandemia mundial do coronavírus. É inadmissível pagarmos um plano de saúde e ele não cumprir com o mínimo da obrigação esperada, que é fornecer atendimento de urgência/ emergência. Sou usuária desse plano de saúde desde 2006, quando fiz adesão ao Camed Saúde, posteriormente transferido para a Unimed Norte-Nordeste. Meu plano é individual, Bem-Estar Especial com Obstetrícia (NA06 Especial) e os quatro primeiros dígitos de minha carteira são 0974. Entrei em contato com o Sac da Unimed Norte-Nordeste (08007226090), em 28/04/2020, a fim de tirar dúvidas sobre uma cobrança dupla do meu plano no mês de abril. Por já estar vivenciando as constantes suspensões de atendimento em estabelecimentos credenciados/ descredenciamentos, aproveitei a oportunidade para me informar sobre hospitais que estavam atendendo urgências/emergência, preocupada com o aumento do número de casos da covid-19 em todo o Brasil. Para minha surpresa e indignação, fui informada de que, além de estarem suspensos os atendimentos eletivos, "no sistema", não constava qualquer hospital de referência para urgência/emergência. **Ou seja, eu (e todos os outros beneficiários com o mesmo plano que o meu) estava em meio a uma pandemia, com um plano de saúde devidamente pago, porém sem direito a qualquer tipo de atendimento médico.** Diante dessas informações, entrei em contato com a ANS que, de acordo com a atendente do SAC da Unimed, já estava ciente de toda essa situação. Fiz o registro no setor responsável por negativa de atendimento em pronto socorro. Durante o registro de minha reclamação, a funcionária da ANS informou que, no dia 3 ou 6 de abril, não me recordo bem, foi publicada no DOU uma decisão determinando que a Unimed tinha 30 dias, a contar da data da intimação, para alienar as carteiras dos beneficiários da Unimed Norte- Nordeste, mas ressaltou que essa operadora de plano de saúde deveria dar continuidade aos atendimentos, independente disso. Informou também que a Unimed teria um prazo de 10 dias úteis, contado a partir da notificação sobre minha reclamação. para responder à ANS. Com posse dessas informações da ANS, liguei novamente para o SAC da Unimed. Dessa vez, a atendente deu uma outra informação, citou os hospitais que estavam atendendo urgência/emergência: **Prohope, Evangélico, Sagrada Família e Salvador. De todos esses, só não consegui entrar em contato com o Sagrada Família (que passa por crise financeira, deve estar fechado), todos os outros informaram que o atendimento à Unimed Norte Nordeste encontrava-se suspenso,** há muito tempo. Tais informações estão totalmente em consonância com uma reportagem que encontrei no site da Associação de Hospitais e Serviços de Saúde do Estado da Bahia, que segue anexa, a qual traz uma denúncia do presidente dessa Associação sobre todo essa desassistência da Unimed Norte-Nordeste e cita uma reportagem do Bahia Notícias que confirma a suspensão de atendimento naqueles hospitais, desde janeiro de 2020. Como já ocorreu diversas vezes, as informações do Sac da

Unimed Norte Nordeste variam entre as atendentes e ainda conseguem divergir do guia médico e de informações dadas pelos estabelecimentos de saúde. No guia médico da Unimed, em hospital geral (pronto-socorro), aparecem, para mim, além daqueles hospitais informados pela atendente do Sac da Unimed, o Hospital São Rafael, Hospital da Bahia, Hospital da Cidade e Sonia e Arlindo. Liguei para todos esses também, só não consegui falar com este último, o qual, segundo pesquisei, não é um hospital geral, mas uma policlínica. A informação foi a mesma, de atendimento suspenso há muito tempo. No caso do Hospital da Cidade, fui informada de que não atendem há quatro ou cinco anos. **Logo a informação da primeira atendente do Sac da Unimed fazia sentido: não há em Salvador qualquer hospital de referência para atendimento de urgência/emergência!** No dia 30/04/2020, liguei novamente para o setor de negativa de atendimento em pronto socorro da ANS, para saber se, em um caso como esse, de falta de prestador para atendimento de urgência /emergência, não haveria um prazo mais curto de resposta da Operadora de Saúde, qualquer medida punitiva que a Ans pudesse tomar ou a provocação do judiciário para intervir em uma situação tão grave como essa, que coloca em risco a vida de milhares de pessoas. Infelizmente, a resposta da Ans foi que ela era um órgão administrativo, que ela só poderia incluir uma observação de que a Operadora continuava não disponibilizando o atendimento. Eu questionei como eu poderia começar a ter sintomas da Covid-19 ou sofrer um acidente de carro e ter que aguardar o prazo de 10 dias para saber a qual hospital recorrer. A atendente então respondeu que a Operadora de Saúde poderia até responder antes, mas que, pela resolução Normativa N 388, ela tinha esse prazo. Ou seja, os beneficiários do plano, ao menos os da carteira 0974, como a minha, precisam rezar para não adoecerem enquanto não chega-se a alguma solução. **Ainda sem acreditar na situação, liguei mais uma vez, para o Sac da Unimed Norte Nordeste em 01/05/2020 e disse que precisava da referência de um pronto-socorro. A atendente me forneceu o nome dos hospitais que eu já sabia que não estavam atendendo. Informei isso para ela. As soluções que ela me deu foi entrar em contato com a Ouvidoria.** Questionei se eu poderia ligar naquela hora para a Ouvidoria, ela informou que era feriado e a ouvidoria só funcionava em horário comercial. Questionei então se eu iria morrer aguardando chegar o horário comercial. Ela então sugeriu que eu efetuasse o pagamento do serviço médico prestado e pedisse reembolso depois. Informei que eu não teria dinheiro para pagar uma UTI, caso necessária, motivo que me fazia pagar um plano de saúde. Ao questionar qual outra solução poderia me dar, ela informou que só tinha essa e a ligação ficou muda... Ou seja, se eu estivesse precisando de um atendimento de emergência naquele momento não teria, mesmo com meu plano de saúde em dia... Não faz sentido a Unimed ser paga para prestar o serviço de saúde e não cumprir com as obrigações dela, transferindo essa responsabilidade para os cofres públicos. Sem a possibilidade de ter acesso, ao menos, aos atendimentos de urgência/emergência, os beneficiários do plano precisarão recorrer ao Sistema Único de Saúde. Isso aumentará ainda mais a sobrecarga de atendimentos na saúde pública, que já não está conseguindo suprir a demanda de pacientes, e pode culminar em maior quantidade de mortes por Covid-19 ou por outros agravos à saúde. Não faz sentido eu, e milhares de outras pessoas, possuir um plano de saúde e, em meio a uma pandemia, precisar competir por uma vaga no SUS ou mesmo morrer sem qualquer assistência médica. **Informo ainda que, caso a Unimed Norte-Nordeste alegue que ofereceu a oportunidade de migração para a Unimed Seguros, em janeiro, informo que eu até liguei para me informar sobre esse processo. Infelizmente, foram colocadas pessoas totalmente despreparadas para atender e tirar dúvidas. Recebi informações contraditórias, que não me garantiram que eu continuaria com um plano individual, sujeito a reajustes**

específicos desse tipo de plano. A última atendente da Unimed Seguros com quem conversei pediu que eu desconsiderasse o termo MIGRAÇÃO, tendo em vista que ele só era referente à carência, já que tratava-se de um plano novo, coletivo e por categoria, com adesão opcional. Mas ela insistiu em dizer que meu plano continuaria sendo individual: não consegui entender como um plano coletivo pode ser ao mesmo tempo individual. Sem uma informação segura, preferi continuar na Unimed, para não perder meu plano individual e porque não houve informação de que a Unimed Norte Nordeste suspenderia todos os atendimentos. Diante do exposto, solicito uma intervenção urgente do Ministério Público, tendo em vista que, tanto a postura omissa da Unimed Norte-Nordeste, quanto a morosidade da ANS representam um aviltamento do direito à saúde e uma grande lesão ao direito do consumidor. Gostaria que minhas informações pessoais fossem mantidas e sigilo. Desde já, encontro-me à disposição para prestar maiores esclarecimentos.

Consumidora Sr.ª TALITA SILVA LIMA TOSTA – Representação n.º 003.9.73362/2020

Venho registrar minha indignação com a Unimed Norte Nordeste, o descaso que eles estão fazendo com o problema de saúde de minha mãe que se encontra com **um câncer de uretra de alto grau**, invasivo que não responde nem a quimioterapia e nem a radioterapia, a medida curativa é a cirurgia, e estamos a 4 meses já brigando pela cirurgia, **sendo que ela paga ao plano todo mês 2.853,62** e quando mais precisa do plano não da retorno, mas a fatura continua chegando todo mês e ainda sim sendo paga. Mesmo com os relatórios médicos pedindo urgência na cirurgia, estamos passando por isso a 4 meses. Estou desesperada porque o câncer não espera, minha mãe pode perder a vida por conta desse descaso, ela sente dores, os sintomas piorando a cada dia e já não sabemos mais o que fazer, pelo amor de Deus nos ajudem.

Consumidora Sr.ª MARY ELLEN – Representação n.º 003.9.66976/2020

Boa tarde! Gostaria de fazer uma reclamação contra a operadora UNIMED NNE, por falta de atendimento aos hospitais de emergência, clínicas e laboratórios que vivem descredenciados a muito tempo. Não dão o reembolso também, tenho que ser monitorada devido ao câncer que tive, estou sendo acompanhada por endocrinologista devido a reposição hormonal, se não a doença pode voltar. Passei por 2 cirurgias, que teve q ser por liminar, pois a Unimed nega tudo como sempre. É um DESCASO TOTAL! Essa unimed mesmo levando varios processos continua fazendo o que tem feito a muito tempo se DESCRENCIANDO dos Hospitais e deixando os usuários sem atendimento. Meu caso é muito SÉRIO! Pois fiz uma cirurgia de ESVAZIAMENTO CERVICAL onde se encontrava METÁSTASE depois o tratamento radioativo . Então é muito importante ter o acompanhamento de endocrinologista. Só q no momento tenho que pagar a consulta pois a Unimed se descredeciou novamente. Já é quarta endocrinologista que tenho que ir por causa de descredenciamento, emergência e exames tem que ser pago pois se não tem HOSPITAL CREDENCIADO. O valor do plano só aumenta mais o atendimento Não tenho! Peço a vcs do MP que possa olhar p meu caso. DESCASO TOTAL!

Consumidora Sr.ª Eliana Mendes Bandeira da Costa – Representação n.º 003.9.52607/2020

Ola boa tarde! Me ajude. Sou enfermeira, trabalho em UTI,estou na linha de frente do covide, com meus boletos em dia. E estou sem assistência. Pois meu plano não está cumprindo com o contrato. Eu, minha filha de 6 anos, minha mãe 72 anos e meu sobrinho de 15. Nesse momento de pandemia precisamos estar cobertos por alguma assistência. Obs- No anexo explica toda a situação. Nós ajude! Atenciosamente , Valquíria Lima

Sr.ª Vanessa Melo – Representação n.º 003.9.53167/2020

Olá, Boa Noite!

Minha filha tem 14 anos e é beneficiária do plano da Unimed Norte Nordeste desde 2014, entretanto, em Janeiro deste ano o plano suspendeu todos os atendimentos em sua rede credenciada. Não existe nenhum atendimento de Urgência nem emergência em nenhum hospital! Tenho todos os boletos pagos, em dia e se precisar de algum atendimento de urgência não tenho nenhum hospital pela rede da Unimed Norte Nordeste para levar minha filha. (...) Minha filha LARISSA MELO DE MORAES RAMOS DE JESUS.

Informação de relevo é o fato de esses usuários, ao tentarem se inserir em qualquer plano de saúde novo, depararem-se com preços inatingíveis, elevadíssimos, mormente para o público idoso!

Recentemente oficiada no I.C., a Agência Nacional de Saúde Suplementar não respondeu à requisição ministerial (certidão de 18/08/2020).

Em meio às investigações, a Promotoria passou a receber inúmeros ofícios emitidos por juízos das varas de consumo, noticiando a existência de diversas ações individuais em face da UNIMED NORTE E NORDESTE e CNU, tendo sido deferidos pelos juízes os pleitos para que a CNU atendesse aos usuários da UNIMED NORTE NORDESTE.

Sendo assim, esgotadas as diligências possíveis, bem como a urgência que requer o caso, ante a pandemia do novo coronavírus, inclusive em função de a operadora de saúde UNIMED NORTE NORDESTE continuar a emitir boletos com cobranças recorrentes aos consumidores que, inocentemente, continuam a adimplir as mensalidades, apesar de não obterem nenhuma contraprestação, tornou-se imprescindível a proposição desta Ação Civil Pública, com o intuito de corresponsabilizar as demais “cooperativas” da

UNIMED, haja vista a responsabilidade solidária do grupo econômico UNIMED, uma vez que se utilizam do mesmo símbolo e nome, compartilham dos frutos advindos da marca, constituindo um fator de atração para novos usuários, alargando com isso os seus lucros, mediante a falsa ideia de que o consumidor estaria amparado em empresa de relevo nacional.

II – DOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS

Na fundamentação jurídica desta Exordial serão explorados, inicialmente, o inadimplemento contratual, enriquecimento ilícito, a ausência de informação, enganosidade, simulação, fraude à lei, má-fé.

II. 1 – DO INADIMPLEMENTO CONTRATUAL / ENRIQUECIMENTO ILÍCITO / MÁ-FÉ / VIOLAÇÃO AO PRINCÍPIO DA TRANSPARÊNCIA E INFORMAÇÃO / SIMULAÇÃO DE COOPERATIVA, VERDADEIRA ATIVIDADE EMPRESARIAL

Como demonstrado, a UNIMED NORTE NORDESTE violou diversos direitos dos consumidores, sub-repticiamente suspendeu a prestação do serviço, deixando os usuários sem atendimento em quaisquer locais, de modo que, hoje, nenhum estabelecimento está vinculado ao plano; as portas da empresa foram fechadas; a Unimed Seguros lucrou com a migração de diversos consumidores que foram compelidos a abandonar a modalidade de plano individual para ingressarem em plano coletivo por adesão, cujo limite de mensalidade não é objeto de delimitação pela ANS; os consumidores não foram informados adequadamente, ficaram abandonados por diversos meses, inclusive durante o atual momento pandêmico; a despeito de interrompida a prestação do serviço, os usuários continuaram a pagar e a UNIMED NORTE NORDESTE continuou a emitir boletos e receber pelos pagamentos de milhares de pessoas.

Embora não seja objeto da presente demanda, muito menos do Inquérito Civil, característica relevantíssima que deve ser observada é o fato de a composição do Sistema Unimed visar ao lucro.

Apesar de constituídas sob a forma de cooperativas, as Unimed contêm em seus quadros empresários, visam, primordialmente, ao lucro, circunstâncias vedadas nos termos do art. 3º e 29, §4º, da Lei n.º 5.764/71.

Dimana de tal fato, a má-fé do sistema Unimed, vez que se trata de atividade empresária, pura e simplesmente, nada tendo que ver com cooperativismo, razão pela qual, *ab initio*, deve-se reconhecer a simulação para considerá-las como componentes de um verdadeiro grupo econômico (art. 166 e 168 do CC-02).

Demais disso, evidenciado o inadimplemento perante os consumidores, a Unimed jamais poderia continuar a emitir boletos sem efetivar a correspondente contraprestação:

Art. 422 do CC-02 - Os contratantes são obrigados a guardar, assim na conclusão do contrato, como em sua execução, os princípios de probidade e boa-fé.

Art. 884 do CC-02 Aquele que, sem justa causa, se enriquecer à custa de outrem, será obrigado a restituir o indevidamente auferido, feita a atualização dos valores monetários.

As acionadas além de violarem deveres de boa-fé, intencionalmente omitiram informações dos consumidores, utilizaram-se de alguns usuários para realizar a migração para plano de saúde mais lucrativo.

É cediço que constituem direitos básicos 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;

(...)

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; [\(Redação dada pela Lei nº 12.741, de 2012\) Vigência](#)

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;

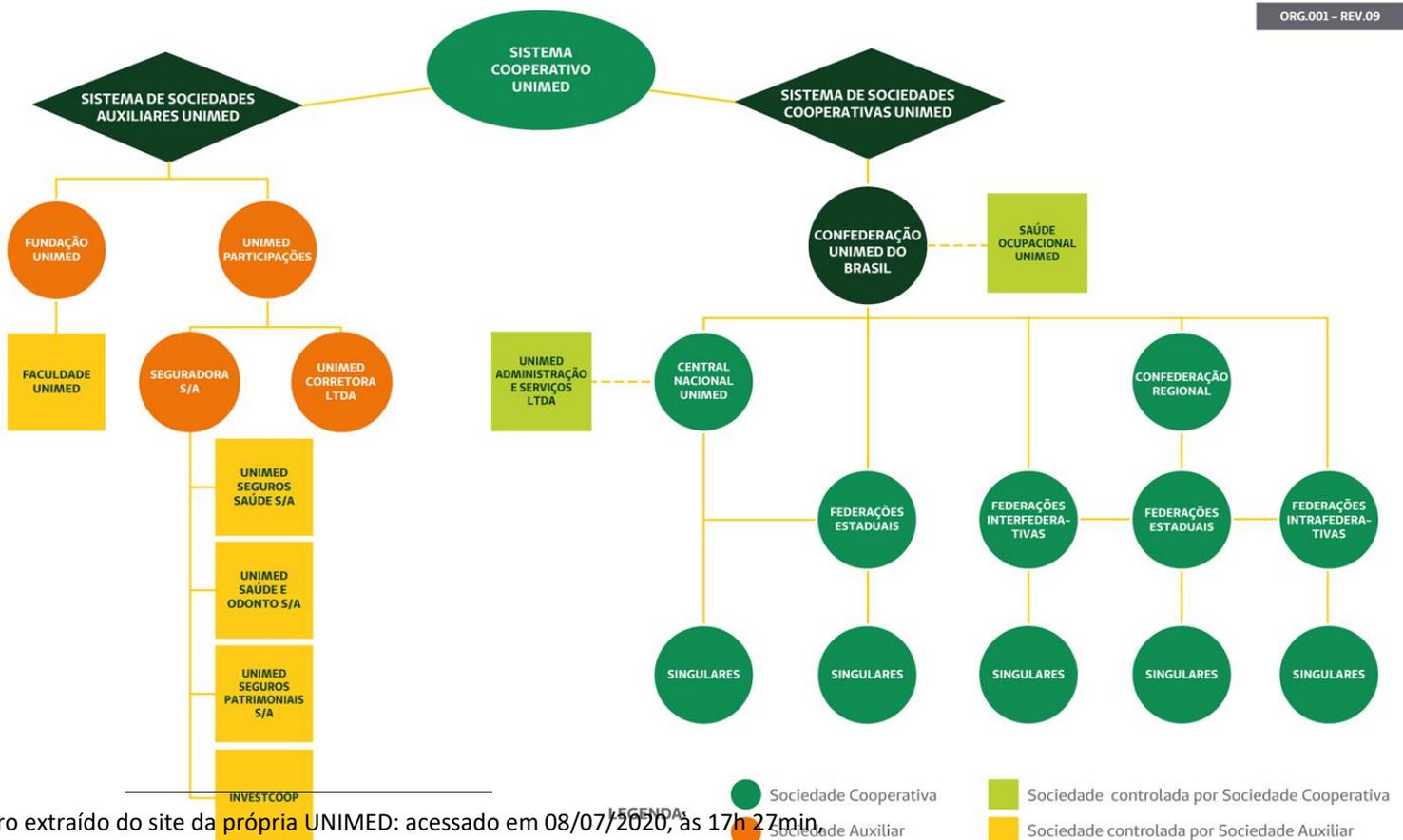
Nesse passo, evidenciado o inadimplemento contratual, enriquecimento ilícito, violação aos princípios da informação e transparência, atividade

nitidamente empresarial, existência de verdadeiro conglomerado econômico e má-fé.

II.2 – DA RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DO GRUPO ECONÔMICO, DA TEORIA DA APARÊNCIA E DOS PRECEDENTES FAVORÁVEIS, JURISPRUDÊNCIA CONSOLIDADA DO STJ, PUBLICIDADE ENGANOSA

Avaliando-se a constituição do grupo econômico UNIMED no país¹, o qual se denomina “Sistema Unimed”, visualiza-se a correlação das pessoas jurídicas constituídas sob a forma de “cooperativas” e o benefício econômico rateado por essas empresas.

No site da própria UNIMED, consta a estruturação representada no gráfico abaixo:



¹ Quadro extraído do site da própria UNIMED: acessado em 08/07/2020, às 17h 27min, <https://www.unimed.coop.br/home/sistema-unimed/a-unimed>

Segundo a Wikipédia, o Sistema Unimed é considerado **“a maior cooperativa de saúde do mundo e a terceira cooperativa mais lucrativa do mundo, segundo a Aliança Cooperativa Internacional”**.

Ainda conforme o site, **a Unimed teve um faturamento de 71,9 bilhões de reais em 2018**, e é líder no mercado privado nacional, tem 37% de participação no mercado brasileiro de planos de saúde, é formado por 347 cooperativas dispersadas em todo o país “(comparáveis a subsidiárias, mas geridas de maneira autônoma), controladas por 113 mil médicos cooperados, além de 34 cooperativas regionais, que fazem o meio de campo entre as subsidiárias e a Unimed nacional”, “o sistema conta com dezoito milhões de beneficiários, 2.611 hospitais credenciados e 114 hospitais próprios”².

Como dito linhas acima, o Sistema Unimed jamais poderia estar autorizado a funcionar baseado em cooperativas, haja vista objetivar sobremodo o lucro, circunstância vedada pelos arts. 3º e 29, §4º, da Lei n.º 5.764/1971.

Do site da acionada Unimed Norte/Nordeste extrai-se, *ad litteram*:

Ser cliente de uma empresa que disponibiliza atendimento em praticamente todo território nacional, podendo assim ser atendido em qualquer uma das mais de 370 Unimedspalhadas em pôr todo o País são benefícios que só um cliente Unimed pode desfrutar.

Atuamos na gestão estratégica desse Sistema de Intercâmbio, promovendo o controle gerencial em áreas como auditoria médica e enfermagem, em âmbito regional e nacional, através das atividades de compensação de valores pertinentes à faturamentos, direitos creditórios, gestões de créditos e cobranças, como também na defesa dos interesses das Unimed do Norte/Nordeste, consoante as regras e diretrizes estabelecidas pelo Intercâmbio Nacional.³

No site da Central Nacional Unimed, novamente, há aparência de que se trata de um único ente, *in verbis*:

² <https://pt.wikipedia.org/wiki/Unimed>, acessado em 29/08/2020, às 14h;

³ Disponível em <https://unimedne.com.br/intercambio/>, acessado em 30/08/2020, às 13h 24min;

Criada para atender à Regulamentação dos Planos de Saúde e garantir a competitividade do Sistema Unimed na nova realidade do mercado.

Em 1998, o setor de saúde do país viveu um período de profundas transformações em virtude da Regulamentação dos Planos de Saúde (Lei 9656/98). O novo cenário gerou no Sistema Unimed uma série de dúvidas e incertezas quanto ao futuro das cooperativas médicas.

Para fazer frente a este novo cenário foi criada a Central Nacional Unimed. Com apenas 14 sócias, seu trabalho começou a ser estruturado visando a liderança entre as operadoras de planos de saúde, garantindo o atendimento nacional e consolidando o Intercâmbio.

Hoje ela já está estabelecida como a Operadora Nacional dos Planos de Saúde Unimed. Hoje, tem 327 associadas. Esse crescimento reflete sua constante atuação nos campos jurídico, operacional e financeiro, viabilizando uma série de conquistas em prol do Sistema Unimed.

A otimização do intercâmbio nacional também é evidente. Atuando em grandes grupos empresariais, a Central Nacional Unimed possui um número representativo de usuários, repassados para suas associadas nas cinco regiões brasileiras.

As áreas de mercado das Singulares têm na Central Nacional Unimed uma forte base para participar de concorrências que envolvem contratos nacionais, permitindo a competitividade local e ampliando a atuação da Unimed no mercado nacional.⁴

Trata-se de evidente publicidade enganosa, tendente a angariar consumidores, vez que, em verdade, não há qualquer amparo a esses usuários.

O Código de Defesa do Consumidor é preciso, *in verbis*:

Art. 36. A publicidade deve ser veiculada de tal forma que o consumidor, fácil e imediatamente, a identifique como tal.

Parágrafo único. O fornecedor, na publicidade de seus produtos ou serviços, manterá, em seu poder, para informação dos legítimos interessados, os dados fáticos, técnicos e científicos que dão sustentação à mensagem.

Art. 37. É proibida toda publicidade enganosa ou abusiva.

§ 1º É enganosa qualquer modalidade de informação ou comunicação de caráter publicitário, inteira ou parcialmente falsa, ou, por qualquer outro modo, mesmo por omissão, capaz de induzir em erro o consumidor a respeito da natureza, características, qualidade, quantidade, propriedades, origem, preço e quaisquer outros dados sobre produtos e serviços.

§ 2º É abusiva, dentre outras a publicidade discriminatória de qualquer natureza, a que incite à violência, explore o medo ou a superstição, se aproveite da deficiência de julgamento e

⁴ Acessível em <https://www.centralnacionalunimed.com.br/beneficios-oferecidos-as-socias>, acessado dia 30/08/2020, às 13h;

experiência da criança, desrespeita valores ambientais, ou que seja capaz de induzir o consumidor a se comportar de forma prejudicial ou perigosa à sua saúde ou segurança.

§ 3º Para os efeitos deste código, a publicidade é enganosa por omissão quando deixar de informar sobre dado essencial do produto ou serviço.

§ 4º (Vetado).

Art. 38. O ônus da prova da veracidade e correção da informação ou comunicação publicitária cabe a quem as patrocina.

Demais disso, salutar considerar que, no Estatuto Social da Central Nacional Unimed, a cooperativa se diz representante das demais, *in verbis*:

Art. 2º, §1º - "Nos contratos celebrados, a CENTRAL NACIONAL UNIMED representará suas associadas coletivamente, agindo como sua mandatária (...)"

A esse respeito o STJ sedimentou entendimento pela solidariedade das cooperativas componentes⁵ do que se denomina Sistema Unimed, *in verbis*:

PROCESSUAL CIVIL. CONTRATOS. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. LEGITIMIDADE PASSIVA DA UNIMED. TEORIA DA APARÊNCIA. SÚMULA N. 83 DO STJ. DECISÃO MANTIDA. 1. **"A jurisprudência desta Corte Superior é assente em reconhecer a legitimidade das unidades cooperativas ligadas à UNIMED, por aplicação da teoria da aparência, o que atrai a incidência da Súmula 83 do STJ"** (AgInt nos EDcl no AgInt no AREsp n. 833.153/MS, Relatora Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 06/11/2018, DJe 13/11/2018). 2. Agravo interno a que se nega provimento. (STJ, AgInt no AREsp 1487337 / SP, AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL 2019/0106495-7, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, 4ª Turma, Data do Julgamento 29/10/2019, Dje 07/11/2019)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. PORTABILIDADE. ALTERAÇÃO DA REDE CREDENCIADA. INEXISTÊNCIA DE ESTABELECIMENTO HOSPITALAR EQUIVALENTE. **MANUTENÇÃO DO TRATAMENTO EM REDE CREDENCIADA À UNIDADE INTEGRANTE DO SISTEMA UNIMED. SOLIDARIEDADE EXISTENTE.** AGRAVO INTERNO DESPROVIDO. 1. Nos termos da jurisprudência vigente no Superior Tribunal de Justiça, é possível às seguradoras de planos de saúde a alteração da rede credenciada, desde que ofereça ao consumidor/segurado opções de estabelecimentos médicos/hospitalares equivalentes. 2. Segundo a orientação jurisprudencial deste Tribunal Superior, o Complexo Unimed do Brasil e as cooperativas dele integrantes, por formarem um sistema independente entre si e que se comunicam por regime de intercâmbio, permitindo o atendimento de conveniados de uma unidade específica em outras localidades, apesar de se tratar de entes autônomos, estão interligados e se apresentam ao consumidor como uma única marca de abrangência nacional, existindo, desse modo, solidariedade entre as integrantes. 3. No caso em exame, além do

⁵ AgInt no AREsp 1561094 / SP, AgInt no AREsp 1545603 / SP, AgInt no AREsp 1577617 / SP;

tratamento médico a que está submetido o usuário não ser realizado por outro estabelecimento hospitalar equivalente, a Unimed Paulistana e a Central Unimed, por integrarem o mesmo grupo UNIMED, assumem, perante os beneficiários, a responsabilidade solidária pelo fornecimento de serviços médico-hospitalares. 4. Agravo interno desprovido. (STJ, AgInt no AREsp 1545603 / SP, AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL 2019/0217107-7, Min. Marco Aurélio Bellizze, 3^a Turma, Data do Julgamento 16/03/2020, DJe 20/03/2020)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. SISTEMA UNIMED. RECUSA INDEVIDA DE COBERTURA. **UNIMED DE ORIGEM. COOPERATIVAS DE TRABALHO MÉDICO. REDE INTERLIGADA. MARCA ÚNICA. ABRANGÊNCIA NACIONAL.** TEORIA DA APARÊNCIA. 1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ). 2. Há responsabilidade solidária entre as cooperativas de trabalho médico que integram a mesma rede de intercâmbio, ainda que possuam personalidades jurídicas e bases geográficas distintas. 3. Agravo interno de fls. 1.007/1.021 (e-STJ) não conhecido. Agravo interno de fls. 992/1.006 (e-STJ) não provido. (STJ, AgInt no AREsp 1561094 / SP, AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL 2019/0234608-0, Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, 3^a Turma, Data de Julgamento 30/03/2020, DJe 07/04/2020)

RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. SISTEMA UNIMED. RECUSA INDEVIDA DE COBERTURA. USUÁRIO EM INTERCÂMBIO. UNIMED EXECUTORA. LEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA. UNIMED DE ORIGEM. COOPERATIVAS DE TRABALHO MÉDICO. REDE INTERLIGADA. MARCA ÚNICA. ABRANGÊNCIA NACIONAL. TEORIA DA APARÊNCIA. CADEIA DE FORNECEDORES. CDC. INCIDÊNCIA.

1. Cinge-se a controvérsia a saber se a cooperativa de trabalho médico que atendeu, por meio do sistema de intercâmbio, usuário de plano de saúde de cooperativa de outra localidade possui legitimidade passiva ad causam na hipótese de negativa indevida de cobertura. 2. Apesar de os planos e seguros privados de assistência à saúde serem regidos pela Lei nº 9.656/1998, as operadoras da área que prestarem serviços remunerados à população enquadram-se no conceito de fornecedor, existindo, pois, relação de consumo, devendo ser aplicadas também, nesses tipos contratuais, as regras do Código de Defesa do Consumidor (art. 35-G da Lei nº 9.656/1998 e Súmula nº 469/STJ). 3. O Complexo Unimed do Brasil é constituído sob um sistema de cooperativas de saúde, independentes entre si e que se comunicam através de um regime de intercâmbio, o que possibilita o atendimento de usuários de um plano de saúde de dada unidade em outras localidades, ficando a Unimed de origem responsável pelo ressarcimento dos serviços prestados pela Unimed executora. Cada ente é autônomo, mas todos são interligados e se apresentam ao consumidor sob a mesma marca, com abrangência em todo território nacional, o que constitui um fator de atração de novos usuários. 4. Há responsabilidade solidária entre as cooperativas de trabalho médico que integram a mesma rede de intercâmbio, ainda que possuam personalidades jurídicas e bases geográficas distintas, sobretudo para aquelas que compuseram a cadeia de fornecimento de serviços que foram mal prestados (teoria da aparência). Precedente da Quarta Turma.

5. **É transmitido ao consumidor a imagem de que o Sistema Unimed garante o atendimento à saúde em todo o território nacional, haja vista a integração existente entre as cooperativas de trabalho médico, a gerar forte confusão no**

momento da utilização do plano de saúde, não podendo ser exigido dele que conheça pormenorizadamente a organização interna de tal complexo e de suas unidades.

6. Tanto a Unimed de origem quanto a Unimed executora possuem legitimidade passiva ad causam na demanda oriunda de recusa injustificada de cobertura de plano de saúde. 7. Recurso especial não provido. (STJ, REsp 1665698 / CE, RECURSO ESPECIAL 2016/0153303-6, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, 3^a Turma, Data de Julgamento 23/05/2017m DJe 31/05/2017)

O CDC estabelece a responsabilidade solidária dos que compõem o grupo econômico, *in verbis*:

Art. 28. O juiz poderá desconsiderar a personalidade jurídica da sociedade quando, em detrimento do consumidor, houver abuso de direito, excesso de poder, infração da lei, fato ou ato ilícito ou violação dos estatutos ou contrato social. A desconsideração também será efetivada quando houver falência, estado de insolvência, encerramento ou inatividade da pessoa jurídica provocados por má administração.

§ 1º (Vetado).

§ 2º As sociedades integrantes dos grupos societários e as sociedades controladas, são subsidiariamente responsáveis pelas obrigações decorrentes deste código.

§ 3º As sociedades consorciadas são solidariamente responsáveis pelas obrigações decorrentes deste código.

§ 4º As sociedades coligadas só responderão por culpa.

§ 5º Também poderá ser desconsiderada a pessoa jurídica sempre que sua personalidade for, de alguma forma, obstáculo ao ressarcimento de prejuízos causados aos consumidores.

Numa rápida pesquisa realizada na rede mundial de computadores (vide notícias anexas), pôde-se observar que diversas UNIMEDs já sofreram com portabilidades e alienações compulsórias da carteira de seus clientes em prol de outras operadoras de saúde após descumprimentos contratuais, *v. g.*, a UNIMED RIO, UNIMED PAULISTANA, dentre diversas outras, situação que gera preocupação, haja vista o bem jurídico envolvido nos contratos firmados com essas pessoas jurídicas, constituídas sob a forma de cooperativas, interligadas por meio de Federações e Confederações, mas que em nada se

corresponsabilizam, fazendo com que os consumidores amarguem prejuízos e UNIMED embolse lucros cada vez maiores.

Impende observar, por último, que, segundo o site "exame", em notícia datada de 08/12/2015, 16 (dezesseis) das UNIMEDs estavam sob os regimes de direção fiscal e direção técnica, *in verbis*:

De acordo a ANS, das 313 Unimed's do país, 14 estão em regime de Direção Fiscal atualmente – menos de 4,5% das operadoras do sistema – e três estão em regime de Direção Técnica. A ANS esclarece que os regimes especiais têm o objetivo de acompanhar as operadoras na solução desses problemas sem que a empresa perca seu poder de gestão.

Enquanto a Direção Fiscal consiste no acompanhamento presencial feito por um agente nomeado pela ANS (diretor fiscal) e acontece quando são identificadas anormalidades administrativas e/ou econômico-financeiras graves, a Direção Técnica consiste no acompanhamento presencial feito por diretor técnico nomeado pela ANS e é ocasionada pela identificação de anormalidades administrativas e assistenciais graves. (Informação extraída do site: <https://exame.com/seu-dinheiro/o-que-os-clientes-da-unimed-de-todo-o-brasil-devem-saber/>, acessado em 08/07/2020, às 17h 28min)

Nesse passo, resta imperiosa a condenação solidária das acionadas, a fim de arquem juntas pelos atendimentos necessitados pelos consumidores.

II.3 - DOS DANOS MATERIAIS, MORAIS INDIVIDUAIS E COLETIVOS

II.3.1 – DANOS MATERIAIS

Um número significativo de consumidores é atingido em seus direitos pelas práticas empreendidas pelas rés, observa-se que consumidores foram difusamente prejudicados com as ofertas publicitárias enganosas a que estiveram expostos; outros tantos que adquiriram os produtos, acreditando na idoneidade da empresa; além dos que anuíram aos planos e foram efetivamente prejudicados materialmente, seja pela não devolução do valor pago, seja pelos que deixaram de ser atendidos, afóra os prejuízos morais individualmente considerados, os quais em razão da homogeneidade de suas

ocorrências, merecem ser tutelados coletivamente.

O Código Civil de 2002 estabelece:

Art. 389. Não cumprida a obrigação, responde o devedor por perdas e danos, mais juros e atualização monetária segundo índices oficiais regularmente estabelecidos, e honorários de advogado.

Art. 927. Aquele que, por ato ilícito (arts. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo.

Parágrafo único. Haverá obrigação de reparar o dano, independentemente de culpa, nos casos especificados em lei, ou quando a atividade normalmente desenvolvida pelo autor do dano implicar, por sua natureza, risco para os direitos de outrem.

Art. 944. A indenização mede-se pela extensão do dano.

Parágrafo único. Se houver excessiva desproporção entre a gravidade da culpa e o dano, poderá o juiz reduzir, eqüitativamente, a indenização.

Demais disso, especificamente, o Código de Defesa do Consumidor assegura a devolução em dobro do indébito, *ipsis litteris*:

Art. 42. Na cobrança de débitos, o consumidor inadimplente não será exposto a ridículo, nem será submetido a qualquer tipo de constrangimento ou ameaça.

Parágrafo único. **O consumidor cobrado em quantia indevida tem direito à repetição do indébito, por valor igual ao dobro do que pagou em excesso, acrescido de correção monetária e juros legais, salvo hipótese de engano justificável.**

Nessa senda, as acionadas deverão restituir aos consumidores os prejuízos sofridos materialmente, a exemplo de não reembolso, valores pagos por mensalidades sem contraprestação e o que mais houver de ser comprovado na liquidação.

II.3.2 – DANOS MORAIS INDIVIDUAIS

Em relação aos danos morais individuais, aliado à legislação ordinária (art. 186 do Código Civil), o dano moral ganhou *status* constitucional, *ex-vi* art. 5.^o, inciso X da Constituição Federal, *in verbis*: "é assegurado o direito de

resposta, proporcional ao agravo, além da indenização por dano material, moral ou à imagem”.

O autor Sérgio Cavalieri aduz, ainda, que, *in verbis*:

a responsabilidade decorre do simples fato de dispor-se alguém a realizar atividade (...) ou executar determinados serviços. O fornecedor passa a ser o garante dos produtos e serviços que oferece no mercado de consumo (Cavalieri Filho, 2008, p. 476).

Ademais, a indenização por dano moral deve ter um caráter compensatório e outro desencorajador, no sentido de desmotivar o faltoso a causar novos danos, com base no Princípio da Exemplariedade. A esse respeito, os julgados abaixo, *in verbis*:

DANO MORAL PUNITIVO – INDENIZAÇÃO POR PRÁTICAS ABUSIVAS – ADMISSIBILIDADE. DEMORA IRRAZOÁVEL PARA CANCELAR SERVIÇOS NÃO COBRANÇAS INDEVIDAS, AMEAÇA DE NEGATIVAÇÃO DO NOME ETC., CONSTITUEM PRÁTICA ABUSIVAS QUE DEVEM SER REPELIDAS. VÃO ALÉM DOS MEROS ABORRECIMENTOS EM SENTIDO AMPLO, CUJA INDENIZAÇÃO PODE APROPRIADO ATENTANDO-SE PARA A GRAVIDADE DO ILÍCITO, O PRINCÍPIO DA EXEMPLARIEDADE E O SEU CARÁTER PEDAGÓGICO. REDUÇÃO DA INDENIZAÇÃO DE FORMA A ADEQUÁ-LA A ESSES CRITÉRIOS E AJUSTÁ-LA A CASOS SEMLEHANTES JÁ APRECIADOS PELA CÂMARA (13^a CÂMARA CÍVEL, AP. CIV. 36.495/2007, REL. DES. SERGIO CAVALIERI FILHO) (GRIFOU-SE)

O dano moral ocorre *in re ipsa*, ou seja, está ínsito na própria ofensa, deriva inexoravelmente do ato lesivo e deve ser encarado sob esse enfoque. O insigne jurista Sergio Cavalieri Filho, em sua obra Programa de Responsabilidade Civil, menciona que:

Nessa perspectiva, o dano moral não está necessariamente vinculado a alguma reação psíquica da vítima. Pode haver ofensa à dignidade da pessoa humana sem dor, vexame, sofrimento, assim como pode haver dor, vexame e sofrimento sem violação da dignidade. Dor, vexame, sofrimento e humilhação podem ser consequências, e não causas. Assim como a febre é o efeito de uma agressão orgânica, a reação psíquica da vítima só pode ser considerada dano moral quando tiver por causa uma agressão à sua dignidade.

Sendo assim, demonstrada a conduta ilícita, o nexo de causalidade e os prejuízos suportados, alinhando-se com a melhor jurisprudência, imposta está a condenação das Unimed's ao pagamento de valor indenizatório, ao fito de compensar os danos morais sentidos pelos consumidores.

II.3.3 – DANO MORAL COLETIVO

O dano moral coletivo está consagrado, expressamente, no ordenamento jurídico nacional. Abrangendo os direitos transindividuais de qualquer natureza, a matéria encontra previsão no caput do art. 1º da Lei nº 7.347/85. Na seara consumerista, encontra guarida no art. 6º da Lei 8.078/90.

Percebe-se que a repressão do estado, por meio de sanção pecuniária convertida para o Fundo Estadual de Proteção ao Consumidor, visa a realizar a política de prevenção preconizada pelo próprio Código Consumerista, consoante lição de Leonardo Roscoe Bessa:

A condenação por dano moral coletivo é sanção pecuniária por violação a direitos coletivos ou difusos. O valor imposto pelo juiz é destinado ao fundo criado pelo art. 13 da Lei 7.347/85 (Lei da Ação Civil Pública). Caráter da condenação é exclusivamente punitivo. Não se objetiva a reparação de dano material, embora seja possível (e recomendável) cumular pedidos reparatório e condenatório por dano moral coletivo. O objetivo da lei, ao permitir expressamente a imposição de sanção pecuniária pelo Judiciário, a ser revertida a fundos nacional e estadual, foi basicamente de reprimir a conduta daquele que ofende direitos coletivos e difusos. Como resultado necessário dessa atividade repressiva jurisdicional surgem os efeitos – a função do instituto – almejados pela lei: prevenir a ofensa a direitos transindividuais, considerando seu caráter extrapatrimonial e inerente relevância social.” (Revista de Direito do Consumidor, nº 59, 2006, Ed. Revista dos Tribunais, pg. 108).

Acerca do mesmo tema, os ensinamentos de Nehemias Domingos de Melo, para o qual: “é importante destacar que foi possível cogitar do dano moral coletivo a partir do alargamento da conceituação do dano moral, pois, conforme preleciona André de Carvalho Ramos, ‘com a aceitação da

reparabilidade do dano moral em face de entes diversos das pessoas físicas, verifica-se a possibilidade de sua extensão ao campo dos chamados interesses difusos e coletivos” (Dano Moral nas Relações de Consumo, 2008, p. 73).

A jurisprudência dá suporte ao pleiteado. Confira-se:

ADMINISTRATIVO - TRANSPORTE - PASSE LIVRE - IDOSOS - DANO MORAL COLETIVO - DESNECESSIDADE DE COMPROVAÇÃO DA DOR E DE SOFRIMENTO - APLICAÇÃO EXCLUSIVA AO DANO MORAL INDIVIDUAL - CADASTRAMENTO DE IDOSOS PARA USUFRUTO DE DIREITO - ILEGALIDADE DA EXIGÊNCIA PELA EMPRESA DE TRANSPORTE - ART. 39, § 1º DO ESTATUTO DO IDOSO - LEI 10741/2003 VIAÇÃO NÃO PREQUESTIONADO.

1. **O dano moral coletivo, assim entendido o que é transindividual e atinge uma classe específica ou não de pessoas, é passível de comprovação pela presença de prejuízo à imagem e à moral coletiva dos indivíduos enquanto síntese das individualidades percebidas como segmento, derivado de uma mesma relação jurídica-base.**

2. O dano extrapatrimonial coletivo prescinde da comprovação de dor, de sofrimento e de abalo psicológico, suscetíveis de apreciação na esfera do indivíduo, mas inaplicável aos interesses difusos e coletivos.

(...)

4. Conduta da empresa de viação injurídica se considerado o sistema normativo.

(...).

(Grifou-se. STJ, REsp 1057274/RS, Rel. Ministra ELIANA CALMON, SEGUNDA TURMA, julgado em 01/12/2009, DJe 26/02/2010).

DIREITO PRIVADO NÃO-ESPECIFICADO. AÇÃO COLETIVA DE CONSUMO. DISTRIBUIÇÃO DE COMBUSTÍVEIS A POSTOS REVENDADORES EM DESACORDO COM A LEGISLAÇÃO APLICÁVEL À ESPÉCIE. DANO MORAL COLETIVO. VERIFICAÇÃO. PUBLICAÇÃO DO DISPOSITIVO DA SENTENÇA EM JORNAIS DE GRANDE CIRCULAÇÃO. CABIMENTO, NAS CIRCUNSTÂNCIAS.

(...) 4. Nas circunstâncias, as práticas empresariais da distribuidora de combustíveis demandada autorizam sua **condenação ao ressarcimento dos danos morais coletivos delas decorrentes**. Considerando as peculiaridades da espécie, é de ser mantido o quantum indenizatório fixado na sentença, que assegura o caráter repressivo-pedagógico próprio da indenização por danos morais e não se apresenta elevado a ponto de configurar onerosidade excessiva à distribuidora de combustíveis.

5. No caso concreto, é cabível a publicação do dispositivo da sentença em jornais de grande circulação, como meio de propiciar a informação e a educação dos consumidores e fornecedores acerca de seus direitos e deveres.

6. Desprovemento do apelo. (Grifou-se. TJRS, Apelação Cível nº 70027429422, Décima Sexta Câmara Cível, Relator: Paulo Sérgio Scarparo, julgado em 11/12/2008).

AÇÃO CIVIL PÚBLICA - MINISTÉRIO PÚBLICO - LEGITIMIDADE - DIREITO DIFUSO - PROPAGANDA ENGANOSA -VIAGENS PARA QUALQUER LUGAR DO PAÍS - DANO MORAL COLETIVO. A propaganda enganosa, consistente

na falsa promessa a consumidores, de que teriam direito de se hospedar em rede de hotéis durante vários dias por ano, sem nada pagar, mediante a única aquisição de título da empresa, legítima o Ministério Público a propor a ação civil pública, na defesa coletiva de direito difuso, para que a ré seja condenada, em caráter pedagógico, a indenizar pelo **dano moral coletivo, valor a ser recolhido ao Fundo de Defesa de Direitos Difusos, nos termos do art. 13 da Lei nº 7.347/85**. (Grifou-se. TJMG, Apelação Cível nº 292976-68.2002.8.13.702, Décima Quinta Câmara Cível, Relator: Guilherme Luciano Baeta Nunes, julgado em 23/06/2006).

In casu, a violação ao bem jurídico extrapola a esfera meramente individual e não está restrita a poucos indivíduos. O dano é demasiadamente abrangente, atinge uma imensidade de pessoas usuárias do serviço móvel pessoal.

Caracterizada a agressão ao dano moral coletivo, gerada pela prática das acionadas, urge que o Estado-Juiz determine a necessária compensação, visando, também, a desencorajar as acionadas a adotarem práticas semelhantes, considerando-se, ainda, ao final, o porte econômico do Sistema Unimed, que como dito atingiu quase 80 bilhões de reais em 2018, além do impacto de sua conduta no mercado de consumo.

II.4 - DA INVERSÃO DO ÔNUS PROBATÓRIO – REGRA DE PROCEDIMENTO

A situação descrita nos presentes autos é daquelas que se amolda à previsão do legislador de necessidade da decretação da inversão do ônus da prova, prevista no art. 6º, VIII, CDC:

Art. 4º A Política Nacional das Relações de Consumo tem por objetivo o atendimento das necessidades dos consumidores, o respeito à sua dignidade, saúde e segurança, a proteção de seus interesses econômicos, a melhoria da sua qualidade de vida, bem como a transparência e harmonia das relações de consumo, atendidos os seguintes princípios:

I - reconhecimento da vulnerabilidade do consumidor no mercado de consumo;

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;

II - a educação e divulgação sobre o consumo adequado dos produtos e serviços, asseguradas a liberdade de escolha e a igualdade nas contratações;

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;

VII - o acesso aos órgãos judiciários e administrativos com vistas à prevenção ou reparação de danos patrimoniais e morais, individuais, coletivos ou difusos, assegurada a proteção Jurídica, administrativa e técnica aos necessitados;

VIII - a facilitação da defesa de seus direitos, inclusive com a inversão do ônus da prova, a seu favor, no processo civil, quando, a critério do juiz, for verossímil a alegação ou quando for ele hipossuficiente, segundo as regras ordinárias de experiências;

Assim sendo, o Ministério Público requer a decretação da inversão do ônus da prova, *ab initio*, a fim de que a parte adversa se incumba dos necessários atos processuais, em consonância, inclusive, com a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça:

CONSUMIDOR E PROCESSUAL CIVIL. JULGAMENTO MONOCRÁTICO. LEGALIDADE. ART. 557 DO CPC. POSSIBILIDADE DE AGRAVO INTERNO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. MINISTÉRIO PÚBLICO. INVERSAO DO ÔNUS DA PROVA. POSSIBILIDADE.

1. Não há óbice a que seja invertido o ônus da prova em ação coletiva - providência que, em realidade, beneficia a coletividade consumidora -, ainda que se cuide de ação civil pública ajuizada pelo Ministério Público.

2. Deveras, "a defesa dos interesses e direitos dos consumidores e das vítimas" - a qual deverá sempre ser facilitada, por exemplo, com a inversão do ônus da prova - "poderá ser exercida em juízo individualmente, ou a título coletivo" (art. 81 do CDC).

3. Recurso especial improvido. (STJ, 4^a Turma, REsp 951785/RS, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, julgado em 15/02/2011)

II. 5 – TRAMITAÇÃO PRIORITÁRIA DESTA AÇÃO CIVIL PÚBLICA

Sempre haverá interesse social na tutela coletiva. Baseado nessa premissa, desenvolveu-se o Princípio da Máxima Prioridade da Tutela Jurisdicional Coletiva, determinando-se a prioridade de tratamento de feitos destinados a tal espécie de tutela.

O interesse social há de prevalecer sobre o direito individual. A

prioridade se justifica em razão de os conflitos coletivos possibilitarem dirimir, em um único processo, uma sem número de interesses.

No caso posto, **verifica-se que diversos idosos estão prejudicados pela impossibilidade de utilizar o plano de saúde (art. 71 do Estatuto do Idoso), crianças estão cerceadas de continuarem seus tratamentos (art. 152, §1º do ECA), além de pessoas sabidamente doentes, com problemas de saúde gravíssimos, pacientes oncológicos, em estado grave (art. 1.048 do CPC), além de mulheres grávidas (art. 1º da Lei 10.048/2000).**

Dessarte, por todos os motivos acima, à presente demanda necessária a impressão de tramitação prioritária, haja vista a natureza de demanda coletiva e pela espécie de direito a que se visa tutelar.

II.6 – RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA E DESCONSIDERAÇÃO DA PESSOA JURÍDICA – TEORIA MENOR

O Código de Defesa do Consumidor estabelece a responsabilidade objetiva solidária dos fornecedores nos arts. 7º, parágrafo único, 14 e 18, §1º do art. 25, art. 34 bem como a corresponsabilidade dessas sociedades:

Art. 28. O juiz poderá desconsiderar a personalidade jurídica da sociedade quando, em detrimento do consumidor, houver abuso de direito, excesso de poder, infração da lei, fato ou ato ilícito ou violação dos estatutos ou contrato social. A desconsideração também será efetivada quando houver falência, estado de insolvência, encerramento ou inatividade da pessoa jurídica provocados por má administração.

§ 1º (Vetado).

§ 2º As sociedades integrantes dos grupos societários e as sociedades controladas, são subsidiariamente responsáveis pelas obrigações decorrentes deste código.

§ 3º As sociedades consorciadas são solidariamente responsáveis pelas obrigações decorrentes deste código.

§ 4º As sociedades coligadas só responderão por culpa.

§ 5º Também poderá ser desconsiderada a pessoa jurídica sempre que sua personalidade for, de alguma forma, obstáculo ao ressarcimento de prejuízos causados aos consumidores.

Há duas categorias da teoria da desconsideração da pessoa jurídica em nosso ordenamento jurídico pátrio, quais sejam, a teoria maior e a teoria menor. A primeira categoria está positivada no art. 50 Código Civil de 2002 e a segunda é adotada, excepcionalmente, no Direito Ambiental (Lei n. 9605/98), e no Direito do Consumidor, sendo certo que adveio, primeiramente, no §5º do art. 28 do Código de Defesa do Consumidor, *in verbis*:

Art. 28. O juiz poderá desconsiderar a personalidade jurídica da sociedade quando, em detrimento do consumidor, houver abuso de direito, excesso de poder, infração da lei, fato ou **ato ilícito** ou violação dos estatutos ou contrato social. A desconsideração também será efetivada quando houver falência, estado de insolvência, **encerramento ou inatividade da pessoa jurídica provocados por má administração.**

(...)

§ 5º Também poderá ser desconsiderada a pessoa jurídica sempre que sua personalidade for, de alguma forma, obstáculo ao ressarcimento de prejuízos causados aos consumidores.

Observa-se que a teoria menor tem aplicação restrita a situações excepcionais em que se mostra necessário proteger bens jurídicos de patente relevo social e inequívoco interesse público – como o Direito Ambiental e o Direito do Consumidor.

A teoria menor tratada no § 5º do art. 28 do CDC tem substrato na circunstância de que o risco empresarial normal às atividades econômicas não pode ser suportado pelo consumidor que contratou com a pessoa jurídica, mas sim por seus sócios administradores, ainda que demonstrem conduta administrativa proba, isto é, mesmo que não exista qualquer prova capaz de identificar conduta culposa ou dolosa por parte dos sócios administradores da pessoa jurídica.

Observa-se, *in casu*, que UNIMED deixou os consumidores em total desamparo, fechou as portas e deixou de atendê-los por serviço de atendimento.

O Código de Processo Civil autoriza a desconsideração *ab initio* da personalidade jurídica, *ad litteram*:

Art. 133. O incidente de desconsideração da personalidade jurídica será instaurado a pedido da parte ou do Ministério Público, quando lhe couber intervir no processo.

§ 1º O pedido de desconsideração da personalidade jurídica observará os pressupostos previstos em lei.

§ 2º Aplica-se o disposto neste Capítulo à hipótese de desconsideração inversa da personalidade jurídica.

Art. 134. O incidente de desconsideração é cabível em todas as fases do processo de conhecimento, no cumprimento de sentença e na execução fundada em título executivo extrajudicial.

§ 1º A instauração do incidente será imediatamente comunicada ao distribuidor para as anotações devidas.

§ 2º Dispensa-se a instauração do incidente se a desconsideração da personalidade jurídica for requerida na petição inicial, hipótese em que será citado o sócio ou a pessoa jurídica.

Nesse prumo, resta autorizada “a utilização da chamada Teoria Menor da desconsideração da personalidade jurídica, a qual se contenta com [...] o fato de a personalidade jurídica representar um 'obstáculo ao ressarcimento de prejuízos causados aos consumidores’ (art. 28 e seu § 5º, do Código de Defesa do Consumidor)” (REsp. 1111153/RJ, Quarta Turma, DJe 04/02/2013).

III – DA TUTELA DE URGÊNCIA

Encontram-se presentes, nesta ação, os requisitos necessários à concessão de ordem liminar, quais sejam, a relevância do fundamento da demanda e o justificado receio de ineficácia do provimento final, previstos no art. 84, § 3º, do CDC.

A relevância do fundamento da demanda está evidenciada nos dispositivos legais citados, alguns, normas de ordem pública e de interesse social, as quais não podem ser desprezadas pelos fornecedores, sob pena de configurar total negação aos direitos dos consumidores.

A par disso, vislumbra-se, na presente ação, o fundado receio de ineficácia de um provimento final, já que a demora da prestação jurisdicional permitirá que os consumidores sejam atingidos em sua saúde e vida, pois cerceados de atendimento médico, aliado à sobrecarga natural do SUS no atual momento pandêmico.

A urgência desta demanda consubstancia-se na pandemia do novo coronavírus e nas centenas de reclamações que constam do *site* "reclameaqui.com.br", além de notícias e das diversas outras remetidas a esta Promotoria de Justiça, informando que a seguradora acionada havia ocasionado prejuízos aos consumidores, inclusive a pacientes idosos, oncológicos, adolescentes, crianças, neonatos e gestantes.

Exemplo disso são os pacientes que enfrentam tratamento oncológico e de hemodiálise que sofreram com a interrupção abrupta da prestação de serviço; diversos que necessitam de atendimento eletivo, ambulatorial ou hospitalar de urgência e emergência restam desamparados.

Respaldado no disposto no art. 84, § 3^o, do CDC, requer a V. Ex.^a a expedição de ordem liminar, uma vez configurados o *fumus boni juris* e o *periculum in mora*, para determinar às acionadas que assegurem, no prazo de 48h, a cobertura das consultas, exames e todos os procedimentos necessários aos usuários da Unimed Norte Nordeste, sem necessidade de cumprimento de carência; as acionadas deverão emitir os boletos nos valores contratados e as carteirinhas de plano de saúde aos usuários do Plano de Saúde Unimed Norte Nordeste, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, explicitando-lhes a rede credenciada/referenciada de cobertura, a qual não pode ser inferior à proposta anteriormente pela Unimed Norte Nordeste,

devendo englobar, no mínimo, Hospital São Rafael, Hospital Português, Hospital da Bahia, Hospital Cardiopulmonar, Hospital Santa Izabel, Clínica Delfim, Imagem Memorial, Laboratório Leme e IDAB, além de disponibilizar diversas clínicas para atendimentos ambulatoriais e outros estabelecimentos laboratoriais; sejam, ainda, compelidas a fornecer o Serviço de Atendimento ao Consumidor, mediante 0800, nos termos do Decreto Federal n.º 6.523/08.

À demandada deverá ser cominada, na hipótese de descumprimento de qualquer mandamento judicial, multa diária de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais). O valor deverá ser revertido para o Fundo Estadual de Proteção ao Consumidor – FEPC, de que cuida o art. 13 da Lei n.º 7.347/85.

Acaso deferida a liminar, com fulcro no Princípio da Informação, da Transparência e da Publicidade, todas as acionadas deverão ser condenadas a fazer constar em seus sítios na rede mundial de computadores, cartas, boletos e serviço de atendimento ao consumidor a parte dispositiva da decisão, sob pena de multa diária de R\$50.000,00 (cinquenta mil reais).

III. 1 - DA TUTELA DE URGÊNCIA DE NATUREZA CAUTELAR

Para fins de assegurar a eficácia dos pedidos veiculados nesta inicial, é cabível o deferimento de tutela de urgência de natureza cautelar, na forma do art. 297 do CPC, segundo qual “o juiz poderá determinar as medidas que considerar adequadas para efetivação da tutela provisória”.

Além disso, o art. 301 dispõe que a efetivação da tutela provisória cautelar pode ser promovida com emprego de qualquer medida adequada para asseguarção do direito.

O art. 84 do CDC explicita:

Art. 84. Na ação que tenha por objeto o cumprimento da obrigação de fazer ou não fazer, o juiz concederá a tutela específica da obrigação ou determinará providências que assegurem o resultado prático equivalente ao do adimplemento.

§ 1º A conversão da obrigação em perdas e danos somente será admissível se por elas optar o autor ou se impossível a tutela específica ou a obtenção do resultado prático correspondente.

§ 2º A indenização por perdas e danos se fará sem prejuízo da multa (art. 287, do Código de Processo Civil).

§ 3º Sendo relevante o fundamento da demanda e havendo justificado receio de ineficácia do provimento final, é lícito ao juiz conceder a tutela liminarmente ou após justificação prévia, citado o réu.

§ 4º O juiz poderá, na hipótese do § 3º ou na sentença, impor multa diária ao réu, independentemente de pedido do autor, se for suficiente ou compatível com a obrigação, fixando prazo razoável para o cumprimento do preceito.

§ 5º Para a tutela específica ou para a obtenção do resultado prático equivalente, poderá o juiz determinar as medidas necessárias, tais como busca e apreensão, remoção de coisas e pessoas, desfazimento de obra, impedimento de atividade nociva, além de requisição de força policial.

A Lei de Ação Civil Pública franqueia, nos termos do art. 12, *ipsis litteris*:

Art. 12. Poderá o juiz conceder mandado liminar, com ou sem justificação prévia, em decisão sujeita a agravo.

A leitura dos dispositivos faz concluir que o legislador concedeu ao julgador um poder geral de cautela e de efetivação.

In casu, restou patenteado o *fumus boni iuris* e o *periculum in mora*, na medida em que milhares de consumidores poderão restar prejudicados na percepção dos valores pagos e recebidos indevidamente pela Unimed Norte Nordeste, haja vista a seguradora haver fechado as portas e interrompido a prestação do serviço sem qualquer explicação.

Demais disso, vários consumidores arcaram com procedimentos

particularmente e não conseguiram o reembolso.

Ressalte-se que a Unimed Norte Nordeste, além de encerrar suas atividades, não oferece mais o serviço de *call center* e, apesar de não prestar serviço, continua a receber dinheiro dos consumidores que, inocentemente, arcam com as mensalidades.

Há rumor de que a Unimed Norte Nordeste tenha pedido recuperação judicial, embora as operadoras de planos de saúde estejam expressamente excluídas da incidência da Lei n. 11.101/2000, razão pela qual, ao que parece, foi concedido efeito suspensivo à decisão.

No presente caso, resta evidenciado por meio de centenas de reclamações que a acionada Unimed Norte Nordeste deixou de prestar atendimento aos consumidores, mas continua a receber pelos valores das mensalidades, em nítido enriquecimento ilícito, razão pela qual resta razoável o deferimento do pedido de bloqueio dos bens dos sócios da empresa, ROBSON JORGE DE LIMA e REGINALDO TAVARES DE ALBUQUERQUE DE EMPRESAS EM QUE ESTES FIGUREM COMO SÓCIOS, inclusive de dinheiro, a fim de garantir futuras execuções dos consumidores no limite do valor desta causa. *A priori*, o bloqueio poderá ser realizado mediante a utilização das ferramentas do BacenJud, SerasaJud e InjoJud.

À Unimed Norte Nordeste deverá ser determinada a apresentação de relação com o nome de todos os seus usuários, preferencialmente, acompanhada de qualificações e endereço desses consumidores, sob pena de multa diária de R\$50.000,00 (cinquenta mil reais), valor que será revertido para o Fundo Estadual de Proteção ao Consumidor – FEPC, de que cuida o art. 13 da Lei n.º 7.347/85.

IV – DOS PEDIDOS LIMINARES

Dessarte, se requer, *in limite litis, inaudita altera parte*:

- 1) determine-se às acionadas que assegurem, no prazo de 48h, a cobertura das consultas, exames e todos os procedimentos necessários aos usuários da Unimed Norte Nordeste, sem necessidade de cumprimento de carência, sob pena de multa diária de R\$50.000,00 (cinquenta mil reais), valor que será revertido para o Fundo Estadual de Proteção ao Consumidor – FEPC, de que cuida o art. 13 da Lei n.º 7.347/85;
- 2) as acionadas deverão emitir os boletos nos valores contratados e as carteirinhas de plano de saúde aos usuários do Plano de Saúde Unimed Norte Nordeste, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, explicitando-lhes a rede credenciada/referenciada de cobertura, a qual não pode ser inferior à proposta anteriormente pela Unimed Norte Nordeste, devendo englobar, no mínimo, Hospital São Rafael, Hospital Português, Hospital da Bahia, Hospital Cardiopulmonar, Hospital Santa Izabel, Clínica Delfim, Imagem Memorial, Laboratório Leme e IDAB, além de disponibilizar diversas clínicas para atendimentos ambulatoriais e outros estabelecimentos laboratoriais, sob pena de multa diária de R\$50.000,00 (cinquenta mil reais), valor que será revertido para o Fundo Estadual de Proteção ao Consumidor – FEPC, de que cuida o art. 13 da Lei n.º 7.347/85.;;
- 3) as acionadas sejam compelidas a fornecer o Serviço de Atendimento ao Consumidor, mediante 0800, nos termos do Decreto Federal n.º 6.523/08, no prazo de 10 dias, sob pena de multa diária de R\$50.000,00 (cinquenta mil reais), valor que será revertido para o Fundo Estadual de Proteção ao Consumidor – FEPC, de que cuida o art. 13 da Lei n.º 7.347/85;
- 4) seja determinado o bloqueio do patrimônio dos sócios da empresa UNIMED NORTE NORDESTE, ROBSON JORGE DE LIMA e REGINALDO TAVARES DE ALBUQUERQUE OU DE EMPRESAS EM QUE ESTES FIGUREM COMO

SÓCIOS, providência que, *a priori*, poderá ser realizada mediante utilização do BacenJud, Infojud e Renajud, visando a assegurar a restituição de valores aos consumidores em sede de execução, no limite do valor da causa;

- 5) à Unimed Norte Nordeste deverá ser determinada a apresentação de relação, no prazo de 72h, com o nome de todos os seus usuários, preferencialmente, acompanhada de qualificações e endereço desses consumidores, sob pena de multa diária de R\$50.000,00 (cinquenta mil reais), valor que será revertido para o Fundo Estadual de Proteção ao Consumidor – FEPC, de que cuida o art. 13 da Lei n.º 7.347/85;

- 6) com fulcro no Princípio da Máxima Efetividade do Processo Coletivo e respeito ao Princípio da Informação, as acionadas deverão, sem prejuízo do requerimento da letra “g”, ser condenadas a veicular na televisão, rádio e internet, em seus sítios na rede mundial de computadores, mensagem aos consumidores, acerca da existência desta Ação e decisões correlatas e a, por meio do Serviço de Atendimento ao Consumidor, por telefone, *whats app* ou e-mail, informar a cada usuário solicitante notícias desta Ação Civil Pública, sob pena de multa diária de 50.000,00 (cinquenta mil reais), nos termos do art. 56, XII e 60 do CDC, valor que será revertido para o Fundo Estadual de Proteção ao Consumidor – FEPC, de que cuida o art. 13 da Lei n.º 7.347/85.

V – DOS PEDIDOS DEFINITIVOS

Em caráter definitivo, pugna o Ministério Público pelo julgamento procedente integral desta demanda, mantendo-se o PLEITO LIMINAR, condenando-se as acionadas SOLIDARIAMENTE, nos seguintes termos:

- 7) seja desconsiderada a pessoa jurídica UNIMED NORTE NORDESTE com fulcro na teoria menor, art. 28, §5º do CDC e art. 134, §2º do CDC;
- 8) determine-se às acionadas que assegurem, no prazo de 48h, a cobertura das consultas, exames e todos os procedimentos necessários aos usuários da Unimed Norte Nordeste, sem necessidade de cumprimento de carência, nos mesmos valores contratados, sob pena de multa diária de R\$50.000,00 (cinquenta mil reais), valor que será revertido para o Fundo Estadual de Proteção ao Consumidor – FEPC, de que cuida o art. 13 da Lei n.º 7.347/85;
- 9) as acionadas deverão emitir os boletos nos valores contratados e carteirinhas de plano de saúde aos usuários do Plano de Saúde Unimed Norte Nordeste, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, explicitando-lhes a rede credenciada/referenciada de cobertura, a qual não pode ser inferior à proposta anteriormente pela Unimed Norte Nordeste, devendo englobar, no mínimo, Hospital São Rafael, Hospital Português, Hospital da Bahia, Hospital Cardiopulmonar, Hospital Santa Izabel, Clínica Delfim, Imagem Memorial, Laboratório Leme e IDAB, além de disponibilizar diversas clínicas para atendimentos ambulatoriais e outros estabelecimentos laboratoriais, sob pena de multa diária de R\$50.000,00 (cinquenta mil reais), valor que será revertido para o Fundo Estadual de Proteção ao Consumidor – FEPC, de que cuida o art. 13 da Lei n.º 7.347/85;
- 10) as acionadas sejam compelidas a fornecer o Serviço de Atendimento ao Consumidor, mediante 0800, nos termos do Decreto Federal n.º 6.523/08, no prazo de 10 dias, sob pena de multa diária de R\$50.000,00 (cinquenta mil reais), valor que será revertido para o Fundo Estadual de Proteção ao Consumidor – FEPC, de que cuida o art. 13 da Lei n.º 7.347/85;

- 11) seja mantido o bloqueio do patrimônio dos sócios da empresa UNIMED NORTE NORDESTE, ROBSON JORGE DE LIMA e REGINALDO TAVARES DE ALBUQUERQUE DE EMPRESAS EM QUE ESTES FIGUREM COMO SÓCIOS, no limite do valor da causa;
- 12) à Unimed Norte Nordeste deverá ser determinada a apresentação de relação, no prazo de 72h, com o nome de todos os seus usuários, preferencialmente, acompanhada de qualificações e endereço desses consumidores, sob pena de multa diária de R\$50.000,00 (cinquenta mil reais), valor que será revertido para o Fundo Estadual de Proteção ao Consumidor – FEPC, de que cuida o art. 13 da Lei n.º 7.347/85;
- 13) com fulcro no Princípio da máxima efetividade do processo coletivo e no Princípio da Informação, as acionadas deverão, sem prejuízo do requerimento infraescrito da letra “g”, ser condenadas a fazer constar em seus sítios na rede mundial de computadores, mensagem aos consumidores, acerca da existência desta Ação e decisões correlatas e a, por meio do Serviço de Atendimento ao Consumidor, por telefone, *whats app* ou e-mail, informar a cada usuário solicitante notícias desta Ação Civil Pública, sob pena de multa diária;
- 14) após ratificados todos os pedidos veiculados em sede liminar, sejam condenadas as acionadas a indenizar os consumidores que sofreram prejuízos materiais (mensalidades e reembolsos de procedimentos não cobertos pela UNIMED NORTE NORDESTE), **devendo ser condenadas a devolver o dobro do indébito, nos termos do parágrafo único do art. 42**, e morais, valores que serão apurados nos termos dos arts. 97 e 98 do CDC, com correção e juros desde o desembolso;
- 15) a arcar com o pagamento de R\$2.000.000,00 (dois milhões de reais) a título de dano moral coletivo causado de forma difusa à coletividade,

devendo ser encaminhado para o Fundo Estadual dos Direitos do Consumidor;

- 16) sem prejuízo do requerimento infraescrito da letra "g", as acionadas deverão ser condenadas a publicar a sentença em meios de comunicação de grande alcance, tais como internet, televisão e rádio, inclusive em seu endereço eletrônico, com fulcro no Princípio da Informação, Transparência e da Máxima Efetividade do Processo Coletivo (art. 56, XII e 60 do CDC), sob pena de multa diária, valor que será revertido para o Fundo Estadual de Proteção ao Consumidor – FEPC, de que cuida o art. 13 da Lei n.º 7.347/85.

VI – DOS REQUERIMENTOS

- a) seja determinada a citação das Rés, na pessoa dos seus representantes legais, a fim de que, advertidas da sujeição aos efeitos da revelia, apresentem, querendo, resposta à demanda ora deduzida, no prazo de 15 (quinze) dias
- b) seja atribuída tramitação prioritária (arts. 71 do Estatuto do Idoso; 152, §1º, do Estatuto da Criança e do Adolescente; 1.048 do Código Processo Civil, e; 1º da Lei 10.048/2020);
- c) fazendo constar a inversão do ônus da prova, seja determinada a citação dos acionados, pessoa físicas e jurídicas, nas pessoas dos seus representantes legais, a fim de que, advertidos dos efeitos da revelia, querendo, apresentem defesa, após audiência de conciliação ou mediação, a teor do artigo 334, última parte, do Código de Processo Civil de 2015;

- d) a dispensa do pagamento de custas, emolumentos e outros encargos, desde logo, em face do previsto no artigo 18 da Lei nº 7.347/85 e do art. 87 da Lei nº 8.078/90;
- e) sejam as intimações do autor feitas pessoalmente por carga, remessa ou meio eletrônico (art. 183, §1º do CPC/2015) e, se preciso for, informa-se, desde já, o endereço da sede do Ministério Público do Estado da Bahia, referente à 5ª Promotoria de Justiça do Consumidor da Capital, na Avenida Joana Angélica, no 1.312, Bloco Principal, 2º andar, Nazaré, nesta Capital, em face do disposto nos arts. 180 do Código de Processo Civil; art. 199, inciso XVIII, da Lei Complementar Estadual no 11/96 (Lei Orgânica do Ministério Público do Estado da Bahia); art. 41, IV, da Lei no 8625/93 (Lei Orgânica Nacional do Ministério Público);
- f) preferencialmente, até citação ou antes do despacho saneador, seja reconhecida a **inversão do ônus da prova em favor da coletividade de consumidores substituída pela parte autora, consoante art. 6º, inc. VIII, do Código de Defesa do Consumidor**, sobretudo em razão da verossimilhança das alegações, consubstanciadas nos fatos apurados e documentos coligidos no Inquérito Civil anexo, em consonância com o direito exposto (vide REsp 951.785-RS e REsp 802832-MG);
- g) a publicação do edital previsto no artigo 94 da Lei nº 8.078/90, para conhecimento dos interessados e eventual habilitação no feito como litisconsortes, bem como, **se requer, desde já, determinação deste D. Juízo para que as acionadas informem, nas ações individuais a que tenham sido ou venham a ser demandadas no decurso da presente demanda, a existência deste processo coletivo (*fair notice*), desde que aqueles eventuais autos versem sobre o mesmo bem jurídico aqui posto, franqueando-se ao consumidor optar pela continuidade da ação individual ou sua suspensão, consoante art. 104 do CDC;**

h) os acionados deverão ser condenados a arcar com as custas processuais, nos termos da legislação vigente.

Protesta provar o alegado por todos os meios de prova admitidos em direito, instrumentos indispensáveis a cabal demonstração dos fatos articulados na presente inicial.

O Ministério Público do Estado da Bahia opta, expressamente, pela realização de audiência de conciliação ou de mediação nos termos do art. 319, inc. VII, do CPC/2015.

Acompanha a presente Ação Civil Pública o Inquérito Civil nº 003.9.4853/2020.

Atribui-se à causa o valor de R\$2.000.000,00 (dois milhões de reais).

Termos em que pede deferimento.

Salvador – BA, 2 de setembro de 2020

MARCIA CÂNCIO SANTOS VILLASBOAS
PROMOTORA DE JUSTIÇA DO CONSUMIDOR DA CAPITAL

MARINA SILVA RODRIGUES
ASSESSORA TÉCNICO-JURÍDICA