



**ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO
GABINETE DO DES. SAULO HENRIQUES DE SÁ E BENEVIDES**

ACÓRDÃO

Apelação Cível Nº 0000586-51.2010.815.0371 — 7ª Vara Cível de Sousa

Relator : Wolfram da Cunha Ramos, Juiz Convocado para substituir Des. Saulo Henriques de Sá e Benevides

Apelante : Hospital Unimed João Pessoa – Cooperativa de Trabalho Médico

Advogado : Hermano Gadelha de Sá (OAB/PB 8.463) e Leidson Flamarion Torres Matos (OAB/PB 13.040).

Apelado : Francisco Franklin Marques Moreira Júnior.

Advogado : Francisco Franklin Marques Moreira (OAB/PB 5.520)

APELAÇÃO CÍVEL — AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS — PROCEDÊNCIA PARCIAL — IRRESIGNAÇÃO — PLANO DE SAÚDE — PRELIMINAR DE ILEGITIMIDADE PASSIVA DA UNIMED JOÃO PESSOA — PLANO DE ABRANGÊNCIA NACIONAL — SISTEMA NACIONAL UNIMED — INJUSTA RECUSA — DANO MORAL CONFIGURADO — MANUTENÇÃO DO VALOR — RESSARCIMENTO DEVIDO — DESPROVIMENTO DO APELO.

— *O Sistema Cooperativo Unimed se estrutura em âmbito nacional e assim se apresenta para os consumidores por todos os meios de divulgação dos quais se utiliza. Portanto, se a individualização das pessoas jurídicas não aparece na veiculação da propaganda e da publicidade, não pode ser oposta em prejuízo do consumidor, que não está obrigado a conhecer os meandros da organização da prestadora de serviços e, conseqüentemente, fazer distinção entre Unimed João Pessoa e Unimed Sousa, devendo ser aplicada a teoria da aparência ao caso.*

— *O dano moral tem por objetivo representar para a vítima uma satisfação moral, uma compensação pelo dano subjetivo e, também, desestimular o ofensor da prática futura de atos semelhantes, deste modo, o quantum indenizatório deve ser fixado analisando-se a repercussão dos fatos, devendo se ter por base os critérios da razoabilidade e proporcionalidade.*

VISTOS, RELATADOS E DISCUTIDOS os presentes autos antes identificados.

ACORDA a Egrégia Terceira Câmara Cível do Colendo Tribunal de Justiça do Estado, por unanimidade, **em rejeitar a preliminar de ilegitimidade passiva e negar provimento à apelação cível**, nos termos do voto relator.

RELATÓRIO

Trata-se de **Apelação Cível** interposta pela **Unimed João Pessoa – Cooperativa de Trabalho Médico** contra a sentença de fls. 128/133, nos autos da Ação de Obrigação de Fazer c/c Indenização por Danos Morais ajuizada por **Francisco Franklin Marques Moreira Júnior**, representado por sue genitor, em face da ora apelante.

O Juízo *a quo* julgou parcialmente procedente o pedido, para condenar a promovida a indenizar o autor a título de danos morais, fixados em R\$ 10.000,00 (dez mil reais), com correção monetária pelo INPC a partir da data da prolação desta sentença (súmula 362 do STJ) e com juros de mora de 1% (um por cento), incidentes a partir da data do evento danoso (súmula 54 do STJ). Condenou nas custas e honorários advocatícios, que arbitrou em 20% (vinte por cento), nos termos do art. 20, § 4º do CPC).

Irresignada, a Unimed João Pessoa, em suas razões de fls. 135/150, suscita a preliminar de ilegitimidade passiva, haja vista que o infortúnio não decorreu da conduta da mesma, com quem a apelada não mantém qualquer vínculo. Aduz que, em momento algum, produziu qualquer ato ilícito, pois não se recusou em autorizar os serviços requeridos, inclusive porque não lhe competia esta ação. Ademais, alegou que a situação não era de emergência, tendo, inclusive, a cirurgia sido marcada para o dia seguinte, logo cedo, com profissional especialista e necessário à realização do procedimento cirúrgico.

Contrarrazões apresentadas às fls. 182/184.

Instada a se manifestar, a Douta Procuradoria de Justiça, no parecer de fls. 192/196, opinou pela rejeição da preliminar e desprovimento do recurso apelatório.

É o relatório.

Voto.

Preliminar de ilegitimidade passiva:

Francisco Franklin Marques Moreira Júnior ajuizou a presente Ação de Obrigação de Fazer c/c Dano Moral com o fim de realizar procedimento cirúrgico de gastrostomia, haja vista ser portador de má formação cerebral, e necessita se alimentar por uma sonda posicionada diretamente no estômago, no entanto o apelante (HOSPITAL UNIMED JOÃO PESSOA) negou a cirurgia sob a justificativa de que não havia médico para realizar o procedimento, sendo o paciente liberado e informado que retornasse no dia seguinte para o procedimento às 6hs da manhã.

Sustentou a apelante que compete à Unimed Sousa avaliar qualquer solicitação realizada pelo apelado, servindo a Unimed João Pessoa como facilitadora na qualidade de cooperativa médica, mas não significa que deve responder por danos causados por aquela.

Ora, em que pese ser a Unimed João Pessoa pessoa jurídica distinta da Unimed Sousa, é incontroverso que o contrato firmado entre as partes litigantes garante a prestação de serviços em todo o território nacional.

O Sistema Cooperativo Unimed se estrutura em âmbito nacional e assim se apresenta para os consumidores por todos os meios de divulgação dos quais se utiliza. Portanto, se a individualização das pessoas jurídicas não aparece na veiculação da propaganda e da publicidade, não pode ser oposta em prejuízo do consumidor, que não está obrigado a conhecer os meandros da organização da prestadora de serviços e, conseqüentemente, fazer distinção entre Unimed João Pessoa e Unimed Sousa, devendo ser aplicada a teoria da aparência ao caso.

E mais, não há no contrato nenhuma restrição quanto à qualidade dos hospitais contratados pelo Sistema Nacional Unimed que estariam aptos a prestar a assistência à saúde. O serviço de saúde deve ser prestado da forma plena, sem que questões administrativas e de organização se sobreponham à saúde dos usuários dos serviços.

Assim, a garantia de cobertura por outras cooperativas integrantes do Sistema Nacional Unimed, conforme opção do contratante, apresenta-se de forma plena.

Nesse sentido, jurisprudência doméstica:

APELAÇÃO CÍVEL. Ação de obrigação de fazer c/c indenização por danos morais. Plano de saúde. Sobrestamento do feito. Não cabimento. Previsão contratual de exclusão de cobertura de órteses. Ilegalidade. Nulidade. Força cogente das normas consumeristas. Ameaça ao objeto contratual. Lei nº 9.656/98. Aplicação. Dignidade da pessoa humana. Realização de cirurgia em hospital credenciado à unimed Recife. Recusa injustificada. Abalo psicológico. Quantum indenizatório mantido. Desprovisionamento. (TJPB; APL 0002953-71.2011.815.2001; Segunda Câmara Especializada Cível; Rel. Des. Oswaldo Trigueiro do Valle Filho; DJPB 14/04/2015; Pág. 20)

CONSUMIDOR. Apelação cível. Preliminar de ilegitimidade passiva. Alegação de que o contrato foi celebrado com a unimed fortaleza não tendo a unimed João pessoa nenhuma relação jurídica com a apelante. Inadmissibilidade. Análise conjunta com o mérito. A responsabilidade entre as unimed's resulta do próprio contrato celebrado entre a apelada e a unimed Fortaleza, expresso ao dispor que o sistema nacional unimed é um conjunto de cooperativas de trabalho médico. **Decorre desse intercâmbio a cobertura em favor de todos os conveniados o serviço prestado por outra unimed através de sua rede de atendimento.** Precedentes. Manutenção da sentença desprovisionamento do recurso. Detém legitimidade passiva a unimed João pessoa em ação relativa a contratode prestação de serviços médicos firmado com a unimed Fortaleza, porque, embora constituam pessoas jurídicas distintas, são integrantes do complexo empresarial cooperativo unimed, que se compõe de todas as unimeds do país. (TJPB; AC 200.2010.004.689-1/001; Terceira Câmara Especializada Cível; Rel. Des. José Aurélio da Cruz; DJPB 24/05/2013; Pág. 9)

AGRAVO INTERNO. DECISÃO MONOCRÁTICA. NEGATIVA DE SEGUIMENTO À APELAÇÃO. AÇÃO CAUTELAR INOMINADA. ILEGITIMIDADE PASSIVA. REJEIÇÃO ACERTADA. UNIMED JOÃO PESSOA E RECIFE. MESMO GRUPO ECONÔMICO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA. APLICAÇÃO DA TEORIA DA APARÊNCIA. ENTENDIMENTO DO STJ. MEDIDA CAUTELAR DE NATUREZA SATISFATIVA. DESNECESSIDADE DE AJUIZAMENTO DE DEMANDA PRINCIPAL NO TRINTÍDIO LEGAL. PROCEDIMENTO AUTÔNOMO QUE ALCANÇOU A TUTELA PRETENDIDA. DESPROVIMENTO DO RECURSO. **Não obstante as alegações do insurgente, entendo que tanto a unimed João pessoa quanto a unimed Recife são cooperativas que integram o sistema unimed, isto é, fazem parte do mesmo grupo econômico. Ademais, aos olhos do consumidor, a empresa unimed é uma só, mesmo que regionalizada pelo desempenho de suas atividades, devendo, neste caso, ser aplicada a teoria da aparência.** O contrato celebrado entre as partes, especificamente na cláusula 1, confere aos beneficiários o direito de atendimento fora da área geográfica de execução do serviço, por cooperativa médica do tipo unimed, sendo, ao meu sentir, qualquer delas legítimas para figurar no polo passivo de demandas que visam a realização dos procedimentos e fornecimentos de materiais solicitados por médicos. Sabe-se que a medida cautelar é, por sua natureza, temporária e provisória, visando garantir a efetividade da ação principal. Por ser preparatória à ação principal, há que se observar o disposto no art. 806 do código de processo civil, o qual determina que deve ser proposta a ação principal no prazo de 30 (trinta) dias, contados a partir da efetivação da medida liminar. Contudo, admite-se, excepcionalmente, nas ações cautelares de natureza meramente satisfativa, a dispensa do ajuizamento da ação principal, ficando afastada a aplicação da caducidade disposta nos arts. 806 e 808, e seus incisos, do CPC. No caso em liça, a ausência de propositura da ação principal não deve ocasionar à extinção da demanda cautelar, já que o recorrente possui o direito à prestação da tutela jurisdicional, em sua

plenitude, no âmbito desta medida cautelar, e a liminar que foi deferida tem caráter satisfativo, sendo, portanto, incabível a extinção do processo sem resolução do mérito por ausência de propositura de demanda principal no trintídio legal. Não se verifica relação entre as ações cautelar e principal, já que aquela não se revela instrumento ou acessório desta, mas sim verdadeiro procedimento autônomo, que alcançou os fins almejados pela recorrida, com a realização do procedimento cirúrgico e fornecimento dos materiais solicitados pelo profissional de saúde. (TJPB; Rec. 0025876-52.2008.815.0011; Segunda Câmara Especializada Cível; Rel. Des. Oswaldo Trigueiro do Valle Filho; DJPB 23/07/2014; Pág. 22)

Precedentes Jurisprudenciais pátrios:

CIVIL. CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES. PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO PARA CIRURGIA CARDÍACA. APELO DA UNIMED DE FLORIANÓPOLIS. ALEGAÇÃO DE QUE O HOSPITAL DO CORAÇÃO DE SÃO PAULO, INTEGRANTE DE CONVÊNIO COM A UNIMED PAULISTANA, NÃO INTEGRA A REDE CATARINENSE. PLANO DE SAÚDE DE ABRANGÊNCIA NACIONAL, COM COBERTURA EM TODO O BRASIL. SISTEMA UNIMED CONSTITUÍDO POR TODAS AS UNIDADES UNIMED DO PAÍS. RELAÇÃO DE CONSUMO. INTERPRETAÇÃO MAIS BENIGNA PARA O CONSUMIDOR. EXEGESE DO ART. 47 DO CDC. REEMBOLSO INTEGRAL DOS GASTOS. APELO DESPROVIDO. RECURSO DA AUTORA. DANOS À PERSONALIDADE CONFIGURADOS. RAZOABILIDADE. APELO PROVIDO. O contrato de prestação de serviços médico-hospitalares submete-se aos preceitos constantes do CDC e, por conta disso, eventual dúvida interpretativa de alguma cláusula contratual há de resolver-se em favor do beneficiário do plano de saúde (CDC, art. 47). "A recusa indevida à cobertura pleiteada pelo segurado é causa de danos morais, já que agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do segurado, pois este, ao pedir a autorização da seguradora, já se encontra em condição de dor, de abalo psicológico e com a saúde debilitada. Ademais, não é preciso que se demonstre a existência do dano extrapatrimonial. Acha-se ele in re ipsa, ou seja, decorre dos próprios fatos que deram origem à propositura da ação" (STJ, Ministro Jorge Scartezini). (TJ-SC - AC: 804103 SC 2011.080410-3, Relator: Luiz Carlos Freyesleben, Data de Julgamento: 21/11/2011, Segunda Câmara de Direito Civil, Data de Publicação: Apelação Cível n. , da Capital)

PLANO DE SAÚDE. CLÁUSULAS CONTRATUAIS. INTERPRETAÇÃO. COBERTURA DE PROCEDIMENTO REALIZADO POR MÉDICO E HOSPITAL CREDENCIADO PELO PLANO DE SAÚDE EM OUTRO ESTADO DA FEDERAÇÃO. REEMBOLSO DEVIDO. 1. O contrato de prestação de serviços médico-hospitalares submete-se aos ditames do Código de Defesa do Consumidor, e, por conta disso, eventual dúvida na interpretação de cláusula contratual resolve-se a favor do beneficiário do plano de saúde (CDC, art. 47). 2. **O hospital Sírio Libanês é integrante da rede credenciada da Unimed no Estado de São Paulo, devendo, pois, a requerida arcar com as despesas advindas do procedimento cirúrgico realizado pela requerente, até porque há previsão contratual, in casu, de cobertura por todas as cooperativas médicas que integram o Sistema Nacional Unimed. (TJ-PE - APL: 3026484 PE , Relator: José Fernandes, Data de Julgamento: 13/11/2013, 5ª Câmara Cível, Data de Publicação: 21/11/2013)**

Em casos análogos, o Superior Tribunal de Justiça já decidiu. Veja-se:

PROCESSO CIVIL E DIREITO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. SOCIEDADES COOPERATIVAS UNIMED. LEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM.

1. O direito à informação e o princípio da vinculação da publicidade refletem a imposição da transparência e da boa-fé nos métodos comerciais, na publicidade e nos contratos, de modo que o fornecedor de produtos ou serviços se responsabiliza também pelas expectativas que a sua publicidade desperta no consumidor, mormente no que tange ao uso coletivo de uma mesma marca. 2. A publicidade do Sistema Unimed busca instigar o indivíduo à contratação mediante a convicção de que se trata de uma entidade única com atuação em âmbito nacional, não sendo informado ao filiado sobre a autonomia e a independência de suas unidades, o que só faz reforçar nele a ideia de que esse sistema lhe oferece uma maior gama de serviços e facilidades. 3. Ademais, a complexa estrutura das cooperativas prestadoras de serviço, se, por um lado, visa ao estímulo e reforço do

sistema cooperativo regido pela Lei n. 5.764/1971, possibilitando a atuação sob uma mesma marca e a constituição de sociedades cooperativas singulares, federações de cooperativas e confederações; por outro lado, tem como efeito externo a responsabilização de toda a cadeia de fornecimento – no caso, o Sistema Unimed - de forma solidária, uma vez que não se pode exigir do consumidor que conheça as intrincadas relações entre os diversos membros dessa cadeia, mormente quando a publicidade veiculada pelo grupo faz-lhe crer que se trata de uma entidade una.

4. Dessarte, o fato de várias sociedades explorarem uma mesma marca, ainda que com personalidades jurídicas distintas - por não ter havido a informação clara ao consumidor acerca de eventuais diferenças no conteúdo dos serviços ou na cobertura oferecida por cada uma -, traz como consequência a possibilidade de serem acionadas a responder solidariamente pelas obrigações contratadas por qualquer delas. 5. Recurso especial não provido. (REsp 1377899/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 18/12/2014, DJe 11/02/2015.(grifo nosso)

DOS DANOS MORAIS:

No que diz respeito aos danos morais, não há dúvidas que o ato praticado pela ora apelante expôs o consumidor a uma situação de risco, onde tanto a vida quanto a saúde foram claramente ignorados e desrespeitados.

Ora, é evidente que, ao contratar um Plano Privado de Assistência Médico-Hospitalar, o consumidor tem a legítima expectativa de que, caso venha a ser acometido de alguma enfermidade, a empresa contratada arcará com todos os custos necessários ao restabelecimento de sua saúde da melhor e mais rápida maneira, o que no presente caso não ocorreu.

Todavia, o que vem acontecendo na prática, é que, enquanto os pactuantes assumem, sem quaisquer reservas, o risco de, eventualmente, pagarem a vida inteira pelo plano e jamais se beneficiarem dele, a operadora apenas assume o risco de arcar com os custos de tratamento de determinadas doenças, normalmente as de mais simples (e conseqüentemente mais barata) solução.

Realmente, há que se reconhecer a ocorrência do mencionado dano em casos como o presente, por revelar comportamento abusivo da demandada que, desta forma, acarreta situação de aflição psicológica e de angústia no segurado, já combatida pela própria necessidade médica.

Quanto ao pleito de minoração do *quantum* indenizatório, é sabido que na sua fixação o magistrado deve ser prudente, comedido, calcado no bom senso e nas particularidades específicas e próprias do caso concreto posto em juízo, não se admitindo a fixação de fórmulas genéricas e prévias para a fixação do quantum. Somente com o exame concreto e efetivo de todos os dados que formam a demanda, aliado à necessária razoabilidade, ao prudente arbítrio do julgador e às circunstâncias que de algum modo interferem na quantificação da indenização, é que se alcançará o valor a ser atribuído ao dano moral.

No caso em apreço, tomando-se por base os parâmetros acima, vê-se que **os valores arbitrados pelo magistrado em R\$ 10.000,00 (dez mil reais)** em favor do autor, mostra-se justo e razoável.

Feitas estas considerações, **rejeito a preliminar de ilegitimidade passiva e nego provimento ao recurso**, mantendo a sentença vergastada em todos os seus termos.

É como voto.

Presidiu o julgamento, com voto, o Exmo. Des. Marcos Cavalvanti de Albuquerque (Presidente). Participaram do julgamento, ainda, a Exma. Des^a. Maria das Graças Morais Guedes e o Exmo. Dr. Wolfram da Cunha Ramos (Juiz com jurisdição limitada, convocado para substituir o Exmo. Des. Saulo Henriques de Sá e Benevides) (Relator).

Presente ao julgamento, também, o Exmo. Dr. Rodrigo Marques da Nóbrega, Promotor de Justiça convocado.

João Pessoa, 21 de agosto de 2018.

Wolfram da Cunha Ramos
Juiz Convocado
Relator





**ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO
GABINETE DO DES. SAULO HENRIQUES DE SÁ E BENEVIDES**

Apelação Cível N° 0000586-51.2010.815.0371 — 7ª Vara Cível de Sousa

RELATÓRIO

Trata-se de **Apelação Cível** interposta pela **Unimed João Pessoa – Cooperativa de Trabalho Médico** contra a sentença de fls. 128/133, nos autos da Ação de Obrigação de Fazer c/c Indenização por Danos Morais ajuizada por **Francisco Franklin Marques Moreira Júnior**, representado por sue genitor, em face da ora apelante.

O Juízo *a quo* julgou parcialmente procedente o pedido, para condenar a promovida a indenizar o autor a título de danos morais, fixados em R\$ 10.000,00 (dez mil reais), com correção monetária pelo INPC a partir da data da prolação desta sentença (súmula 362 do STJ) e com juros de mora de 1% (um por cento), incidentes a partir da data do evento danoso (súmula 54 do STJ). Condenou nas custas e honorários advocatícios, que arbitrou em 20% (vinte por cento), nos termos do art. 20, § 4º do CPC).

Irresignada, a Unimed João Pessoa, em suas razões de fls. 135/150, suscita a preliminar de ilegitimidade passiva, haja vista que o infortúnio não decorreu da conduta da mesma, com quem a apelada não mantém qualquer vínculo. Aduz que, em momento algum, produziu qualquer ato ilícito, pois não se recusou em autorizar os serviços requeridos, inclusive porque não lhe competia esta ação. Ademais, alegou que a situação não era de emergência, tendo, inclusive, a cirurgia sido marcada para o dia seguinte, logo cedo, com profissional especialista e necessário à realização do procedimento cirúrgico.

Contrarrazões apresentadas às fls. 182/184.

Instada a se manifestar, a Douta Procuradoria de Justiça, no parecer de fls. 192/196, opinou pela rejeição da preliminar e desprovimento do recurso apelatório.

É o relatório.

Peço dia para julgamento.

João Pessoa, 06 de julho de 2018.

Des. Saulo Henriques de Sá e Benevides
Relator