

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**

COMARCA de SÃO PAULO

FORO CENTRAL CÍVEL

18ª VARA CÍVEL

Praça João Mendes s/nº, 9º andar - salas nº 911/913, Centro - CEP 01501-900, Fone: 2171-6150, São Paulo-SP - E-mail: sp18cv@tjstj.jus.br

Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às 19h00min**DECISÃO**

Processo Digital nº: **1092947-28.2015.8.26.0100**
 Classe - Assunto: **Ação Civil Pública - Planos de Saúde**
 Requerente: **IDEC Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor**
 Requerido: **Central Nacional Unimed - Cooperativa Central e outro**

Juiz(a) de Direito: Dr(a). **Maria Rita Rebello Pinho Dias**

Vistos.

1. Fls. 108/118 e 171/185: anote-se.

2. Trata-se de **AÇÃO CIVIL PÚBLICA** ajuizada por **IDEC - INSTITUTO BRASILEIRO DE DEFESA DO CONSUMIDOR** em face de **CENTRAL NACIONAL - UNIMED - COOPERATIVA CENTRAL e UNIMED DO BRASIL - CONEDERAÇÃO NACIONAL DAS COOPERATIVAS MÉDICAS (UNIMED BRASIL)**. A autora informa que desde 2/9/15 a **AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR**, por meio da Resolução Operacional nº 1891/15, decretou a alienação compulsória da carteira de consumidores da **UNIMED PAULISTANA**, composta por aproximadamente 744 mil pessoas, em sua maior parte residentes no município de São Paulo e dos quais 78% em planos coletivos. Esclarece que a **UNIMED PAULISTANA** sofre intervenções da ANS desde 2009, sendo 4 regimes especiais de direção fiscal e 2 regimes de direção técnica, em razão das anormalidades econômico-financeiras e administrativas graves que colocam em risco a continuidade do atendimento à saúde. Informa que desde que houve a determinação de alienação compulsória, a mídia noticia diversos casos de consumidores que enfrentam problemas com o cancelamento de consultas, demora para marcar exames e descredenciamento de médicos, além de suspensão no atendimento de hospitais e laboratórios credenciados. Alega que mesmo após a intervenção do **PROCON-SP**, que assinou *Termo de Compromisso com a Operadora de Saúde*, a imprensa continua noticiando a continuidade das reclamações de consumidores. Alega que a não está sendo cumprida a determinação da ANS para que a **UNIMED PAULISTANA** mantenha o pronto atendimento e a rede assistencial até que seja determinada a venda compulsória de suas carteiras a outro plano. Pondera que se a **UNIMED PAULISTANA** não conseguir vender sua carteira a outra operadora, o próximo passo a ser dado pela ANS será, com fundamento na Resolução Normativa da ANS nº 112/05 a oferta pública da carteira a terceiros interessados, o que, no seu entender, colocará o consumidor em situação ainda mais vulnerável e caótica, uma vez que tal norma permite que a operadora que adquira a sua carteira em oferta pública possa transferir o paciente da rede contratada com a **UNIMED PAULISTANA** para a sua, mesmo durante a internação se sua situação clínica permitir, além de poder alterar as condições contratuais da rede e preço contratados pelo consumidor com a **UNIMED PAULISTANA**. Alega que tal situação importará em alteração unilateral de contrato, em prejuízo aos direitos adquiridos e ao ato jurídico perfeito. Defende a responsabilidade solidária da **CENTRAL NACIONAL UNIMED e UNIMED BRASIL**, controladoras das cooperativas singulares e das federações **UNIMED**. Sustenta que a **UNIMED** constitui um único grupo econômico, subdividido em diversas cooperativas que, apesar de atuarem



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA de SÃO PAULO

FORO CENTRAL CÍVEL

18ª VARA CÍVEL

Praça João Mendes s/nº, 9º andar - salas nº 911/913, Centro - CEP 01501-900, Fone: 2171-6150, São Paulo-SP - E-mail: sp18cv@tjsp.jus.br

Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às 19h00min

em espaço geográfico distinto e possuindo personalidade jurídica distinta, estão reunidas sob a mesma designação e estão filiadas às corréis, sendo, no seu entender, mera divisão administrativa. Ressalta que os serviços de saúde são reconhecidos, pela Constituição Federal, em especial o seu artigo 1988, como sendo de relevância pública. Sustenta que a apresentação da UNIMED como um sistema de 351 cooperativas consiste em violação ao princípio da boa-fé objetiva, pois entende que, na verdade, consiste em empresa de abrangência nacional, que atende a mais de 20 milhões de consumidores em todo o Brasil. A autora argumenta que o que foi ofertado e vendido aos consumidores pela UNIMED PAULISTANA foi o 'Sistema UNIMED', que forma um grupo econômico, gerando legítima expectativa de atendimento. Prossegue, em sua argumentação, afirmando que o fato de o grupo de UNIMEDs não se responsabilizarem pela má-gestão de um de seus cooperados resultou na quebra de confiança dos consumidores, colocando-os em posição de extrema vulnerabilidade. Pretende a aplicação da teoria da aparência de da confiança ao caso em análise. Afirma que as diversas unidades da UNIMED prestam atendimento pelo sistema de intercâmbio, o que permite ao usuário ser atendido em qualquer região de atuação de outra cooperativa médica. Argumenta que a alienação compulsória ou a oferta pública da carteira da UNIMED PAULISTANA colocaria o consumidor em posição de extrema vulnerabilidade. Afirma que a oferta vincula o fornecedor do serviço, de modo que se o consumidor decidiu contratar em razão do conglomerado de UNIMEDs, estas devem integrar o contrato para ser mantido o equilíbrio e boa fé contratual. Entende que, pela aplicação do art. 7º, parágrafo único do CDC, todos os integrantes da cadeia de consumo respondem de forma solidária. Argumenta que a rede credenciada faz parte do contrato como um todo. Defende, pelos argumentos acima expostos, que as rés sejam obrigadas a manter toda a rede credenciada ou assistencial da UNIMED PAULISTANA, hospitais, médicos, prestadores de serviços de diagnósticos por laboratórios de análises clínicas em regime ambulatorial e quaisquer outros prestadores credenciados ou referenciados. Requer a concessão de tutela antecipada para manter integralmente os contratos, incluindo toda a rede assistencial ambulatorial, hospitalar, obstetrícia e odontológica contratada pelos consumidores da UNIMED PAULISTANA, responsabilizando solidariamente as rés pelo cumprimento integral de todas as condições adquiridas pelos consumidores nos contratos com a UNIMED PAULISTANA vigentes, tais como preços, carências e cobertura parcial, temporária/pagamento de agravo, coberturas e rede assistencial ambulatorial, hospitalar, obstétrica e odontológica. Junta documentos (fls. 45/100).

Manifestação do MP, opinando pelo deferimento do pedido de antecipação dos efeitos da tutela (fls. 104/107).

Manifestação da UNIMED DO BRASIL (fls. 108/118). Entende que a UNIMED PAULISTANA e a ANS deveriam integrar a ação. Alega que há processo de alienação compulsória de carteira e que qualquer intervenção poderia prejudicar. Afirma que não é possível se transferir mais de 700.000 pessoas para outro espaço sem prévio e cuidadoso preparo. Esclarece que não opera plano de saúde. Destaca que os dados dos usuários, as características do contrato, a categoria do plano são de conhecimento exclusivo da UNIMED PAULISTANA. Disse que é inviável o cumprimento da tutela, uma vez que desconhece os usuários da UNIMED PAULISTANA. Esclarece que tem por objetivo apenas a representação institucional das UNIMEDs, administrando os seus benefícios institucionais. Aponta que a UNIMED PAULISTANA continua responsável pelo pronto atendimento e pela rede assistencial até a realização da venda compulsória. Argumenta que o pedido do autor é inexecutável e importará em maior insegurança e desinformação aos consumidores. Esclarece que a UNIMED DO BRASIL é cooperativa de 3º grau, sob a forma de confederação, nos termos do art. 6º, da Lei nº 5.764/71, de



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA de SÃO PAULO

FORO CENTRAL CÍVEL

18ª VARA CÍVEL

Praça João Mendes s/nº, 9º andar - salas nº 911/913, Centro - CEP 01501-900, Fone: 2171-6150, São Paulo-SP - E-mail: sp18cv@tjsp.jus.br

Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às 19h00min

modo que tem como associadas federações e uma central, não realizando a comercialização de plano de saúde. Esclarece que a UNIMED PAULISTANA é cooperativa singular, formada por médicos. Informa que cada cooperativa que integra a confederação, e ela em si, são pessoas jurídicas autônomas, com gestão, faturamento e patrimônios próprios e independentes, não havendo ingerência entre elas, ou conhecimento de atos de administração ou compartilhamento de dados entre elas. Alega que o art. 24 da Lei n/ 9.656/98 permite que a ANS aliene compulsoriamente uma carteira em caso de constatar irregularidade na operadora, que visa proteger o usuário e garantir a continuidade do atendimento médico-hospitalar e laboratorial sem interrupção, afastando-se carência e custos adicionais pelo usuário. Afirma que o uso da marca UNIMED pelas cooperadas não acarreta responsabilidade solidária entre elas. Entende ser parte ilegítima e que há litisconsórcio necessário com UNIMED PAULISTANA e ANS. Junta documentos (fls. 119/170).

Manifestação da CENTRAL UNIMED (fls. 171/185). Defende a necessidade de inclusão na lide da UNIMED PAULISTANA e da ANS. Defende ser parte ilegítima. Alega a impossibilidade jurídica do pedido do IDEC e a sua inexecutabilidade no cumprimento, que o autor pretenda que as rés prestem gratuitamente. Alega que há *periculum in mora inversum*, uma vez que ao ter que assumir de um dia para o outro a carteira da UNIMED PAULISTANA, sem a devida contraprestação pecuniária, colocando em risco o atendimento a seus beneficiários, o que provocaria o seu colapso financeiro. Pondera que a UNIMED PAULISTANA ainda vem recebendo o pagamento das mensalidades, as quais são fixadas em conformidade com regras atuariais específicas para as coberturas contratadas. Alega, ainda, a impossibilidade jurídica do pedido e ausência de exequibilidade das medidas pleiteadas pelo IDEC, para cumprimento por terceiros estranhos à relação contratual da UNIMED PAULISTANA com seus beneficiários, médicos cooperados e rede credenciada. Afirma que há ativos substanciais da UNIMED PAULISTANA por expressa determinação legal e supervisão da ANS para proceder à cobertura dos benefícios dos planos de saúde. Alega que somente a UNIMED PAULISTANA detém a informação referente aos serviços assistenciais por ela disponibilizados, o cadastro dos clientes e a específica modalidade de cobertura dos planos. Afirma que somente a UNIMED PAULISTANA tem ingerência sobre os seus médicos cooperados. Argumenta que a ANS atua como interventora da UNIMED PAULISTANA há mais de 6 anos com decretação de 4 direções fiscais na empresa. Informa que a ANS submeteu a UNIMED PAULISTANA ao regime especial de Direção Fiscal (Resolução Operacional - RO nº 1703, de 18/9/14) e Direção Técnica (Resolução Operacional - RO nº 1747, de 15/12/14), tendo decretado recentemente a alienação compulsória da carteira (Resolução Operacional - RO nº 1891, de 1/9/15). Informa que a UNIMED PAULISTANA está questionando esta RO nº 1891 em ação distribuída perante a 9ª Vara Cível Federal do Distrito Federal, com pedido liminar indeferido recentemente. Argumenta que a ANS, órgão regulador, já dispôs sobre a forma como um usuário de uma operadora em dificuldades deve ser absorvido por outra operadora, sem risco de continuidade para o usuário ou insolvência para a operadora adquirente, a saber: alienação voluntária (Resolução Normativa nº 112, arts. 3º ao 8º), transferência compulsória (Resolução Normativa nº 112, arts. 9º ao 12º), oferta pública (Resolução Normativa nº 384), portabilidade especial (Resolução Normativa nº 186), portabilidade especial extraordinária (Resolução Normativa nº 186). Questiona o pedido do IDEC, pois pretende suplantar atuação regulatória da ANS, que conhece a fundo o mercado. Alega que recentes notícias indicam que a UNIMED PAULISTANA já está transferindo parte de sua carteira para outras operadoras - AMIL, PORTO SEGURO, dentre outras. Aponta que a tese do IDEC importará em quebra do equilíbrio econômico financeiro, levando à insolvência as operadoras rés, sem um mínimo de exame atuarial. Afirma que a ANS determina às operadoras de saúde que constituam garantias para fazer frente a



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA de SÃO PAULO

FORO CENTRAL CÍVEL

18ª VARA CÍVEL

Praça João Mendes s/nº, 9º andar - salas nº 911/913, Centro - CEP 01501-900, Fone: 2171-6150, São Paulo-SP - E-mail: sp18cv@tjsp.jus.br

Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às 19h00min

atendimentos assistenciais como é o caso dos autos, conforme Resolução Normativa nº 209 da ANS, sendo que a UNIMED PAULISTANA tem contabilizado o valor de R\$ 207.500.000,00. Argumenta que o IDEC poderia simplesmente ter solicitado o arresto de tal quantia ou que fosse determinado à ANS a liberação desse valor para fazer frente aos custos assistenciais de seus usuários. Alega que o aporte de tal valor para pagamento direto da rede credenciada pela UNIMED PAULISTA permitiria o imediato restabelecimento dos serviços, pois a operadora e os prestadores de serviços seriam obrigados a restabelecer os serviços pois diante do adimplemento não pode haver recusa e a legislação exige aviso prévio de 60 dias. Afirma que não possui qualquer relação com a UNIMED PAULISTANA e que inexistente grupo econômico, não tendo havido sua comprovação. Afirma que a solidariedade não se presume, sendo flagrante sua ilegitimidade passiva. Destaca a existência de risco de irreversibilidade da medida perante ela, visto que, do ponto de vista atuarial, não há como absorver um risco sem a respectiva contraprestação. Aponta que a UNIMED PAULISTA continua recebendo as mensalidades, mas que, como não foi incluída na lide, não há garantia de repasse do pagamento do custo assistencial evidenciando risco de irreversibilidade. Destaca que possui cerca de 1.750.000 usuários sob sua responsabilidade, cujo atendimento poderia ser colocado em risco, sem qualquer estudo técnico específico, colocando sua solvência em risco. Aponta que no primeiro semestre de 2015 a UNIMED PAULISTANA recebeu a cobrança de prestadores de serviços no valor de R\$ 923.259.533,80, de modo que sua despesa mensal é de cerca de R\$ 154.000.000,00. Aponta que o seu resultado operacional até julho de 2015 está negativo em cerca de R\$ 8.500.000,00, mas que ainda apresenta equilíbrio econômico financeiro e que consegue arcar com o atendimento a usuários em razão de resultado positivo aferido no exercício anterior. Destaca que já está consumindo sua reserva financeira para custeio de sua atividade, não possuindo condições financeiras de arcar integralmente com outra carteira de usuários.

É o relatório.

DECIDO.

Tendo em vista a quantidade de informações apresentadas e pedidos deduzidos, abordarei as questões por tópicos, até para facilitar eventual propositura de recurso.

I. INTERVENÇÃO DA UNIMED PAULISTANA E ANS NO FEITO

A tese sustentada pelo IDEC em sua inicial é que haveria solidariedade entre as cooperativas que compõem o 'Sistema Unimed', o que permitiria a sua responsabilização solidária, juntamente com a UNIMED PAULISTANA, pelo adimplemento dos termos dos contratos firmados pela última. Como se vê, a tese não questiona, em si, normas regulatórias proferidas pela ANS, nem, tampouco, questiona a sua conduta, de modo que, em princípio, não haveria que se falar em legitimidade passiva da ANS, nem, tampouco, em litisconsórcio passivo necessário.

Ocorre, contudo, que é preciso que a autora esclareça se, ao pretender o reconhecimento de alegada solidariedade entre as cooperativas da UNIMED, objetiva, também, o afastamento de medidas regulatórias adotadas pela ANS recentemente, em especial a alienação compulsória da carteira da UNIMED PAULISTANA, tornando-as desnecessárias, em razão do reconhecimento da solidariedade.

Isso porque, caso a autora pretenda, ainda que por via transversa, o reconhecimento



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA de SÃO PAULO

FORO CENTRAL CÍVEL

18ª VARA CÍVEL

Praça João Mendes s/nº, 9º andar - salas nº 911/913, Centro - CEP 01501-900, Fone: 2171-6150, São Paulo-SP - E-mail: sp18cv@tjsp.jus.br

Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às 19h00min

da ineficácia das determinações da ANS perante os consumidores do 'Sistema Unimed', entendo que e imprescindível a inclusão da referida autarquia no polo passivo da lide.

Na hipótese aventada no parágrafo acima, a inclusão da referida autarquia mostra-se imprescindível, uma vez o que é de suma importância que ela tenha a oportunidade, no processo, de apresentar as premissas consideradas e as análises efetuadas para adotar determinada solução, justificando o acerto de suas determinações, considerando as peculiaridades do segmento de mercado. A apresentação de tais informações é de extrema importância para que, em juízo, possa-se analisar a legalidade da mencionada regulamentação.

Observo que a competência regulamentar conferida por lei à ANS demonstra o entendimento do legislador de que a análise e disciplina de um determinado segmento de mercado por entidade governamental consiste na melhor solução para correção de eventuais imperfeições do mercado, permitindo o desenvolvimento de atividades econômicas privadas em setores de mercado de grande interesse público.

Não por outro motivo a referida entidade é equipada com amplo corpo técnico, composto por profissionais detentores de conhecimento especializados nas mais variadas e específicas características do mencionado setor, permitindo, assim, a melhor e mais eficiência correção das imperfeições do mercado.

As decisões e determinações de agências reguladoras como é o caso da ANS têm amplo efeito no mercado, gozando de efeito *erga omnes*.

No caso em análise, os efeitos de decisões judiciais proferidas nesta ação abrangeriam um número amplo de pessoas. É evidente que não é competência do magistrado regular o mercado. Ocorre, todavia, que é possível que eventual análise quanto à legalidade ou não de determinada questão em setores regulados, especialmente quando os efeitos da decisão possam abranger número amplo de pessoas, possa produzir impactos nesse segmento de mercado, evidenciando, assim, a importância de o órgão regulador ingressar na lide, para fornecer ao magistrado todas as informações e nuances possíveis, permitindo que tome a decisão mais adequada diante das circunstâncias fáticas.

Desse modo, caso se pretenda afastar com efeitos a um número amplo de pessoas determinação regulamentar com base em interpretação legal/constitucional, é necessário, ao mínimo, integrar na lide a mencionada entidade, para que possa apresentar os fundamentos de seu decisão.

Lembro que a presente ação coletiva envolve não apenas os 744.000 usuários da UNIMED PAULISTANA, mas, também, pelo menos, os 1.750.000 usuários da CENTRAL UNIMED. São cerca de 2.500.000 de pessoas que serão diretamente afetadas pela presente ação. Logo, de todo o conveniente, caso a autora pretenda a desconsideração das normas regulatórias, que o ente regulador seja ouvido para justificar as suas decisões e, se for o caso, a conveniência de sua observância.

Até que **haja solução do impasse apresentado acima, considerarei, para fins de análise do pedido de antecipação dos efeitos da tutela, que a autora pretende a obtenção da liminar apenas até o momento em que houver a alienação compulsória/oferta pública da**



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA de SÃO PAULO

FORO CENTRAL CÍVEL

18ª VARA CÍVEL

Praça João Mendes s/nº, 9º andar - salas nº 911/913, Centro - CEP 01501-900, Fone: 2171-6150, São Paulo-SP - E-mail: sp18cv@tjsp.jus.br

Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às 19h00min

carteira da UNIMED PAULISTANA, o que ocorrer por último.

Diante do esclarecimento supra, entendo que, pelo momento, não há que se falar em inclusão da ANS na lide. Considerando que o fundamento da tese sustentada pelo IDEC é a existência de solidariedade entre as diversas cooperativas que integram o 'Sistema Unimed' entendo que não há, pelo momento, necessidade de intervenção do feito da ANS, uma vez que não há questionamento a qualquer medida regulatória ou norma por ela editada. A tese, em princípio, limita-se à seara do direito civil, em que a autora postula o reconhecimento da solidariedade, passiva, no caso, entre determinadas pessoas jurídicas.

Esclareça a autora, portanto, qual é exatamente a amplitude do seu pedido, nesta ação, em 10 dias.

Tendo em vista o pedido de liminar e sua exequibilidade, analisarei, posteriormente, a necessidade de inclusão da UNIMED PAULISTANA nessa lide.

II. LEGITIMIDADE PASSIVA DA UNIMED DO BRASIL E CENTRAL

UNIMED

Considerando a tese sustentada pela autora - solidariedade entre as cooperativas que integram o Sistema UNIMED - entendo, por hora, que as rés são parte legítimas para responderem à presente ação. Se o pedido formulado pela autora é procedente e pode ser deduzido em face delas é questão que se confunde com o mérito, ocasião em que será oportunamente apreciada a questão.

Muito embora o acima exposto, entendo que a UNIMED DO BRASIL goza de algumas particularidades, necessitando de esclarecimentos adicionais da autora antes de apreciar o seu pedido. Antes de apreciar o pedido de antecipação dos efeitos da tutela com relação a ela, entendo que seria necessário que o IDEC esclarecesse como pretende que a medida lhe seja exequível.

Explico. A UNIMED BRASIL informou que não opera plano de saúde e que tem por objetivo apenas a representação institucional das UNIMEDs, administrando os seus benefícios institucionais, tratando-se de cooperativa de 3º grau, sob a forma de confederação, nos termos do art. 6º, da Lei nº 5.764/71.

Ora, considerando que a UNIMED BRASIL não goza de rede credenciada própria - médico/laboratorial/hospitalar - questiono-me que valia teria o deferimento de medida de urgência, uma vez que os usuários da UNIMED PAULISTANA não poderiam se valer imediatamente de médicos/hospitais/laboratórios - inexistentes. A responsabilização financeira, nesse atual momento, não traz qualquer valia aos usuários da UNIMED PAULISTANA que necessitam, com urgência, que os serviços de saúde contratados lhes sejam imediatamente prestados, na medida de suas necessidades de saúde. De nada adianta, no futuro, objetivar condenação em obrigação de pagar, para, ainda em momento mais remoto, pretender executar essa determinação e localizar bens. A necessidade dos usuários da UNIMED PAULISTANA é premente!



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA de SÃO PAULO

FORO CENTRAL CÍVEL

18ª VARA CÍVEL

Praça João Mendes s/nº, 9º andar - salas nº 911/913, Centro - CEP 01501-900, Fone: 2171-6150, São Paulo-SP - E-mail: sp18cv@tjstj.jus.br

Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às 19h00min

Esclareça a autora, portanto, como pretende que a UNIMED DO BRASIL cumpra a eventual decisão que antecipe em face dela os efeitos da tutela pretendida.

III. PREJUDICIALIDADE - AÇÃO AJUIZADA PELA UNIMED PAULISTANA EM TRÂMITE PERANTE A 9ª VARA CÍVEL DA JUSTIÇA FEDERAL DO DF

Conforme mencionado, aguardarei manifestação da autora sobre a amplitude de seu pedido - especificamente sobre a necessidade de intervenção da ANS - para que possa analisar eventual prejudicialidade alegada. Na verdade, dependendo da manifestação da autora poderei reconhecer a incompetência da Justiça Estadual, e, nesse caso, a alegada prejudicialidade será analisada em momento subsequente.

IV. DO PEDIDO DE ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA EM SI - ART. 273 DO CPC - VEROSSIMILHANÇA DA TESE SUSTENTADA PELA AUTORA

Muito embora a determinação da ANS para que a UNIMED PAULISTANA mantenha clientes o pronto atendimento e a rede assistencial aos seus clientes até que seja determinada a venda compulsória de suas carteiras a outra operadora, a autora juntou diversas reportagens noticiando o descumprimento de tal determinação por clínicas e laboratórios especializados. Corroborando essa constatação, o Ministério Público informou, em sua cota de fls. 104/107, que instaurou Inquérito Civil nº 14.161/2015-4 justamente para apurar esses fatos.

Destaco que há consolidado entendimento jurisprudencial em ações individuais que reconhece que muito embora as unidades da UNIMED se organizem em cooperativas de trabalho médico formalmente autônomas e desvinculadas uma das outras, elas atendem ao denominado 'Sistema Unimed', que possui cobertura nacional, em todo o país, por meio de sistema de intercâmbio ou repasse, e, ainda, que tal abrangência é indispensável para que o referido sistema possa concorrer com demais agentes de mercado e para fazer com que as unidades que compõem o 'Sistema Unimed' passem a ser interessantes para os consumidores. Desse modo, conclui esse entendimento jurisprudencial, para os consumidores, o 'Sistema Unimed' consiste um sistema único, que lhe proporciona atendimento nacional, sendo irrelevante, para ele, a forma de organização interna e societária do sistema nacional Unimed. Conclui, a mencionada jurisprudência, que a organização interna e societária do Sistema Nacional Unimed consiste em opção negocial apenas para melhor organizar o negócio e que não poderia ser oposta para limitar responsabilidade de seus integrantes, visto que o mencionado negócio apenas é viabilizado e competitivo em razão do apoio mútuo oferecido entre todas as operadoras regionais, que integram o sistema nacional.

Em face das características supra, a mencionada jurisprudência entende ser possível, aplicar o disposto no art. 7º, parágrafo único do CDC, para responsabilização solidária de todas as UNIMEDs: *“Art. 7º Os direitos previstos neste código não excluem outros decorrentes de tratados ou convenções internacionais de que o Brasil seja signatário, da legislação interna ordinária, de regulamentos expedidos pelas autoridades administrativas competentes, bem como dos que derivem dos princípios gerais do direito, analogia, costumes e equidade. Parágrafo único. Tendo mais de um autor a ofensa, todos responderão solidariamente pela reparação dos danos*



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA de SÃO PAULO

FORO CENTRAL CÍVEL

18ª VARA CÍVEL

Praça João Mendes s/nº, 9º andar - salas nº 911/913, Centro - CEP 01501-900, Fone: 2171-6150, São Paulo-SP - E-mail: sp18cv@tjsp.jus.br

Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às 19h00min

previstos nas normas de consumo.”.

Conclui a mencionada jurisprudência que a forma como o sistema UNIMED se estrutura juridicamente, ou seja, se se por intermédio de sede e várias filiais ou se por intermédio de associações com personalidade jurídica autônoma vinculadas entre si por formarem associação confederativa de âmbito nacional, trata-se de questão irrelevante para o consumidor, sendo que todas as entidades integrantes que compõem o referido sistema participam da cadeia de fornecedores necessária para atendimento das necessidades do consumidor, sendo, assim, responsáveis de forma solidária.

Nesse sentido, destaco a jurisprudência:

"PLANO DE SAÚDE - Antecipação de tutela em obrigação de fazer - Indeferimento do pedido de denunciação da lide formulado pela agravante, que arguiu existência de direito de regresso entre as empresas do mesmo grupo, sendo obrigatória, para tal mister, essa intervenção de terceiros, vez que possuem personalidades jurídicas distintas Irrelevância - Empresas que são componentes de um Sistema Nacional, emergindo naturalmente solidariedade perante os consumidores, pouco importando em qual delas tenha se dado o contrato de prestação de serviços médicos - Recurso não provido. (Agravo de Instrumento n. 196.992-4 - Ribeirão Preto - 9ª Câmara de Direito Privado - Relator: Evaldo Veríssimo - 10.04.01 - V.U.) "

“Plano de saúde coletivo - Legitimidade passiva da Unimed de Santa Bárbara D'Oeste e Americana - Sistema Nacional Unimed - Solidariedade caracterizada em face da recíproca prestação de serviços entre empresas congêneres do sistema - Contrato com previsão expressa de não aplicação de prazos de carência - Recusa de autorização de internação e cirurgia emergenciais em hospital credenciado sob alegação de não cumprimento do prazo de carência - Internação e cirurgia em caráter particular em clínica não credenciada sob responsabilidade do médico cooperado - Reforma da sentença tão-só para afastar os danos morais - Reconhecimento de sucumbência recíproca.” (Apelação Com Revisão 5495414700; Relator(a): Christine Santini; Comarca: Americana; Órgão julgador: 5ª Câmara de Direito Privado; Data do julgamento: 12/08/2009 e Data de registro: 28/08/2009).

A supramencionada jurisprudência foi consolidada na Súmula 99 do TJ/SP: *"Não havendo, na área de contrato do plano de saúde, atendimento especializado que o caso requer, e existência urgência, há responsabilidade solidária no atendimento do conveniado entre as cooperativas de trabalho médico da mesma operadora, ainda que situadas em bases geográficas distintas."*

Especialmente considerando a jurisprudência acima mencionada, entendo ser possível reconhecer, em sede de COGNIÇÃO SUMÁRIA E NÃO EXAURIENTE, frise-se, reconhecer a existência de provas inequívocas quanto à verossimilhança dos fatos alegados pela autora em sua inicial.

No mais, inquestionável a existência de fundado receio de dano irreparável, uma



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA de SÃO PAULO

FORO CENTRAL CÍVEL

18ª VARA CÍVEL

Praça João Mendes s/nº, 9º andar - salas nº 911/913, Centro - CEP 01501-900, Fone: 2171-6150, São Paulo-SP - E-mail: sp18cv@tjsp.jus.br

Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às 19h00min

vez que a UNIMED PAULISTANA mantém mais de 744 mil consumidores que não estão sendo satisfatoriamente atendidos.

V. DO PEDIDO DE ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA EM SI - ART. 273 DO CPC - PERICULUM IN MORA REVERSO

Muito embora o acima exposto, não é possível ser insensível às dificuldades aventadas pela ré CENTRAL UNIMED, em sua manifestação.

Fato incontroverso nos autos, inclusive em razão de determinação da ANS, é que os consumidores da UNIMED PAULISTANA foram orientados quanto ao dever de continuarem arcando com as mensalidades, em favor daquela última.

Evidente, portanto, que a UNIMED PAULISTANA continua sendo remunerada para prestar os serviços de saúde que oferece a seus usuários.

A mensalidade paga à operadora de saúde reflete valor definido após intrincados cálculos atuariais - conhecimento específico da área de contabilidade - em que são considerados os riscos assumidos pela operadora de saúde, a probabilidade de sua ocorrência, distribuindo-se entre ela e o usuário tanto o risco quanto o custo, de forma a viabilizar o atendimento médico/hospitalar pretendido quando configurada a ocorrência do evento de saúde, futuro e incerto.

Os entendimentos jurisprudenciais apresentados pela autora referem-se a ações individuais, em que em uma determinada situação um usuário de uma cooperativa da UNIMED regional enfrentou dificuldade para ter acesso ao atendimento médico/hospitalar pretendido, culminando-se, assim, com o reconhecimento da solidariedade entre as cooperativas envolvidas, especialmente considerando o sistema de intercâmbio/repasso.

No caso em análise, contudo, a autora pretende a extensão da responsabilidade solidária que foi alvo de reconhecimento pela jurisprudência em casos individualizados para toda a carteira da UNIMED PAULISTANA, que conta com mais de 744.000 usuários.

Muito embora a tese defendida pela autora seja verossímil, conforme já apontado acima, é preciso ter muito cuidado ao se apreciar seu pedido de antecipação dos efeitos da tutela, sob pena de se colocar em risco a saúde financeira das rés, em razão da desconsideração de aspectos fundamentais para tanto, como é o caso do equilíbrio financeiro diante dos riscos atuariais assumidos.

Os entendimentos jurisprudenciais acima apresentados foram proferidos considerando-se o regular e adequado funcionamento do 'Sistema UNIMED' Nacional, ou seja, em razão do qual um usuário de uma cooperativa UNIMED regional pode utilizar a rede credenciada/médicos de outra cooperativa UNIMED regional, sendo que, em razão de tal uso, haveria o repasse do referido custo da primeira para a segunda, sem que houvesse majoração do risco atuarial desta última. O referido entendimento parte do pressuposto de que a regra será o consumidor procurar e obter atendimento junto à UNIMED regional com quem tiver contratado. O



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA de SÃO PAULO

FORO CENTRAL CÍVEL

18ª VARA CÍVEL

Praça João Mendes s/nº, 9º andar - salas nº 911/913, Centro - CEP 01501-900, Fone: 2171-6150, São Paulo-SP - E-mail: sp18cv@tjsp.jus.br

Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às 19h00min

contrário, utilização das demais UNIMEDs regionais, é exceção.

A pretensão da autora, tal como pretendida, ou seja, simples responsabilização solidária das duas rés, importaria em inequívoco desequilíbrio atuarial destas últimas, especialmente considerando que a UNIMED PAULISTANA ainda continua recebendo, regularmente, as mensalidades de seus usuários. Haveria, assim, uma situação injusta, uma vez que a UNIMED PAULISTANA poderia continuar a receber por serviços que não mais prestaria, enquanto que as rés estariam obrigadas a prestar serviços sem qualquer tipo de contraprestação.

Vale frisar, ainda, que a própria CENTRAL UNIMED é titular de carteira com cerca de 1.750.000 usuários, os quais poderiam correr o risco de ter seu atendimento em risco, caso ela fosse levada injusticadamente à situação de insolvência.

Ressalto que a CENTRAL UNIMED, em sua manifestação, esclareceu que está conseguindo equilibrar suas contas com resultados financeiros de exercícios anteriores, mas que, no presente ano, no primeiro semestre, registrou resultado operacional negativo de cerca de R\$ 8.500.000,00.

A pretensão de salvaguardar os interesses de cerca de 744.000 usuários não pode ser imposta em detrimento dos interesses de outros 1.750.000 usuários, desconsiderando-os por completo. A CENTRAL UNIMED esclarece que o custo mensal da UNIMED PAULISTANA é de cerca de R\$ 154.000.000,00, o qual teria que arcar sem receber qualquer receita adicional, o que certamente a levaria à insolvência.

A CENTRAL UNIMED afirma que a provisão realizada pela UNIMED PAULISTANA, em razão de exigência da ANS, conforme Resolução Normativa nº 209 da ANS, contabilizado o valor de R\$ 207.500.000,00.

Ora, muito embora o alto valor provisionado, o fato é que a operação mensal da carteira da UNIMED PAULISTANA envolve alto custo, ou seja, cerca de R\$ 154.000.000,00, de modo que é razoável concluir que o valor provisionado permite, apenas, o custeio de pouco mais de um mês de suas atividades.

A constatação no parágrafo acima evidencia não apenas a magnitude das obrigações que a autora pretende impor à CENTRAL UNIMED, como, também, o risco, visto que a garantia existente, referente ao valor provisionado, permite fazer face apenas a pouco mais de um mês de prestação de serviços apenas aos usuários da UNIMED PAULISTANA, que representam, numericamente, ceca 40% do valor total da carteira da CENTRAL UNIMED.

A simples assunção, pela CENTRAL UNIMED, da carteira da UNIMED PAULISTANA importaria em aumento do número de sua carteira em cerca de 40%, aumentando, conseqüentemente, os custos, sem que haja qualquer contraprestação por tanto. Trata-se, ademais, que risco que não foi considerado no momento em que a estrutura do 'Sistema Unimed' foi concedido. Dentro de tal constatação, mostra-se verossímil o receio da ré CENTRAL UNIMED em ter sua solvência comprometida.

Os fatos acima indicados permitem reconhecer, em favor da CENTRAL UNIMED, a existência de fundado receio de dano irreparável caso aja acolhimento do pedido de antecipação



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA de SÃO PAULO

FORO CENTRAL CÍVEL

18ª VARA CÍVEL

Praça João Mendes s/nº, 9º andar - salas nº 911/913, Centro - CEP 01501-900, Fone: 2171-6150, São Paulo-SP - E-mail: sp18cv@tjsp.jus.br

Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às 19h00min

dos efeitos da tutela, tal como requerido pela autora. A antecipação dos efeitos da tutela é possível, não, contudo, da forma como solicitada pela autora, conforme se verá a seguir.

Por fim, vale destacar que a UNIMED PAULISTANA continua responsável pelo pronto atendimento e pela rede assistencial até a realização da venda compulsória/oferta pública, sendo, portanto, segundo a ANS, operadora ativa, recebendo, inclusive, as mensalidades pagas por seus usuários.

Se não bastasse, segundo as rés, a UNIMED PAULISTANA é a única que detém todos os dados dos seus usuários, às características do contrato, coberturas, carências, cadastros de clientes, categoria do plano, dentre outras informações relevantes. Desse modo, para permitir o cumprimento da liminar, entendo ser imprescindível a presença da UNIMED PAULISTANA no polo passivo, para que possa triar os seus usuários e orientar a CENTRAL UNIMED, permitindo que ela cumpra, se necessário, determinação deste juízo.

VI. DO PEDIDO DE ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA EM SI - CONCLUSÃO

Desse modo, feitos os esclarecimentos e ponderações acima expostos, em sede de cognição sumária e não exauriente, **DEFIRO** pedido de antecipação dos efeitos da tutela para determinar a ré CENTRAL UNIMED que ofereça aos usuários da UNIMED PAULISTANA os serviços médico/laboratoriais e hospitalares, incluindo cobertura obstétrica e odontológica, a que teriam direito considerando as obrigações assumidas pela UNIMED PAULISTANA em contrato, especialmente em situações de urgência e emergência, de forma solidária à UNIMED PAULISTANA, observando-se o sistema de intercâmbio, de forma que o custo de tal atendimento seja repassado da primeira para a segunda, **até que haja efetiva alienação compulsória/oferta pública da carteira da UNIMED PAULISTANA**. Competirá à UNIMED PAULISTANA receber os pedidos de seus usuários, de forma a permitir sua correta triagem, visto que ela é a única que detém os dados cadastrais dos usuários e dos contratos firmados, e, após tentar seu encaminhamento à sua rede credenciada, em 24 horas, se esta não for possível, providenciar o seu IMEDIATO encaminhamento à CENTRAL UNIMED, para que ela possa cumprir regularmente a presente decisão, sob pena de multa de R\$ 10.000,00 para cada evento de atraso, reportado e comprovado pelo IDEC.

Consigno que o valor provisionado conforme Resolução Normativa nº 209 da ANS, contabilizado o valor de R\$ 207.500.000,00, referente à UNIMED PAULISTANA poderá ser destinado à garantir que a CENTRAL UNIMED seja ressarcida, caso não haja repasse pela UNIMED PAULISTANA de recursos para atender a seus usuários pela ré CENTRAL. Oficie-se à ANS informando-lhe o teor desta decisão e solicitando que esclareça que o referido fundo já possui destinação específica. Com a resposta, deliberarei a questão.

Determino, ainda, a imediata inclusão da UNIMED PAULISTANA no polo passivo desta lide, devendo a autora apresentar sua qualificação em 10 dias para permitir sua citação, sob pena de extinção da presente ação. **Anote-se.**



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA de SÃO PAULO

FORO CENTRAL CÍVEL

18ª VARA CÍVEL

Praça João Mendes s/nº, 9º andar - salas nº 911/913, Centro - CEP 01501-900, Fone: 2171-6150, São Paulo-SP - E-mail: sp18cv@tjsp.jus.br

Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às 19h00min

No mesmo prazo de 10 dias, esclareça a autora, ainda, sobre o cumprimento da presente liminar em face da UNIMED BRASIL, conforme determinado acima, justificando sua legitimidade passiva, bem como esclareça a amplitude do seu pedido, para que se possa analisar a necessidade de intervenção da ANS e, eventualmente, a competência da Justiça Federal.

Servindo o presente despacho como ofício para a devida resposta que deverá ser encaminhada diretamente a este 18º Ofício Cível Central, Fórum João Mendes Júnior, Pça. João Mendes, s/n, CEP 015001-900, salas 911/913, 9º andar pelo órgão supra indicado no prazo de 30 (trinta) dias.

O IDEC e a CENTRAL UNIMED deverão comprovar, em 05 (cinco) dias, a protocolização do referido ofício, junto à UNIMED PAULISTANA e a ANS, respectivamente. Após, aguarde-se por 30 dias sua resposta. Decorrido tal prazo sem manifestação, reitere-se, oficiando-se.

Intimem-se.

São Paulo, 17 de setembro de 2015.

Maria Rita Rebello Pinho Dias

Juiz(a) de Direito

**DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE NOS TERMOS DA LEI 11.419/2006,
CONFORME IMPRESSÃO À MARGEM DIREITA**

Em ____/____/____, recebi estes autos, em cartório. Relacionado à imprensa no lote _____.