



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE APUCARANA/PR

**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA __ VARA
CÍVEL DA COMARCA DE APUCARANA/PR**

O **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ**, por sua Promotora de Justiça em exercício perante a Promotoria de Justiça especializada de defesa dos direitos do consumidor, no exercício de suas funções institucionais e com supedâneo nos arts. 127, *caput*, e 129, III e IX, da Constituição Federal, no art. 25, IV, da Lei 8625/1993, da Lei nº 7.347/83, vem, perante Vossa Excelência, ajuizar a presente

AÇÃO CIVIL PÚBLICA,
COM PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA, em face de

UNIMED APUCARANA COOPERATIVA DE TRABALHO, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ [REDACTED] com sede na Rua [REDACTED] [REDACTED] pelas razões de fato e de direito a seguir aduzidas:



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE APUCARANA/PR

I. DOS FATOS

Na data de 08 de junho de 2016 foi instaurado Inquérito Civil nesta Promotoria de Justiça em razão do expediente encaminhado pelo CSMP (Conselho Superior do Ministério Público), por visualizarem cláusulas abusivas e nulas nos contratos da **UNIMED APUCARANA**, quais sejam: **1.** a limitação no atendimento de emergência em 12 (doze) horas, durante o período de carência de 180 (cento e oitenta dias) de plano com internamento hospitalar, com base no disposto na Resolução 13/98 CONSU; **2.** a exclusão de atendimento emergencial nos casos de CPT (Cobertura Parcial Temporária), quando há carência de 24 (vinte e quatro meses) por doenças preexistentes.

Segundo consta, em outubro de 2012, a sra. Fabiana Josemeire de Lima procurou esta Promotoria de Justiça relatando a negativa da **UNIMED APUCARANA** em cobrir as despesas de internamento do menor O.R.I.S, sob a alegação de descumprimento do período de carência estabelecido no contrato.

À época, a **UNIMED APUCARANA** informou que estava agindo conforme o artigo 3.º, inciso I, da Resolução n.º 13 da ANS, a qual afirma que “no plano ou seguro do segmento hospitalar, quando o atendimento de emergência for efetuado no decorrer dos períodos de carência deverá abranger cobertura igualmente àquela fixada para o segmento, não garantindo, portanto, cobertura para internação”, bem como o artigo 2.º da mesma resolução aduz que “o plano ambulatorial deverá garantir cobertura de urgência e emergência, limitadas até as primeiras 12 (doze) horas de atendimento”.

Após, devido a falta de localização da mãe do paciente, bem como por se tratar de um direito individual, decidiu-se pelo arquivamento do feito, a qual foi



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE APUCARANA/PR

homologada pelo Conselho Superior do Ministério Público. Entretanto, houve determinação de extração de cópia, para ciência das sugestões do CAOP Consumidor.

Diante do relatório do CSMP, foi instaurado novo procedimento e expedido ofício à **UNIMED APUCARANA**, requisitando informações sobre se os atuais contratos de adesão de plano de saúde são idênticos ao celebrado com a senhora Fabiana Josemeire de Lima, mormente as cláusulas referentes ao período de carência referente aos atendimentos de urgência e emergência, e se este modelo é utilizado apenas em Apucarana ou também em outros Municípios.

Em resposta (fls. 87 do anexo), a empresa requerida confirmou que age de acordo com o que preconiza a Resolução 13 da ANS, portanto, permanecendo o contrato de adesão atual, igual ao firmado com a consumidora Fabiana Josimeire de Lima. Disse ainda que comercializa seus serviços dentro de sua área de abrangência, que comporta os seguintes Municípios: Apucarana, Arapuã, Ariranha do Ivaí, Borrazópolis, Bom Sucesso, Califórnia, Cambira, Cruzmaltina, Faxinal, Godoy Moreira, Grandes Rios, Imbaú, Ivaiporã, Jandaia do Sul, Jardim Alegre, Kaloré, Godoy Moreira, Lidianópolis, Lunardelli, Manoel Ribas, Marilândia do Sul, Marumbi, Mauá da Serra, Nova Tebas. Novo Itacolomi, Ortigueira, Rio Bom, Rio Branco do Ivaí, Rosário do Ivaí, São João do Ivaí e São Pedro do Ivaí.

Ao ser novamente instada a esclarecer sobre a cobertura dos planos em atendimentos de urgência e emergência, nos períodos de carência, a referida cooperativa apresentou a seguinte informação (fls. 124 a 126 do anexo):



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE APUCARANA/PR

TEMA – ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

1. Emergência são os atendimentos definidos como aqueles que implicarem risco imediato de morte ou de lesões irreparáveis para o paciente, caracterizada em declaração do médico assistente.
2. Urgência são os atendimentos entendidos como resultantes de acidentes pessoais ou complicações no processo gestacional.
2. É assegurada, nos limites abaixo descritos, a cobertura dos procedimentos de urgência e emergência, após 24 (vinte e quatro) horas de vigência do contrato ou da inscrição do beneficiário no plano, ressalvada a limitação de cobertura relativa ao cumprimento de Cobertura Parcial Temporária – CPT, para doenças e lesões preexistentes.

Parágrafo Primeiro: Estando o beneficiário em cumprimento de Cobertura Parcial Temporária – CPT para doença preexistente, o atendimento de urgência e emergência referente a essa doença preexistente terá cobertura igual ao da segmentação ambulatorial, limitada as primeiras 12 (doze) horas de atendimento, não garantindo, portanto, cobertura para internação.

Parágrafo segundo: Estando o beneficiário em cumprimento de CPT e carência, quando necessária, para a continuidade do atendimento de emergência ou de complicações no processo gestacional, a realização de internamentos ou de procedimentos exclusivos da cobertura hospitalar, ainda que na mesma unidade prestadora de serviços e em tempo menor que 12 (doze) horas, a cobertura cessará, sendo que a responsabilidade financeira, a partir da necessidade de internação ou realização de cirurgias hospitalares, passará a ser do beneficiário ou CONTRATANTE, não cabendo ônus à operadora.

Parágrafo terceiro: Depois de decorridas 24 horas de vigência do contrato ou adesão ao plano, será garantida a cobertura sem restrições para atendimentos médicos cobertos decorrentes de acidentes pessoais.

3. É garantido, no presente contrato, o reembolso das despesas com procedimentos, cobertos neste contrato, caracterizados como de urgência ou emergência realizados por médicos e serviços não contratados ou credenciados, desde que respeitada a área de abrangência geográfica do contrato, e não tenha sido possível a utilização dos serviços cooperados ou credenciados.

Parágrafo único: O reembolso de que trata este item, será efetuado de acordo com os valores da TABELA UNIMED REFERÊNCIA vigentes na data do evento, no que se refere a honorários médicos, diárias e taxas hospitalares e TABELA REFERÊNCIA DO SISTEMA UNIMED PARA MATERIAIS E MEDICAMENTOS, vigentes à data do evento, considerando os preços médios de mercado desta tabela, e deverá ser requerido dentro do prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados do fim do evento, com a apresentação dos seguintes documentos originais, que posteriormente serão devolvidos:



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE APUCARANA/PR

a) relatório do médico assistente, atestando a urgência ou emergência, declarando o nome do paciente, descrição do tratamento e respectiva justificativa dos procedimentos realizados, data do atendimento, e, quando for o caso, período de permanência no hospital, e data da alta hospitalar;

b) conta hospitalar discriminando materiais e medicamentos consumidos, com preço por unidade, juntamente com notas fiscais, faturas ou recibos do hospital;

c) recibos individualizados de honorários dos médicos assistentes, auxiliares e outros, discriminando funções e o evento a que se referem, e se for o caso, a duração do ato anestésico;

d) comprovantes relativos aos serviços de exames laboratoriais, de radiodiagnósticos, terapias e serviços auxiliares, acompanhados do pedido do médico assistente.

4.1. Só serão reembolsáveis as despesas vinculadas diretamente ao evento que originou o atendimento ao beneficiário, realizadas enquanto perdurar o estado de urgência ou emergência.

4.2. O beneficiário perderá o direito ao reembolso decorridos doze meses da data do evento.

4. A CONTRATADA garante a cobertura da remoção inter-hospitalar do paciente beneficiário nas seguintes situações:

a) Depois de realizar os atendimentos classificados como urgência e emergência, e se caracterizada pelo médico assistente a falta de recursos da unidade para continuidade do atendimento, a CONTRATADA garantirá a remoção do beneficiário para uma unidade hospitalar própria ou contratada, mais próxima, que disponha dos recursos necessários para o atendimento, sem ônus.

a) Quando envolver acordo de cobertura parcial temporária, por doenças e lesões preexistentes e havendo necessidade de internação ou cirurgias, caberá à CONTRATADA o ônus e a responsabilidade da remoção do paciente para uma unidade do SUS mais próxima, que disponha dos recursos necessários para garantir a continuidade do atendimento.



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE APUCARANA/PR

Parágrafo Primeiro. A remoção a que se refere o caput realizar-se-á em ambulância com os recursos necessários a fim de garantir a manutenção da vida, para outro hospital dentro dos limites de cobertura geográfica do plano.

Parágrafo Segundo. Nos casos de remoção previstos nos itens "a" e "b" do caput, quando não possa haver remoção por risco de morte, o (a) beneficiário, ou seu representante legal, e o prestador do atendimento devem negociar entre si a responsabilidade financeira da continuidade da assistência, desobrigando-se, assim, a CONTRATADA desse ônus.

Parágrafo Terceiro. Quando o paciente ou seus responsáveis optarem, mediante assinatura de termo de responsabilidade, pela continuidade do atendimento em unidade diferente da definida no item "b" do caput, a CONTRATADA estará desobrigada da responsabilidade médica e do ônus financeiro da remoção e demais despesas relativas ao internamento em caráter particular.

c) Quando o paciente estiver internado em uma unidade hospitalar, que não possua o recurso para efetuar determinados exames ou procedimentos, indispensáveis para controle da evolução da doença e elucidação diagnóstica, a CONTRATADA garantirá a sua remoção para outro estabelecimento credenciado, desde que solicitado pelo médico assistente.

5. Nos contratos da UNIMED há outras limitações para o atendimento em casos de emergências e urgência? Em quais casos eventuais limitações são aplicadas?

Resposta: Não.

Era o que tínhamos a informar.

Colocamo-nos a sua disposição para eventuais esclarecimentos, renovando nossos protestos de estima e elevada consideração.

Unimed Apucarana Cooperativa de Trabalho Médico
Marly Hirata Figueiredo – Presidente

Unimed Apucarana
Dr^a Marly Hirata Figueiredo
Presidente

Considerando-se a reticência da requerida em cumprir o estabelecido na legislação correlata aos direitos dos consumidores, propõe-se a presente ação na esperança de que o Poder Judiciário afirme a função de guarda da Constituição e das leis, *in casu*, a proteção da coletividade de consumidores.



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE APUCARANA/PR

II. PRELIMINARMENTE

A. DA LEGITIMIDADE ATIVA DO MINISTÉRIO PÚBLICO

O serviço prestado pela empresa requerida se insere no contexto do direito social fundamental à saúde.

Por esse ponto de vista, ao Ministério Público compete a guarda dos direitos fundamentais positivados no Texto Constitucional, atribuindo-lhe também a defesa dos interesses sociais¹ e individuais indisponíveis, conforme determina o art. 127 da Constituição de República:

*Art. 127. O Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos **interesses sociais e individuais indisponíveis**.*

Em consonância a tais finalidades, também estabeleceu o constituinte originário entre suas funções institucionais a de zelar pelo efetivo respeito dos serviços de relevância pública, no art. 129 da Constituição Federal:

Art. 129. São funções institucionais do Ministério Público:
I – promover, privativamente, a ação penal pública, na forma da lei;
*II – zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos e dos **serviços de relevância pública** aos direitos assegurados nesta Constituição, promovendo as medidas necessárias a sua garantia;*

¹Dentre eles o direito à saúde, conforme o artigo 6º da Constituição Federal.



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE APUCARANA/PR

A seguir, o texto constitucional expressamente qualifica como “de relevância pública” os serviços de saúde, conforme prevê o art. 197:

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Por outro prisma, a Lei Orgânica Nacional do Ministério Público (Lei 8625/93), em seu artigo 25, IV, “a”, também estipula a função de promover a ação civil pública para a defesa de direitos difusos, coletivos e individuais homogêneos dos **consumidores**. Vejamos:

Art. 25. Além das funções previstas nas Constituições Federal e Estadual, na Lei Orgânica e em outras leis, incumbe, ainda, ao Ministério Público:

*IV – promover o inquérito civil e a **ação civil pública**, na forma da lei:*
*a) para a proteção, prevenção e reparação dos danos causados ao meio ambiente, ao **consumidor**, aos bens e direitos de valor artístico, estético, histórico, turístico e paisagístico, e a outros interesses difusos, coletivos e individuais indisponíveis e homogêneos;*

A Lei da Ação Civil Pública (Lei nº 7347/85) também atribui legitimidade ao Ministério Público para a ação civil na defesa de direitos coletivos em sentido amplo:

Art. 1º Regem-se pelas disposições desta Lei, sem prejuízo da ação popular, as ações de responsabilidade por danos morais e patrimoniais causados: (Redação dada pela Lei nº 8.884, de 11.6.1994)



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE APUCARANA/PR

II – ao consumidor;

*Art. 5 Têm legitimidade para propor a ação principal e a ação cautelar:
(Redação dada pela Lei nº 11.448, de 2007).*

I – o Ministério Público

Mister trazer a baila, ainda, o escólio de Hugo Nigro Mazzilli²:

(...) E em matéria de interesses transindividuais do consumidor? Tem o Ministério Público algum papel?

(...) Por primeiro, é irrelevante tenha a Constituição omitido referência à defesa de interesses individuais homogêneos pelo Ministério Público, pois que essa expressa só foi cunhada pelo pelo legislador nacional quando da edição do CDC, ou seja, quase dois anos depois da Lei Maior. Por isso, é óbvio que o inc. III do art. 129 da Constituição empregou a expressão “interesses difusos e coletivos” no sentido lato, que era aquele que lhe emprestava a doutrina da época. Em segundo lugar, quando a Constituição comete ao Ministério Público a defesa de “interesses sociais e individuais indisponíveis”, não lhe está tolhendo, em tese, a possibilidade de zelar por interesses individuais homogêneos. Com a norma do caput do art. 127, a Lei Maior quer que o Ministério Público defenda os interesses sociais todos, e os individuais só quando indisponíveis; assim quando interesses individuais homogêneos, ainda que não indisponíveis, tenha suficiente abrangência ou relevância, sua defesa coletiva assumirá inegável caráter social, inserindo-se, pois, nas atribuições constitucionais do Ministério Público. A nosso ver, a resposta à indagação acima formulada – sobre quando o Ministério Público agirá em defesa do consumidor – dependerá do tipo de interesse a ser defendido ou do tipo do pedido a ser formulado.

Senão vejamos.

2 A defesa de interesses difusos em juízo. 20ª ed. Saraiva, 2007, p. 168-170



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE APUCARANA/PR

A atuação do Ministério Público sempre é cabível em defesa de interesses difusos, em vista de sua larga abrangência. Já em defesa de interesses coletivos ou individuais homogêneos, atuará sempre que: a) haja manifesto interesse social evidenciado pela dimensão ou pelas características do dano, ainda que potencial; b) seja acentuada a relevância social do bem jurídico a ser defendido; c) esteja em questão a estabilidade de um sistema social, jurídico ou econômico, cuja preservação aproveite a toda a coletividade.

Assim, se a defesa de interesse coletivo individual homogêneo convier à coletividade como um todo, deve o Ministério Público assumir sua tutela. (...) Não se exige a indisponibilidade do interesse nem a hipossuficiência econômica dos lesados; para que sua defesa seja assumida pelo Ministério Público, exige-se apenas que tenha ela relevância social.

Na defesa de interesses apenas individuais, justificar-se-á a intervenção da instituição ministerial quando a questão disser respeito à saúde, educação ou outras matérias indisponíveis ou de grande relevância social.

No presente caso, o Ministério Público age em **defesa de direitos coletivos em sentido amplo**, titularizados por uma coletividade determinada ou determinável de pessoas que foram prejudicadas, ligadas entre si por uma **origem comum**, haja vista as abusivas e ilegais cláusulas que limitam o atendimento de urgência e emergência em 12 (doze) horas, durante o período de carência de 180 (cento e oitenta dias) de plano com internamento hospitalar, com base no disposto na Resolução 13/98 CONSU e também nos casos nos casos de CPT (Cobertura Parcial Temporária), quando há carência de 24 (vinte e quatro meses) por doenças preexistentes, **e nos direitos individuais homogêneos**, consoante termos do art. 81, § único, III, e 82, I, da Lei 8078/90 (Código de Defesa do Consumidor):



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE APUCARANA/PR

Art. 81. A defesa dos interesses e direitos dos consumidores e das vítimas poderá ser exercida em juízo individualmente, ou a título coletivo.

Parágrafo único. A defesa coletiva será exercida quando se tratar de:

III – interesses ou direitos individuais homogêneos, assim entendidos os decorrentes de origem comum.

Art. 82. Para os fins do art. 81, parágrafo único, são legitimados concorrentemente:

I – o Ministério Público

Vê-se, assim, que **a origem do direito discutido nos autos é comum a todos os titulares** e, por esta razão, se autoriza a defesa coletiva. A esse respeito, discorre Ada Pellegrini Grinover:

*“Na verdade, as ações coletivas em defesa de interesses individuais homogêneos não se limitam, no ordenamento brasileiro, à ação de responsabilidade civil por danos coletivamente causados, sendo sua aplicação ampla do que a contida no Capítulo II do Título III, CDC. Mas é neste capítulo que se encontra a regulamentação das class actions for damages, ou seja, das ações civis de responsabilidade pelos danos sofridos por uma coletividade de indivíduos. **Objetivam tais ações a reparação, por processos coletivos, dos danos pessoalmente sofridos pelos consumidores**, numa adaptação dos esquemas da class action, de idêntica destinação, às categorias de Direito Processual romano-germânico, com particular atenção às garantias do contraditório e da ampla defesa.”³*

3 GRINOVER, Ada Pellegrini. *Código Brasileiro de Direito de Consumidor Comentado pelos Autores do Anteprojeto*. 8ª ed., Rio de Janeiro: Universitária, 2004, p. 867.



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE APUCARANA/PR

“Também incumbe ao Ministério Público proteger os interesses individuais, desde que homogêneos e tratados coletivamente, na forma do inc. III do parágrafo único do art. 81 do código”⁴.

Por óbvio, o resultado real da violação pode ser diferente para cada titular (objeto divisível), pois cada usuário das operadoras de saúde pode ter sofrido prejuízos distintos decorrentes da cobrança indevida de internamentos emergenciais, no período de carência do plano, de sorte que o dano individualmente considerado será oportunamente apurado em **liquidação de sentença** a ser promovida pelos lesados, a teor do que dispõem os artigos 95 e 97 do CDC:

Art. 95. Em caso de procedência do pedido, a condenação será genérica, fixando a responsabilidade do réu pelos danos causados.

Art. 97. A liquidação e a execução de sentença poderão ser promovidas pela vítima e seus sucessores, assim como pelos legitimados de que trata o art. 82.

Conclui-se, portanto, que embora sejam direitos essencialmente individuais (cada segurado deve ser ressarcido na medida dos danos sofridos pela cobrança), **texto expresso de lei** concedeu **tratamento processual coletivo** em razão de sua **origem comum**, sendo de grande importância política a solução jurisdicional de conflitos de massa.

Nesse sentido, colhe-se a lição de Nelson Nery Junior e Rosa Maria de Andrade Nery:

⁴ GRINOVER, Ada Pellegrini. *Código Brasileiro de Direito de Consumidor Comentado pelos Autores do Anteprojeto*. 8ª ed., Rio de Janeiro: Universitária, 2004, p. 817.



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE APUCARANA/PR

*“o argumento de que ao MP não é dada a defesa de direitos individuais disponíveis não pode ser acolhido porque em desacordo com o sistema constitucional e do CDC, que dá tratamento de interesse social à defesa coletiva em juízo. O parquet não pode, isto sim, agir na defesa de direito individual puro, por meio de ação individual. **Caso o interesse seja homogêneo, isto é, de origem comum, sendo defendido coletivamente (CDC 81 par. ún. III), essa defesa pode e deve ser feita pelo Ministério Público (CDC, 82, I, por autorização da CF 129 IX e 127 caput)**” (Código de processo civil comentado e legislação processual civil extravagante em vigor. São Paulo: RT, 2001).*

O **Supremo Tribunal Federal** também se manifestou nessa linha, no julgamento do RE 163.231/SP, em que se estabeleceu que no gênero “interesses coletivos”, ao qual o art. 129, III, da CF faz referência, se incluem os “interesses individuais homogêneos”, cuja tutela, dessa forma, pode ser pleiteada pelo Ministério Público:

*“Quer se afirme interesses coletivos ou particularmente interesses homogêneos, strictu sensu, ambos estão cingidos a uma mesma base jurídica, sendo coletivos, explicitamente dizendo, porque são relativos a grupos, categorias ou classes de pessoas, **que conquanto digam respeito às pessoas isoladamente, não se classificam como direitos individuais para o fim de ser vedada a sua defesa em ação civil pública, porque sua concepção finalística destina-se à proteção desses grupos, categorias ou classe de pessoas.**” (Relator Ministro Maurício Corrêa, DJ 29.06.2001).*

Patente, pois, a legitimidade e o interesse do Ministério Público para atuar nesta demanda, **sobremaneira em razão do interesse coletivo envolvido nos autos, resultado da presença nos contratos de planos de saúde da UNIMED**



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE APUCARANA/PR

APUCARANA de cláusulas abusivas que limitam a cobertura no período de carência em casos de emergência com planos de saúde com cobertura hospitalar ou de CTP com doença preexistente.

Nesse ínterim, o CDC estabelece em seu art. 51, §4º, que “*é facultado a qualquer consumidor ou entidade que o represente requerer ao **Ministério Público que ajuíze a competente ação para ser declarada a nulidade de cláusula contratual que contrarie o disposto neste código ou de qualquer forma não assegure o justo equilíbrio entre direitos e obrigações das partes.***”

É útil ainda anotar que a tutela coletiva na presente ação mostra-se plenamente eficiente. É que, caso não fosse ajuizada a presente ação civil pública, diversas ações poderiam se multiplicar no Judiciário local, gerando insegurança às relações jurídicas a serem construídas entre os interessados, bem como gerando o risco de decisões contraditórias entre si.

B. DA COMPETÊNCIA PARA PROPOSITURA DA AÇÃO

Inicialmente convém salientar que o legislador consumerista estabeleceu regras específicas de competência para o ajuizamento das ações individuais e coletivas em matéria de relações de consumo, definindo a extensão do dano (local, regional e nacional) como critério determinante do foro competente, consoante preceitua o artigo 2.º da Lei 7.347/85.

Art. 2º As ações previstas nesta Lei serão propostas no foro do local onde ocorrer o dano, cujo juízo terá competência funcional para processar e julgar a causa.



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE APUCARANA/PR

Também, o artigo 93 do CDC traz que:

Art. 93. Ressalvada a competência da Justiça Federal, é competente para a causa a justiça local:

I – no foro do lugar onde ocorreu ou deva ocorrer o dano, quando de âmbito local;

II – no foro da Capital do Estado ou no do Distrito Federal, para os danos de âmbito nacional ou regional, aplicando-se as regras do Código de Processo Civil aos casos de competência concorrente.

Neste ínterim, a doutrina e jurisprudência entendem que, em se tratando de fornecedor que comercializa seus serviços em alguns municípios e comarcas confinantes a Comarca de origem, dentro do mesmo Estado, como no caso, a competência será concorrente, resolvendo-se pelas regras de prevenção.

Consoante informado pela **UNIMED APUCARANA** o mesmo contrato de adesão, com as cláusulas limitadoras de internamento no atendimento de urgência e emergência é celebrado também com os Municípios acima mencionados, os quais, frisa-se não integram esta Comarca de Apucarana.

Ademais as cláusulas abusivas inseridas no contrato da **UNIMED APUCARANA** atingiram apenas os consumidores de determinada região, no âmbito da atuação da empresa. Assim, considerando que os danos abrangeram municípios determinados, alguns de comarcas diversas, mas próximas, o primeiro que conhecer dos fatos estará prevento para julgamento de ações com o mesmo pedido e causa de pedir.

De acordo com Hugo Nigro Mazzili,



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE APUCARANA/PR

*(...) pela redação do art. 93 do CDC é diante do fato de inexistir qualquer previsão específica na CF/88 ou de qualquer outro dispositivo legal, a melhor interpretação, ressalvada a competência da Justiça Federal, Eleitoral e do Trabalho, seria a seguinte: a) dano de âmbito local – foro do lugar onde ocorreu ou deve ocorrer o dano, **b) dano abrangendo mais de uma comarca dentro de um mesmo Estado – a competência será concorrente, resolvendo-se pelas regras de prevenção;** c) dano abrangendo dois ou mais estados – foro da Capital de qualquer deles, resolvendo-se pela prevenção; d) dano abrangendo todos os Estados – foro da Capital ou de qualquer deles, resolvendo-se pela prevenção.⁵*

Não é outro o entendimento de Ada Pellegrini Grinover:

“(...) o produto ou serviço pode acarretar prejuízos de dimensões mais amplas, atingindo pessoas espalhadas por uma inteira região ou por todo o território nacional. Nesse caso, a determinação da competência territorial faz-se pelo foro da capital do Estado ou do Distrito Federal. No entanto, não sendo o dano de âmbito propriamente regional, mas estendendo-se por duas comarcas, tem-se entendido que a competência concorrente é de qualquer uma delas.”

Por fim, em 2015 o Superior Tribunal de Justiça entendeu que quando há várias ações civis públicas com a mesma causa de pedir ajuizadas em diversas capitais a competência é do juiz que despachou em primeiro lugar, conforme o critério da prevenção, não se aplicando o artigo 16 da Lei n.º 7.347/85. Vejamos:

PROCESSUAL CIVIL. CONFLITO DE COMPETÊNCIA. AÇÕES CIVIS PÚBLICAS. TELEFONIA MÓVEL. SERVIÇO DE INTERNET. REDUÇÃO



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE APUCARANA/PR

DA VELOCIDADE DE NAVEGAÇÃO APÓS O ESGOTAMENTO DA FRANQUIA DE DADOS. INTERESSE NACIONAL. ART. 16 DA LEI N.º 7.347/85. INAPLICABILIDADE. CRITÉRIO DE PREVENÇÃO. ART. 253, III, DO CPC E 2.º PARÁGRAFO ÚNICO DA LEI N.º 7.347/85.

1. Conflito de competência suscitado pela OI MÓVEL S.A. tendo em vista as inúmeras ações propostas relacionadas à manutenção da velocidade reduzida de navegação da contratada pelos usuários desse serviço no sistema pré-pago.

2. o STJ, como Tribunal da cidadania e guardião da legislação infraconstitucional, deve zelar pela segurança das relações jurídicas, economia e celeridade processuais, evitando a prolação de decisões conflitantes que venham a prejudicar o jurisdicionado. Precedente.

3. O art. 16 da Lei n.º 7.347/85, apenas tem aplicabilidade quando a ação civil pública envolver dano de âmbito regional, o que não é o caso dos autos.

4. Aplicável, portanto, o critério de prevenção, previsto nos arts. 253, III, do CPC, e 2.º, parágrafo único, da Lei n.º 7.347/85.

5. Conflito conhecido para declarar competente o Juízo de Direito da 5.ª Vara Empresarial do Rio de Janeiro/RJ. (STJ. Conflito de Competência n.º 141.322/RJ, Rel. Ministro Moura Ribeiro, segunda seção, julago em 25.11.2015, DJe 11/12/2015).

Desta forma, considerando a instauração de procedimento nesta Promotoria de Justiça acerca dos fatos narrados, tornou-se esta preventa, devendo assim, ser considerado competente para a causa esta Comarca de Apucarana.



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE APUCARANA/PR

III. MÉRITO

A. DA LIMITAÇÃO DA COBERTURA EMERGENCIAL NOS TERMOS DA RESOLUÇÃO 13/98 DO CONSELHO DE SAÚDE SUPLEMENTAR

De acordo com a **UNIMED APUCARANA** a negativa de cobertura para internamentos de urgência e emergência está baseada na Resolução 13/1998 do Conselho de Saúde Suplementar, especificadamente os artigos 2.º e 3.º, §1.º da referida resolução.

Art. 2º. O plano ambulatorial deverá garantir cobertura de urgência e emergência, limitada até as primeiras 12 (doze) horas do atendimento.

Parágrafo único. Quando necessária, para a continuidade do atendimento de urgência e emergência, a realização de procedimentos exclusivos da cobertura hospitalar, ainda que na mesma unidade prestadora de serviços e em tempo menor que 12 (doze) horas, a cobertura cessará, sendo que a responsabilidade financeira, a partir da necessidade de internação, passará a ser do contratante, não cabendo ônus à operadora.

Art. 3º. Os contratos de plano hospitalar devem oferecer cobertura aos atendimentos de urgência e emergência que evoluírem para internação, desde a admissão do paciente até a sua alta ou que sejam necessários à preservação da vida, órgãos e funções.

§ 1º. No plano ou seguro do segmento hospitalar, quando o atendimento de emergência for efetuado no decorrer dos períodos de carência, este deverá abranger cobertura igualmente àquela fixada para o plano ou seguro do segmento ambulatorial, não garantindo, portanto, cobertura para internação.



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE APUCARANA/PR

Entretanto, há clara abusividade na limitação indevida do atendimento de emergência, uma vez a empresa requerida se utiliza de um artigo referente a **plano ambulatorial para caso de plano com internamento hospitalar de resolução** para limitar indevidamente atendimento de urgência e emergência, contrariando **disposição legal** expressa para o atendimento de emergência.

Além de que, deve-se salientar que a referida norma é anterior à Medida Provisória 2.177-44, de agosto de 2001, que alterou a Lei 9.656/1998, que veda qualquer limitação a atendimentos de urgência e emergência.

Portanto, em razão do conflito aparente de normas, deve-se prevalecer o texto legal mais recente ao disposto na resolução.

Assim sendo, deve-se aplicar, sem ressalvas, o artigo 12, inciso V, da Lei n.9.656/98, que regula os períodos de carência, senão vejamos:

Art.12. São facultadas a oferta, a contratação e a vigência dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º-do art. 1º-desta Lei, nas segmentações previstas nos incisos I a IV deste artigo, respeitadas as respectivas amplitudes de cobertura definidas no plano-referência de que trata o art. 10, segundo as seguintes exigências mínimas:

(...)

V – quando fixar períodos de carência:

(...)

c) prazo máximo de vinte e quatro horas para a cobertura dos casos de urgência e emergência;

(...)

E ainda:



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE APUCARANA/PR

"Art. 35-C. É obrigatória a cobertura do atendimento nos casos:

I – de emergência, como tal definidos os que implicarem risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o paciente, caracterizada em declaração do médico assistente; e

II – de urgência, assim entendidos os resultantes de acidentes pessoais ou de complicações no processo gestacional".

Pela leitura dos dispositivos legais acima transcritos, tem-se que, para cobertura em casos de urgência e emergência, a lei não estabelece nenhum outro requisito ou condição, senão o cumprimento do prazo máximo de carência de 24 (vinte e quatro) horas.

Desta forma, **se a lei não prevê a possibilidade de nenhuma outra exigência ou limitação, além do prazo de carência, as seguradoras não estão autorizadas a fazê-lo**, devendo, no caso concreto, prevalecer a previsão legal em detrimento de qualquer tipo de previsão contratual em sentido contrário.

Ora, se a lei não limitou a cobertura, não poderia o Conselho de Saúde Suplementar, por meio de mera resolução administrativa, fazê-lo.

O princípio da legalidade estatuído no art. 5.º, II, da Constituição Federal, invoca a ideia de supremacia da lei, dentro de uma estrutura hierarquizada do ordenamento jurídico, pela qual a Resolução em tela situa-se em patamar inferior à Constituição Federal e à lei federal que cuida dos planos de saúde (Lei 9.656/98) e Código de Defesa do Consumidor.



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE APUCARANA/PR

Desta forma, em razão do princípio de normas infralegais, meramente regulamentares, não podem incluir no ordenamento jurídico regra geradora de direito ou obrigações novos e jamais podem contrariar a lei ou ditar restrições a ela.

Por isso, a Resolução 13/98 CONSU, ao limitar o atendimento em 12 (doze) horas durante o período de carência, restringe o conteúdo do art. 35-C, I da Lei 9.656/98, que prevê a cobertura total, sem qualquer limitação temporal, sempre que o médico atestar que o caso é de emergência.

Dessarte, deve o contrato ser interpretado observando-se as disposições da Lei 9.656/98, a boa-fé contratual e o princípio da função social, sendo certo que não há falar em descumprimento da carência contratual para os casos de internação quando a situação se enquadra nas hipóteses de urgência e emergência, em que a carência é, tão somente, de 24 (vinte e quatro) horas.

Ademais, a conduta da representada transgride o princípio da boa-fé, porque não observados os deveres anexos, especialmente o de agir conforme a confiança depositada. Com efeito, o contratante de planos e seguros privados de assistência à saúde despense, mensalmente, quantia considerável com o fito de – em situações de emergência, receber atendimento médico imediato e de qualidade.

Configura quebra da confiança depositada, portanto, a recusa desarrazoada à prestação do serviço médico, pois privilegia o caráter patrimonial em detrimento da dignidade da pessoa.

De acordo com o Enunciado n.º 24 do CJP/STJ, da 1ª Jornada de Direito Civil, a quebra dos deveres colaterais consubstancia espécie de inadimplemento:



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE APUCARANA/PR

"24 – Art. 422: Em virtude do princípio da boa-fé, positivado no art. 422 do Código Civil, a violação dos deveres anexos constitui espécie de inadimplemento, independentemente de culpa".

Ainda a aplicação da referida resolução encontra óbice na Súmula n. 302 do C. Superior Tribunal de Justiça.

"Súmula n. 302/STJ. É abusiva a cláusula contratual de plano de saúde que limita no tempo a internação hospitalar do segurado."

Ademais, o próprio Código de Defesa do Consumidor prevê um **dever de modificação de boa-fé dos contratos de longa duração (art. 6º, V)** sempre que uma de suas cláusulas implicar onerosidade excessiva ao consumidor:

Art. 6º São direitos básicos do consumidor:

V – a modificação das cláusulas contratuais que estabeleçam prestações desproporcionais ou sua revisão em razão de fatos supervenientes que as tornem excessivamente onerosas;

A cláusula que limita o atendimento de urgência e emergência no período de carência, estabelece uma prestação excessivamente onerosa, notadamente por sua flagrante ilegalidade em face da Lei 9.656/98. **Referida cláusula é, portanto, nula, devendo a operadora de saúde, ora representada, a rigor, alterar os contratos a fim de adequá-los a legislação vigente.**

Outrossim, a referida prática viola, inclusive, o disposto no artigo 51, inciso IV, incisos e parágrafos, do CDC.

De fato, são consideradas nulas de pleno direito as cláusulas contratuais que estabelecem obrigações consideradas iníquas, abusivas, que coloquem



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE APUCARANA/PR

o consumidor em desvantagem exagerada, ou seja, incompatíveis com a boa-fé ou a equidade, previsão legal perfeitamente aplicável à espécie.

É claro que nos casos de urgência e emergência é impossível exigir do consumidor que aguarde o decurso de prazo de carência inadvertidamente criado pelo CONSU, de 180 (cento e oitenta) dias ou 24 (vinte e quatro) meses para doenças preexistentes, para só depois disponibilizar atendimento, vez que tal limitação ocasiona risco e prejuízo a saúde do segurado. Neste sentido:

"APELAÇÃO CÍVEL. DIREITO CIVIL E DIREITO DO CONSUMIDOR. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PRELIMINAR DE FALTA DE INTERESSE RECURSAL. REJEIÇÃO. PLANO DE SAÚDE. OMISSÃO EM AUTORIZAR TRATAMENTO MÉDICO HOSPITALAR. CONDUTA ABUSIVA. DIREITO À COBERTURA. SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA. CARÊNCIA INDEVIDA. APLICAÇÃO DA LEI Nº 9.656/1998 COM ALTERAÇÃO PROMOVIDA PELA MP 2.177-44/2001. LIMITAÇÃO DO TEMPO DE INTERNAÇÃO.

IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 302 DO COLENDO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA.

1. Rejeita-se a preliminar de não conhecimento por ausência de interesse recursal, na hipótese em que o apelante pode alcançar situação processual mais vantajosa que aquela estabelecida na sentença recorrida.

*2. Aplica-se o **Código de Defesa do Consumidor** aos contratos de plano de saúde (Súmula 469/STJ).*

3. Afasta-se a aplicação da Resolução do Conselho de Saúde Suplementar – CONSU Nº 13/1998, que limita a cobertura ao tempo máximo de doze horas, uma vez que a situação é regida pela Lei 9.656/1998, com alteração promovida pela Medida Provisória 2.177-44/2001, que estabeleceu prazo máximo de vinte e quatro horas de carência para tratamentos de emergência.



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE APUCARANA/PR

4. Nos termos do Enunciado 302, do colendo Superior Tribunal de Justiça, "é abusiva a cláusula contratual de plano de saúde que limita no tempo a internação hospitalar do segurado".

5. Apelações conhecidas, improvido o apelo da ré e parcialmente provido o apelo das autoras." (Acórdão n.717529, 20100111566397APC, Relator: SIMONE LUCINDO, Revisor: ALFEU MACHADO, 1ª Turma Cível, Data de Julgamento: 25/09/2013, Publicado no DJE: 02/10/2013. Pág.: 74)

APELAÇÃO CÍVEL – AÇÃO DE COBRANÇA – PLANO DE SAÚDE – RESSARCIMENTO DAS DESPESAS SUPOSTAS POR PROCEDIMENTOS LIBERADOS LIMINARMENTE – ALEGAÇÃO DE QUE NÃO EXISTIU CARÁTER DE URGÊNCIA – DESCABIMENTO – URGÊNCIA CARACTERIZADA NOS MOLDES DO ART. 35 DA LEI 9656/98 – PLEITO DE INCIDENCIA DA RESOLUÇÃO 13 DO CONSU – IMPOSSIBILIDADE – O CONDICIONAMENTO DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA A UM PERÍODO DETERMINADO DE HORAS É ABUSIVO – AFIRMAÇÃO DE QUE O ATENDIMENTO REALIZADO FORA DA ÁREA DE COBERTURA GERA DEVER DE RESSARCIR – IMPROCEDÊNCIA – CLÁUSULA CONTRATUAL QUE PREVÊ TAL POSSIBILIDADE EM CARÁTER EMERGENCIAL – RESSARCIMENTO INDEVIDO – CORREÇÃO DE ERRO MATERIAL DA SENTENÇA – RECURSO DESPROVIDO POR UNANIMIDADE. 1. Não se está negando vigência à Lei nº 9.656/98. **A situação evidenciada nos autos coaduna-se com a regra insculpida no artigo 35-C do referido diploma legal, que torna obrigatória a cobertura, pelo plano de saúde, de procedimentos médicos de emergência, cuja não realização acarreta risco de morte aos pacientes, afastando, dessa forma, o prazo de carência estipulado contratualmente.** 2. **A Resolução nº 13 do CONSU, ao condicionar a cobertura dos atendimentos de urgência/emergência a prazo definido em horas**



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE APUCARANA/PR

revela desproporcional supremacia do prestador de serviços em detrimento da saúde do consumidor, pois impõe ao contratante, para fins de cobertura do plano, determinado "tempo de cura", ao invés de garantir-lhe proteção até que não haja mais risco a seus órgãos e funções ou até mesmo risco de morte. 3. É indiferente que o atendimento tenha sido realizado fora do local inicialmente contratado, pois já se concluiu que efetivamente se tratava de situação de emergência, e nota-se que há previsão contratual prevendo que podem ser realizados atendimentos, nesse caráter, fora da área de cobertura. 4. O i. Magistrado, no dispositivo da sentença, equivocadamente fez constar que as custas processuais e honorários advocatícios deveriam ser arcados pela parte ré, o que consiste em erro material passível de correção por esta instância, uma vez que a circunstância em nada prejudica o mérito e não tem o condão de proclamar a nulidade do ato decisório, e, ainda, porque é possível sanar a irregularidade a qualquer tempo, por se tratar de matéria de ordem pública, que pode ser conhecida de ofício, nos termos do artigo 463, inciso I, do Código de Processo Civil. 5. Apelação Cível conhecida e não provida.

DECISÃO: ACORDAM os integrantes da 10ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado do Paraná, por unanimidade de votos em conhecer e negar provimento ao recurso, nos termos o voto relatado. EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA DE INTERNAMENTO E PROCEDIMENTOS DE MICROCIRURGIA E CATETERISMO. PACIENTE COM TUMOR NO CÉREBRO E CRISES CONVULSIVAS EMERGÊNCIA COMPROVADA. DEMORA NA REALIZAÇÃO DO TRATAMENTO QUE PODERIA IMPLICAR RISCO À VIDA DO PACIENTE. **PERÍODO DE CARÊNCIA DE 24 HORAS CUMPRIDO. INAPLICABILIDADE DA LIMITAÇÃO À ASSISTÊNCIA HOSPITALAR PREVISTA NA RESOLUÇÃO CONSU Nº 13. ABUSIVIDADE DA NEGATIVA. DEVER DE COBERTURA EXISTENTE.**



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE APUCARANA/PR

RECURSO DESPROVIDO. (TJPR - 10ª C.Cível - AC - 1243447-2 - Foro Central da Comarca da Região Metropolitana de Curitiba - Rel.: Arquelau Araujo Ribas - Unânime - - J. 06.11.2014).

Sobre o tema, cumpre trazer a baila as palavras do procurador de Justiça do Ministério Público da Bahia, Aurisvaldo Sampaio, que aduz:

*“Além de contrariar o dispositivo que fixa o limite de carência para os casos de urgência e emergência, a reportada Resolução do CONSU viola o espírito do art. 12, II, a, da LPS, segundo o qual os planos de saúde se incluem, **dentre as suas coberturas, a internação hospitalar estão proibidos de instituir limitação de prazo. A despeito do respaldo da resolução do CONSU., qualquer cláusula contratual que limita no tempo a internação do consumidor é abusiva, a teor do que prevê a Súmula 302 do STJ**”.*

Igualmente, é abusiva a cláusula que excluem de atendimento emergencial nos casos de **Cobertura Parcial Temporária (CPT)**⁶, quando há carência de até 24 (vinte e quatro) meses por doenças preexistentes. Neste período, pode haver exclusão de cobertura de eventos cirúrgicos, leitos de alta tecnologia e procedimentos de alta complexidade, relacionados diretamente à doenças ou lesões preexistentes.

Por conseguinte, mesmo em casos de **Cobertura Parcial Temporária, razão de doença preexistente, em ocorrendo urgência e emergência, superadas 24 horas de carência, não é aceitável que o paciente, contratante, fique sem cobertura, em especial quando seja necessário internamento também.**

⁶ Cobertura Parcial Temporária (CPT) aquela que admite, por um período ininterrupto de até 24 meses, a partir da data de contratação ou adesão ao plano privado de assistência à saúde, a suspensão da cobertura de Procedimentos de Alta Complexidade (PAC), leitos de alta tecnologia e procedimentos cirúrgicos, desde que relacionados exclusivamente à doenças ou lesões preexistentes declaradas pelo beneficiário ou seu representante legal. (Resolução N 162 – ANVISA).



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE APUCARANA/PR

Neste sentido:

APELAÇÃO CÍVEL – PLANO DE SAÚDE – DOENÇA PRÉ-EXISTENTE – RECURSA EM AUTORIZAR INTERNAÇÃO DE EMERGÊNCIA – ALEGAÇÃO DE DOENÇA PRÉ-EXISTENTE E VIGÊNCIA DE PRAZO DE CARÊNCIA – SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA DO PEDIDO – RECUSA – COBERTURA PARCIAL TEMPORÁRIA (CPT) - PRAZO NÃO CUMPRIDO TEMPERAMENTO DA APLICAÇÃO PELA RÉ DO REGIME DE CPT – CIRCUNSTÂNCIA EXCEPCIONAL – NECESSIDADE DE INTERNAÇÃO EMERGENCIAL, A QUAL, SE NÃO EFETIVADA A TEMPO, TORNARÁ INÓCUO O FIM MAIOR DO PACTO CELEBRADO, QUAL SEJA, O DE ASSEGURAR EFICIENTE AMPARO À VIDA E À SAÚDE DO PACIENTE – DANOS MORAIS IN RE IPSA FIXADOS EM R\$ 5.000,00 (CINCO MIL REAIS) - MANUTENÇÃO, Á MINGUA DE RECURSO AUTORAL SENTENÇA QUE SE MANTÉM.

- 1. Autor necessitou de internação hospitalar de emergência durante vigência de prazo de carência de contrato de assistência médica.*
- 2. Incidência ao caso presente do CDC. Autor consumidor e ré fornecer o de serviço. Relação de consumo.*
- 3. Recusa da demandada em autorizar a internação, sob a justificativa de prazo carencial e doença preexistente não informada pelo demandante.*
- 4. A cláusula contratual que embasou a recusa, baseada em enfermidade preexistente, estabelece a chamada cobertura parcial temporária, prevendo período de carência de 18 meses, não devendo se aplicar na hipótese, mas somente em procedimentos de caráter eletivo.*
- 5. Independente da validade da cláusula contratual mencionada e da possibilidade ou não da carência, o atendimento de emergência não está sujeito a prazo de carência ou exclusão da cobertura.*



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE APUCARANA/PR

6. *Aplicação do art. 35 C, I, da Lei nº 9.656/98, com a redação dada pela Lei nº 11.935, de 2009, que estipula carência de 24 horas para procedimentos referentes a casos de urgência/emergência.*

7. *A gravidade do quadro clínico indicava pronta e imediata internação emergencial, só alcançada no mesmo dia da recusa, através de decisão liminar em sede de plantão judicial.*

8. *STJ: cláusula de carência em contrato de plano de saúde está a exigir temperamento diante de circunstâncias excepcionais como a tais, em que a necessidade de internação de emergência decorrente de doença grave, se não combatida a tempo, tornará inócuo o fim maior do pacto celebrado, qual seja o de assegurar amparado à saúde e à vida.*

9. *Dano Moral in re ipsa. Devida na hipótese a cobertura securitária, afigurando-se ilegítima a recusa da ré/apelante.*

10. *Dano moral arbitrado em R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) que deve ser mantido, à míngua de recurso autoral. NEGA-SE PROVIMENTO AO RECURSO.*

Portanto, as cláusulas de contrato que restringem a cobertura quando presente a condição de **Cobertura Parcial Temporária**, ou quando ainda encontra-se em período de carência quando há limitação de cobertura no atendimento apenas nas 12 (doze) primeiras horas de atendimento, especialmente em frente a situação de emergência e urgência, deve ser consideradas nulas, por flagrante abusividade. Não se podendo tolerar a autorização a prática abusiva por questões de ordem financeira que são contornáveis, especialmente se a parte a suportar os ônus da cobrança indevida é reconhecidamente vulnerável.

B. DO DANO MORAL COLETIVO

A reparação do dano moral difuso, consagrada no ordenamento jurídico brasileiro no artigo 5º, inciso X da Constituição da República, é também prevista



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE APUCARANA/PR

pela Lei n.º 7.347/85 (Lei de Ação Civil Pública), em seu artigo 21, combinado com artigo 81, parágrafo único e incisos, e artigo 6º, inciso VI, da Lei 8078/90 (Código de Defesa do Consumidor)

Art. 21 Aplicam-se à defesa dos direitos e interesses difusos, coletivos e individuais, no que for cabível, os dispositivos do Título III da lei que instituiu o Código de Defesa do Consumidor.

Art. 81 A defesa dos interesses e direitos dos consumidores e das vítimas poderá ser exercida em juízo individualmente, ou a título coletivo.

Parágrafo único. A defesa coletiva será exercida quando se tratar de:

I - interesses ou direitos difusos, assim entendidos, para efeitos deste código, os transindividuais, de natureza indivisível, de que sejam titulares pessoas indeterminadas e ligadas por circunstâncias de fato;

II - interesses ou direitos coletivos, assim entendidos, para efeitos deste código, os transindividuais, de natureza indivisível de que seja titular grupo, categoria ou classe de pessoas ligadas entre si ou com a parte contrária por uma relação jurídica base;

III - interesses ou direitos individuais homogêneos, assim entendidos os decorrentes de origem comum.

Art. 6º São direitos básicos do consumidor:

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

Na hipótese dos autos, a conduta da **UNIMED APUCARANA** é particularmente reprovável, ao se valer da condição manifestamente hipossuficiente dos consumidores a fim de auferir lucros a revelia dos preceitos legais e constitucionais que deveriam ser aplicados às relações negociais que regem suas atividades.



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE APUCARANA/PR

O Código de Defesa do Consumidor, nos termos de seu art. 51, IV, estabelece serem “*nulas de pleno direito as cláusulas contratuais que permitem ao fornecedor estabelecer obrigações consideradas iníquas, abusivas, que coloquem o consumidor em desvantagem exagerada, ou sejam incompatíveis com o princípio da boa-fé ou equidade.*”

Nesse contexto, a restrição de cobertura quando presente a condição de Cobertura Parcial Temporária ou quando ainda encontra-se em período de carência de atendimento hospitalar, especialmente frente a situação de emergência e urgência imposta pela ré representa **inaceitável lesão coletiva aos valores de confiança e boa-fé objetiva, norteadores das relações de consumo, principalmente porque coloca em risco a vida e a saúde dos consumidores, que na maior das vezes não possuem condições de arcar com essas despesas hospitalares e médicas.**

Ademais, é preciso destacar que o caso em apreço não configura um dano de índole individual ou casuístico e sim lesão a uma coletividade de indivíduos vulneráveis (consumidores) atingidos pela abusividade de cláusula do contrato de adesão.

Por este motivo é que é amplamente vislumbrada a questão do “dano moral coletivo” e a possibilidade de sua reparação:

*Consiste o **dano moral coletivo na injusta lesão da esfera moral de uma dada comunidade, ou seja, na violação antijurídica de um determinado círculo de valores coletivos.** Quando se fala em dano moral coletivo, está-se fazendo menção ao fato de que o patrimônio valorativo de uma certa comunidade (maior ou menor), idealmente considerado, foi agredido de maneira absolutamente injustificável do*



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE APUCARANA/PR

ponto de vista jurídico. Tal como se dá na seara do dano moral individual, aqui também não há que se cogitar de prova da culpa, devendo-se responsabilizar o agente pelo simples fato da violação (damnum in re ipsa)".⁷

“Acertadamente, a norma deixou consignado que a prevenção e a reparação dos danos não dizem respeito apenas aos direitos dos consumidores individuais, mas também aos coletivos e aos difusos...”⁸

No presente caso, ao restringir a cobertura quando presente a condição de Cobertura Parcial Temporária, ou quando ainda encontra-se em período de carência, especialmente em frente a situação de emergência e urgência a ré causa lesão aos valores da boa-fé objetiva, da lealdade e correção, tirando vantagem para si em detrimento da parte contratante vulnerável, que não possui condições de averiguar se a falta de cobertura a que está sendo submetido é abusiva ou não.

Portanto, não se trata de uma ação ilegal isolada, incapaz de gerar abalo moral ao indivíduo, mas de **um conjunto de repetitivas ações abusivas que, analisadas como um todo, acarretam o dano moral de índole coletiva, que deve ser reparado em atenção à função social-moralizadora da responsabilidade civil, sob pena de dar guarida à ilegalidade e à continuidade de práticas antijurídicas.**

Diante do exposto, inquestionável se afigura a ofensa ao patrimônio moral da sociedade.

⁷Revista Consultor Jurídico - <http://conjur.estadao.com.br>, 25/02/2004, in Coletividade também pode ser vítima de dano mora

⁸ RIZZATO NUNES in “Comentários ao Código de Defesa do Consumidor”, Saraiva, 2ª ed., 2005, p.129



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE APUCARANA/PR

Quanto ao valor a ser atribuído a título de danos morais, este deve situar-se em patamar suficiente para inibir a continuação do ilícito.

Dessa forma, verifica-se a necessidade de atribuir o *quantum* que considere o potencial econômico da empresa ré, a gravidade de sua conduta, bem como o impacto que esta causa na sociedade sob pena de cancelar e estimular o comportamento ora combatido.

Diante da gravidade da conduta ilícita e de todos os seus impactos, considerando não somente o potencial econômico da requerida, mas como também a extensão dos danos que causou e ainda está causando, bem como a imensurável quantidade de indivíduos lesados, deve ser fixado valor mínimo de **R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais)** a título de indenização, que deverá ser recolhida ao **FUNDO ESTADUAL DE DEFESA E PROTEÇÃO AO CONSUMIDOR**, que tem como finalidade a prevenção e a reparação dos danos causados ao consumidor, a bens e direitos de valor artístico, estético, histórico, turístico e outros interesses difusos e coletivos, e cuja arrecadação destina-se a aparelhar órgãos de defesa e promoção dos citados direitos coletivos.

IV. DO PEDIDO DE LIMINAR VISANDO A IMEDIATA SUSPENSÃO DAS CLÁUSULAS LIMITADORAS DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

O artigo 294 do Código de Processo Civil prescreve que: *A tutela provisória pode fundamentar-se em urgência ou evidência.*

Segundo o Código de Processo Civil, a **tutela de urgência** será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo (art. 300), enquanto que a **tutela**



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE APUCARANA/PR

de evidência será concedida, independentemente da demonstração de perigo de dano ou de risco ao resultado útil do processo em duas hipóteses: I – ficar caracterizado o abuso do direito de defesa ou o manifesto propósito protelatório da parte; II – as alegações de fato puderem ser comprovadas apenas documental e houver tese firmada em julgamento de casos repetitivos ou em súmula vinculante.

No caso dos autos, é necessária a concessão da tutela de provisória de urgência dos efeitos da tutela definitiva para **suspender imediatamente as cláusulas contratuais que restringem a cobertura quando presente a condição de Cobertura Parcial Temporária ou quando ainda encontra-se em período de carência, especialmente em frente a situação de emergência e urgência.**

Nos tópicos acima indicados, restou devidamente comprovado que a requerida **UNIMED APUCARANA**, vêm atuando de forma lesiva aos consumidores, além de agirem contrariamente a legislação consumerista, pois aplicam cláusulas abusivas que podem inclusive colocar em risco à saúde e a vida de seus usuários.

Aliás, também está evidenciado o perigo de dano no presente caso, que reside no prejuízo a que estão sendo expostos os usuários deste plano de saúde, que estão na condição de Cobertura Parcial Temporária, ou quando ainda encontra-se em período de carência, especialmente em frente a situação de emergência e urgência, haja vista que, além de ser patente a ilegalidade/abusividade da referida cláusula, o deferimento da liminar é uma forma de otimizar e dar eficiência a prestação jurisdicional, evitando-se, deste modo, a continuidade da ação ilegal por tempo indeterminado no transcorrer da marcha processual, aumentando a extensão dos danos causados e os riscos à sociedade e aos próprios usuários.



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE APUCARANA/PR

Além do que, evita-se também o ajuizamento atomizado de diversas demandas com o mesmo objeto e finalidade.

Finalmente, as razões acima também servem de fundamento para a tutela liminar prevista no Código de Defesa do Consumidor (art. 84, §3º):

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.

§ 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.

Assim, fica evidente a necessidade de ser concedida a antecipação de tutela, conforme indicado acima, a fim de evitar que os danos aos consumidores sejam continuados.

VI. DOS PEDIDOS

Ante todo o exposto e pelas demais provas anexas, o Ministério Público requer:

a) seja concedida a antecipação dos efeitos da tutela, para o fim de **suspender imediatamente as cláusulas contratuais que:**

a.1) restringem a cobertura de atendimento de urgência e emergência, quando ultrapassadas 12 (doze) horas de atendimento para os contratos em período de carência;



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE APUCARANA/PR

a.2) restringem o atendimento de paciente em situações de urgência e emergência, especialmente quando haja necessidade de internamento ou outro procedimento que não seja eletivo, quando presente a condição de Cobertura Parcial Temporária, em decorrência de doença preexistente.

b) Seja publicado edital no órgão oficial (CDC art. 94), a fim de que interessados possam intervir no processo como litisconsortes, sem prejuízo de ampla divulgação pelos meios de comunicação social por parte dos órgãos de defesa do consumidor;

c) Seja dada ciência aos autores das ações individuais em curso com mesma causa de pedir e pedido desta ação coletiva para que, se desejarem, requeiram a suspensão das respectivas ações no prazo de 30 (trinta) dias, na forma do previsto no art. 104 do CDC, sob a advertência que somente serão beneficiados por eventual êxito desta demanda coletiva no caso de optarem pela suspensão do curso das ações individuais;

d) Seja determinada a citação dos requeridos;

e) A produção de todas as provas admitidas em direito, especialmente inquirição de testemunhas e juntada de documentos;

f) Ao final, seja julgada **PROCEDENTE** a presente ação para:

(i) declarar a nulidade das cláusulas contratuais dos contratos de adesão que preveem: 1. a limitação no atendimento de emergência em 12 (doze) horas, durante o período de carência de



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE APUCARANA/PR

plano com internamento hospitalar; 2. a exclusão de atendimento emergencial nos casos de CPT (Cobertura Parcial Temporária), quando há carência de 24 (vinte e quatro meses) por doenças preexistentes.

(ii) condenar a empresa requerida a compensação pelo dano moral coletivo causado ao grupo de pessoas atingidas pela cobrança ilegal, fixando o valor mínimo da indenização no montante de R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais) para cada uma, tendo em vista o porte econômico da ofensora, a ser convertido ao Fundo Estadual De Proteção E Defesa Do Consumidor nos termos do artigo 5º, X da Constituição Federal; arts. 13 e 21 da Lei n.º 7.347/85 e art. 6º, inciso VI, da Lei n.º 8.078/90;

g) Em razão da verosimilhança das alegações, requer a inversão do ônus da prova, nos termos do artigo 6º, inciso VIII da Lei n.º 8078/90 (CDC);

h) A condenação das requeridas nos ônus de sucumbência.

Dá-se à causa o valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), ainda que inestimável o objeto tutelado, apenas para fins de alçada.

Termos em que,
Pede deferimento.

Apucarana, 24 de janeiro de 2019.

MARINA CALILLE SANCHES
Promotora de Justiça