



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA BAHIA

5ª VARA DE RELAÇÕES DE CONSUMO DA COMARCA DE SALVADOR

PROCESSO N. 8088476-59.2020.8.05.0001

AUTOR: MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DA BAHIA

RÉU: UNIMED NORTE NORDESTE-FEDERACAO INTERFEDERATIVA DAS SOCIEDADES COOPERATIVAS DE TRABALHO MEDICO, FEDERACAO DAS UNIMEDS DA AMAZONIA-FED. DAS SOC. COOP. DE TRAB. MED. DO ACRE,AMAPA,AMAZONAS,PARA,RONDO E RORAIMA, UNIMED DO BRASIL CONFEDERACAO NAC DAS COOPERATIVAS MED, REPRESENTAÇÃO CENTRAL UNIMED NACIONAL, UNIMED SEGUROS SAUDE S/A

Advogado(s) do reclamado: THIAGO GIULLIO DE SALES GERMOGLIO, YAGO RENAN LICARIAO DE SOUZA

DECISÃO

Vistos e examinados.

O MINISTÉRIO PÚBLICO ESTUADUAL DA BAHIA opôs a presente AÇÃO CIVIL PÚBLICA em face da **UNIMED NORTE NORDESTE – FEDERAÇÃO INTERFEDERATIVA DAS SOCIEDADES COOPERATIVAS DE TRABALHO MÉDICO; ROBSON JORGE DE LIMA; REGINALDO TAVARES DE ALBUQUERQUE; UNIMED FAMA – FEDERAÇÃO DAS UNIMEDS DA AMAZONIA – FEDERAÇÃO DAS SOCIEDADES COOPERATIVAS DE TRABALHO MÉDICO DO ACRE, AMAPÁ, AMAZONAS, PARA, RONDONIA E RORAIMA; UNIMED DO BRASIL – CONFEDERAÇÃO NACIONAL DAS COOPERATIVAS MÉDICAS;**

CENTRAL NACIONAL UNIMED; e UNIMED SEGUROS SAUDE SA, conforme fatos expostos na petição inicial constante no id nº 71871840.

Aduz o *Parquet*, em suma, que direitos básicos dos consumidores estão absolutamente sem amparo, haja vista as negativas de cobertura efetivadas pela Unimed Norte Nordeste, que não estaria atendendo em nenhum estabelecimento nosocomial, nem sequer realizando atendimentos de urgência/emergência, eletivos ou ambulatoriais.

Destaca que a operadora UNIMED NORTE NORDESTE continuar a emitir boletos com cobranças recorrentes aos consumidores que, inocentemente, continuam a adimplir as mensalidades, apesar de não obterem nenhuma contraprestação.

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

Informa que a dificuldade enfrentada pelos usuários para atendimento da UNIMED NORTE NORDESTE encontra-se questionada por meio da Ação Civil Pública nº. 1008443-19.2018.4.01.3300, demanda proposta também em face da Agência Nacional de Saúde Suplementar e atualmente em trâmite na 6ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária da Bahia, a qual visa à manutenção pela UNIMED NORTE NORDESTE da rede contratual credenciada. Entretanto, destaca que, hoje, o referido pleito está sem efetividade, “em razão de a primeira acionada haver deixado de funcionar completamente, “passado um calote na população, não cabendo mais a determinação para que a UNIMED Norte Nordeste restabeleça sua rede.

Relata que tal situação impôs a proposição desta Ação Civil Pública, com o intuito de corresponsabilizar as demais “cooperativas” da UNIMED, haja vista a responsabilidade solidária do grupo econômico UNIMED.

Pugna pela concessão de diversas medidas a título de tutela provisória de urgência, assim sintetizadas:

- 1) que às acionadas assegurem, no prazo de 48h, a cobertura das consultas, exames e todos os procedimentos necessários aos usuários da Unimed Norte Nordeste, sem necessidade de cumprimento de carência;
- 2) que as rés emitam os boletos nos valores contratados e as carteirinhas de plano de saúde aos usuários do Plano de Saúde Unimed Norte Nordeste, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, explicitando-lhes a rede credenciada/referenciada de cobertura, a qual não pode ser inferior à proposta anteriormente pela Unimed Norte Nordeste, devendo englobar, no mínimo, Hospital São Rafael, Hospital Português, Hospital da Bahia, Hospital Cardiopulmonar, Hospital Santa Izabel, Clínica Delfim, Imagem Memorial, Laboratório Leme e IDAB, além de disponibilizar diversas clínicas para atendimentos ambulatoriais e outros estabelecimentos laboratoriais;
- 3) que as acionadas sejam compelidas a fornecer o Serviço de Atendimento ao Consumidor, mediante 0800, nos termos do Decreto Federal n.º 6.523/08;
- 4) que seja determinado o bloqueio do patrimônio dos sócios da empresa UNIMED NORTE NORDESTE, ROBSON JORGE DE LIMA e REGINALDO TAVARES DE ALBUQUERQUE OU DE EMPRESAS EM QUE ESTES FIGUREM SÓCIOS;
- 5) que a Unimed Norte Nordeste apresente a relação, no prazo de 72h, com o nome de todos os seus usuários, preferencialmente, acompanhada de qualificações e endereço desses consumidores;

6) que as rés sejam condenadas a veicular na televisão, rádio e internet, em seus sítios na rede mundial de computadores, mensagem aos consumidores, acerca da existência desta Ação e decisões correlatas e a, por meio do Serviço de Atendimento ao Consumidor, por telefone, whats app ou e-mail, informar a cada usuário solicitante notícias desta Ação Civil Pública.

Despacho proferido no id nº 72005062, onde fora destacada a existência de diversas demandas coletivas envolvendo a UNIMED NORTE NORDESTE, cujo desfecho possui direta pertinência com os pedidos da presente demanda coletiva. Foram então solicitadas diligências, antes da decisão sobre o pedido liminar, em especial prévia manifestação das requeridas, informações à ANS e designada audiência de conciliação.

Manifestação da UNIMED NORTE NORDESTE no id nº 73869169, onde destaca, preliminarmente, que não houve má prestação de serviço no Estado da Bahia, sendo que os fatos narrados na inicial se devem exclusivamente às condutas ilegais e irresponsáveis da Central Nacional da Unimed – CNU e UNIMED do Brasil. Informa que o “único gargalo operacional da UNIMED NNE vem dos contratos da Bahia”. Informa que após adquirir os beneficiários da CAMED VIDA, firmou dois contratos com a Central Nacional Unimed – CNU, para que esta última disponibilizasse sua rede credenciada para uso dos beneficiários”, sendo assim, firmado acordo operacional, em 26/12/2013, estabelecendo as regras para a assistência médica dos beneficiários da Unimed Norte/Nordeste na região da BAHIA. Entretanto aduz que em outubro de 2014 foi notificada pela CNU que o atendimento apenas ocorreria até 02/12/2014, o que desencadeou uma crise financeira na ré, haja vista que teve que criar uma rede direta que atendesse as mais de 60.000 (sessenta mil) vidas adquiridas, isso num exíguo prazo de aproximadamente 30 dias. Ressalta que, apesar das suspensões, os beneficiários não ficaram sem atendimento, e a UNIMED NORTE/NORDESTE disponibilizou rede alternativa e apta a suportar a demanda, mesmo tendo que honrar com regras contratuais leoninas, estas que levaram a cooperativa a arcar vultosos prejuízos. Destaca que a UNIMED NNE tenta se desfazer da carteira da Bahia, mas não consegue em razão de óbices impostos por outros agentes do sistema Unimed. Registra que, em sede do Processo 1008443-19.2018.4.01.3300, que tramita perante a 6ª Vara Federal Cível da SJBA, foi apresentado requerimento/acordo para que fosse autorizada a transferência de toda carteira de segurados da Unimed NNE na Bahia para a CNU, negada por esta.

Manifestação da UNIMED DO BRASIL- CONFEDERAÇÃO NACIONAL DAS COOPERATIVAS MÉDICAS no id nº 76072000. Destaca que não opera plano de saúde no mercado, bem como não tem ingerência sobre a administração de cada singular ou federação, conforme atesta o seu Estatuto Social carreado à presente petição. Aduz inépcia, ausência de solidariedade entre as requeridas e ilegitimidade passiva.

Manifestação da UNIMED SEGUROS SAUDE NO ID nº 7626759. Aduz a incompetência deste Juízo, haja vista que a presente demanda “busca ir de encontro a ANS e alcançar a efetiva migração da carteira de beneficiários da Unimed Norte Nordeste à outras empresas, sem que tal migração seja autorizada pela Autarquia Federal, responsável pelas operadoras de plano de saúde, competente para tanto. Destaca ainda a ausência de grupo econômico entre as requeridas que possuem registros distintos na ANS e CNPJ’s próprios.

Petição do Ministério Público no id nº 77097014, onde informa o descredenciamento em massa dos estabelecimentos oncológicos de Salvador então credenciados a UNNE.

Manifestação da FEDERAÇÃO DAS UNIMES DA AMAZONIA- FAMA no id nº 77630045. Destaca o interesse jurídico da ANS sobre a presente lide e a competência da Justiça Federal. Registra a conexão com o processo nº 1008443-19.2018.4.01.3300, na 6ª Vara Federal Cível da Seção. Aduz, em sua, que jamais fora firmado qualquer tipo de alienação de carteira, tanto é que todos os beneficiários permaneceram vinculados à UNIMED NORTE NORDESTE, destinando a esta o pagamento de suas mensalidades.

Manifestação da CENTRAL NACIONAL UNIMED – COOPERATIVA CENTRAL no id nº 77875003. Destaca a conexão do feito com a demanda de nº 1008443-19.2018.4.01.3300, atualmente em trâmite perante a 6ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Estado da Bahia. Argui ilegitimidade passiva, haja vista que a Central Nacional Unimed e UNIMED NORTE NORDESTE não são empresas do mesmo grupo econômico e possuem quadro societário totalmente distintos com inscrição própria na ANS e no CNPJ. Afirma que resta indubitável que os consumidores desassistidos são contratantes da UNIMED NORTE NORDESTE e a presente ação visa, ao final, de forma transversa, que haja a assunção das responsabilidades da Cooperativa perante a coletividade de beneficiários.

Registra que o intercâmbio realizado entre as UNIMEDS, que ocorre quando há utilização da rede credenciada pelos usuários das outras UNIMEDS, não denota responsabilização desta ré pois, todas as análises, autorizações/negativas são realizadas pela Unimed de origem, e ainda, de acordo com o plano contratado. Afirmou, ainda, que o mencionado intercâmbio entre as rés era válido por 60 dias a contar de 03.10.2014 e que os beneficiários da UNIMED NORTE/NE só poderiam se valor da rede credenciada desta ré até 03.12.2014. Tal prazo seria o necessário a estruturação da rede própria pela UNIMED NORTE NORDESTE que se encontrava estabelecida e atuando no estado da Bahia. Informa que os problemas vivenciados pelos usuários da UNIMED NORTE NORDESTE surgiram em momento posterior a extinção do citado ajuste.

Manifestação do Ministério Público no id nº 79300073. Destaca o Autor, em suma, que “se a situação foi ensejada por concorrência, disputa de mercado ou por questões negociais, tais fatos são irrelevantes sob o ponto de vista dos consumidores que nada têm que ver com as nuances do mercado negocial das operadoras de plano de saúde”. Impugna a alegada incompetência do Juízo e conexão com a ACP que tramita na Justiça Federal, bem como ratifica os termos da inicial.

Petição juntada pelo autor onde traz representação de novo consumidor que informa arcar com mensalidades do plano de saúde Unimed Norte Nordeste e não receber qualquer contraprestação, no id nº 79300073.

Defesa apresentada pela UNIMED SEGUROS SAUDE SA no id nº 80338290

Edital de intimação dos interessados publicado, conforme se vê no id nº 81989183.

Resposta da ANS trazendo informações sobre os fatos narrados na inicial no id nº 84213535. Ressalta, em suma, que na data de 4 de março de 2020, diante das evidências de um quadro de desassistência generalizada concomitante à gravidade da situação econômico-financeira da Operadora, caracterizando a ocorrência de evidente risco assistencial iminente, a Diretoria Colegiada da ANS determinou a alienação compulsória total da carteira de beneficiários e a suspensão de comercialização de todos os produtos. Entretanto, em virtude de decisão judicial, fora determinada a suspensão dos efeitos da Resolução Operacional - RN nº 2.530 da ANS, de 02 de abril de 2020. Destaca que a ANS permanece impedida de prosseguir com a retirada ordenada da Operadora do mercado e, conseqüentemente, com a concessão de portabilidade especial aos beneficiários, no caso de insucesso na alienação da carteira.

Informa ainda que foi instaurado um novo Regime Especial de Direção Técnica, em 01.09.2020, através da Resolução Operacional 2.597 e novo Regime de Direção Fiscal, instaurado em 21.09.2020, através da Resolução Operacional 2.601.

Após o relato do necessário, passo a DECISÃO.

DA DEFINIÇÃO DO OBJETO DA LIDE

Conforme destacado no despacho inicial, a atual precariedade do serviço prestado pela UNIMED NORTE NORDESTE é de conhecimento público e notório, com inúmeras demandas individuais nesta capital e outras cidades do Estado, tendo inclusive apresentado pedido de Recuperação Judicial. Tal fato se mostra incontroverso nos autos.

O presente feito, conforme se percebe na inicial, visa obter prestação jurisdicional, com amparo na tutela coletiva dos consumidores, nos termos da Lei 8.078/1990, para corresponsabilizar as demais cooperativas da UNIMED sobre os prejuízos causados aos consumidores da UNIMED NORTE NORDESTE, com fundamento na responsabilidade solidária do grupo econômico UNIMED,

Mostra-se estranha a lide discussão acerca da viabilidade econômica, administrativa e financeira da COOPERATIVA UNIMED NORTE NORDESTE, a qual já se encontra em análise do processo de recuperação judicial autorizado pela Vara de Feitos Especiais da comarca de João Pessoa/PB, autos nº 0812229-78.2020.8.15.2001.

Ademais, eventual discussão acerca da manutenção da rede contratual credenciada e atendimento aos seus segurados, pela UNIMED NORTE NORDESTE também já faz parte do objeto da Ação Civil Pública nº **1008443-19.2018.4.01.3300**, na 6ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária da Bahia, a qual possui no polo passivo a Agência Nacional de Saúde Suplementar -ANS.

Por fim, as dificuldades técnicas e financeiras da operadora UNIMED NORTE NORDESTE que impeçam o seu funcionamento e imponham a alienação compulsória de sua carteira de clientes, também já é objeto da ação de nº 0803068 83.2020.4.05.8200, em trâmite na 2ª Vara Federal da Seção Judiciária da Paraíba, onde se discute o processo administrativo de direção fiscal instaurado pela ANS.

DA COMPETÊNCIA DESTE JUÍZO

Conforme a definição do objeto da lide supra delimitada, resta a conclusão pela ausência de interesse de ente federal, bem como conexão à Ação Civil Pública que tramita no Juízo Federal, e conseqüentemente, a plena competência deste Juízo Estadual, especializado em relações de consumo, para processar e julgar o feito.

Conforme bem destaca o *Parquet*, segundo definição da própria Agência Nacional de Saúde Suplementar, “a alienação compulsória de carteira é o processo por meio do qual se determina que uma operadora de plano de saúde negocie a transferência da totalidade de sua carteira de beneficiários para **outra** operadora com a finalidade de garantir assistência digna aos consumidores”.

A presente lide pretende o reconhecimento da solidariedade das Cooperativas UNIMED, com base no Código de Defesa do Consumidor e que estas diligenciem o cumprimento de contrato prometido pela UNIMED NORTE NORDESTE, diante da excepcional crise instituída pela referida cooperativa.

A discussão nos autos não é sobre a alienação da carteira de segurados, nem se confunde com migração de beneficiários para operadoras distintas.

O procedimento de direção fiscal e técnico instaurado pela ANS, ou mesmo qualquer ato praticado pela referida agência, não é contestado, no que se mostra despicienda a presença do referido ente federal no feito.

Registro que a ANS foi instada por este Juízo, prestando as informações necessárias, não apresentando interesse na participação da lide.

Cumprido destacar, inclusive, que o pedido formulado pelo *Parquet* já foi apresentado na Ação Civil Pública que tramita na 6ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária da Bahia, a qual possui no polo passivo a Agência Nacional de Saúde Suplementar -ANS, tendo a apreciação sido negada pela então magistrada atuante. Fora destacado que tal providência extrapolava o campo de atuação da lide, sendo de interesse particular entre as requeridas, que não a ANS, devendo ser promovido no Juízo Estadual competente.

Ademais, conforme esclarecido pelas informações prestadas pelas partes e diligência deste Juízo, o procedimento administrativo instaurado pela ANS encontra-se suspenso, ao passo que a decisão da Recuperação Judicial foi objeto de agravo com efeito suspensivo. No momento o que se verifica, de concreto, é que os consumidores se encontram sem assistência e sem previsão de resolução da pendência, o que os coloca em situação de **extrema vulnerabilidade** e ratifica a pertinência da presente demanda coletiva.

DO PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA - DA SOLIDARIEDADE DO GRUPO ECONÔMICO UNIMED

Conforme art. 300 do CPC/2015, o deferimento da tutela provisória de urgência exige a presença do *fumus boni iuris*, representado pela probabilidade do direito invocado, bem como o *periculum in mora*, exteriorizado pelos danos que poderão ser ocasionados, não podendo aguardar a decisão final, a qual poderá, inclusive, tornar-se ineficaz.

A esse respeito, invoco a abalizada doutrina de Fredie Didier^[1]:

A probabilidade do direito a ser provisoriamente satisfeito/realizado ou acutelado é a plausibilidade de existência desse mesmo direito. O bem conhecido fumus boni iuris (ou fumaça do bom direito). O magistrado precisa avaliar se há “elementos que evidenciem” a probabilidade de ter acontecido o que foi narrado e quais as chances de êxito do demandante (art. 300, CPC). Inicialmente, é necessária a verossimilhança fática, com a constatação de que há um considerável grau de plausibilidade em torno da narrativa dos fatos trazida pelo autor. É preciso que se visualize, nessa narrativa, uma verdade provável sobre os fatos, independentemente da produção da prova.

*Junto a isso deve haver uma **plausibilidade jurídica**, com a verificação de que é provável a subsunção dos fatos à norma invocada, conduzindo aos efeitos pretendidos.(...)*

*A tutela provisória de urgência pressupõe, também, a **existência de elementos que evidenciem o perigo que a demora no oferecimento da prestação jurisdicional (periculum in mora)** representa para a efetividade da jurisdição e a eficaz realização do direito. O perigo da demora é definido pelo legislador como o perigo que a demora processual representa de “dano ou risco ao resultado útil do processo” (art. 300, CPC). Importante é registrar que o que justifica a tutela provisória de urgência é aquele perigo de dano: i) concreto (certo), e não, hipotético ou eventual, decorrente de mero temor subjetivo da parte; ii) atual, que está na iminência de ocorrer, ou esteja acontecendo; e, enfim, iii) grave, que seja de grande ou média intensidade e tenha aptidão para prejudicar ou impedir a fruição do direito. Além de tudo, o dano deve ser irreparável ou de difícil reparação. Dano irreparável é aquele cujas conseqüências são irreversíveis. Dano de difícil reparação é aquele que provavelmente não será ressarcido, seja porque as condições financeiras do réu autorizam supor que não será compensado ou restabelecido, seja porque, por sua própria natureza, é complexa sua individualização ou quantificação precisa – ex.: dano decorrente de desvio de clientela. Enfim, o deferimento da tutela provisória somente se justifica quando não for possível aguardar pelo término do processo para entregar a tutela jurisdicional, porque a demora do processo pode causar a parte um dano irreversível ou de difícil reparação” (grifou-se).*

Conforme se percebe, o juízo de probabilidade não é aquele baseado em prova irrefutável, mas sim naquela que possua a robustez necessária a levar o julgador ao convencimento, nesta fase inicial, sobre a procedência dos argumentos do autor.

In casu, os pressupostos necessários à concessão da tutela provisória requerida acham-se demonstrados nos autos.

A argumentação da inicial, nessa fase de cognição sumária, mostra-se verossímil.

Os contratos de seguro de saúde inserem-se nas relações tuteladas pelo Código de Defesa do Consumidor, uma vez que o segurado é o destinatário final de serviço prestado pela acionada, do que se depreende os conceitos de fornecedor e consumidor trazidos pelos arts. 2º e 3º da Lei nº 8.078/90.

Trata-se, portanto, do típico contrato de adesão, cujas cláusulas foram unilateralmente aprovadas pelo fornecedor, sem que ao consumidor fosse dada qualquer possibilidade de discussão. Assim, a esse contrato é aplicável o estatuto consumerista, que possui por princípios fundamentais, dentre outros, o reconhecimento da vulnerabilidade do consumidor no mercado de consumo e a ação governamental no sentido de promover a sua proteção (como é o caso da vara especializada e relação de consumo) coibição e repressão eficientes de todos os abusos praticados no mercado de consumo que possam causar prejuízos aos consumidores.

É cediço a solidariedade preconizada no CDC, que iguala todos os que participam da cadeia empresarial face aos riscos inerentes as atividades, independentemente do grau de culpa e de atuação no evento, com a consagração da responsabilidade civil objetiva, autorizando, assim, ao consumidor acioná-los conjunta ou individualmente, nos termos do parágrafo único, do art. 7º, do CDC, art. 25, §1º e art. 34 do mesmo diploma legal.

Aos olhos do consumidor, as empresas que se apresentam de forma única, sendo cada uma beneficiada com o prestígio da outra, com importante influência na contratação, leva a confusão na hora da identificação e separação de reponsabilidade. Impõe-se, em tais casos, aplicação da **teoria da aparência**.

O doutrinador Bruno Miragem ao lecionar sobre a Teoria da Aparência, assim explica:

“É de notar que a jurisprudência vem ampliando os termos da solidariedade da cadeia, não apenas para que o fornecedor responda por seu preposto ou representante, mas também em vista da confiança despertada pela oferta, em relação ao compromisso unitário ou abrangente de diferentes pessoas jurídicas que explorem uma mesma marca, permitindo ao consumidor percebê-lo como um só fornecedor. O nascimento de obrigações decorrentes desta confiança despertada pela mensagem publicitária com exploração de marca comum, dependerá, naturalmente, da demonstração razoável de sua aptidão para fazer nascer nos consumidores a crença de que se trata de uma só organização empresarial fornecedora de produtos ou serviços.” (MIRAGEM, 2016, Curso de Direito do Consumidor, Ed. Revista dos Tribunais, p. 263.)

O princípio da solidariedade do CDC foi inserido como uma forma de proteção ao consumidor, de modo que as empresas prejudicadas terão mais condições de se ressarcir perante ao causador direto do dano do que o próprio consumidor.

Vale lembrar que, de qualquer forma, fica garantida eventual ação de regresso das responsabilizadas, com fundamento em culpa exclusiva e no contrato entre elas firmado. A solidariedade frente ao consumidor, contudo, é medida que se impõe.

Pois bem. Feitas as digressões gerais, passo a análise do caso concreto do grupo econômico UNIMED.

É incontroversa a publicidade das UNIMED's espalhadas por todo o país onde se verifica a divulgação da mesma marca, com cores e símbolos, não se apresentando, inequivocadamente, as Cooperadas, como partes independentes de um grande sistema, mas sim integrantes de uma grande rede de prestação de serviços de saúde. Tal divulgação se mostra como elemento de credibilidade na captação de clientela.

Conforme se extrai do site da UNIMED (<https://www.unimed.coop.br/>), é possível extrair a informação em destaque de ser a "maior cooperativa de saúde do mundo" e que possui "345 Cooperativas, 116 mil médicos cooperados, 17 milhões de beneficiários, 2.372 hospitais credenciados e 126 hospitais próprios". Consta ainda a informação de que se trata de uma Confederação Nacional das Cooperativas Médicas e a Unimed do Brasil também coordena um dos principais diferenciais da Unimed, conhecido como Intercâmbio Nacional, que é o atendimento do beneficiário de uma Unimed por outra.

O art. 2º do Estatuto Social da Central Nacional Unimed, trazido aos autos, prevê que " com base na colaboração recíproca a que se obrigam suas associadas", possui como objeto social "operar planos privados de assistência à saúde às suas filiadas, cooperativas prestadoras de serviços no segmento da saúde, nos termos da legislação aplicável", e, ainda, "instituir câmara de compensação nacional", de forma a viabilizar a distribuição dos custos de operação (incisos I e II, respectivamente).

Conforme bem ressaltado pelo Ministério Público, "o Cooperativismo é regido pelo princípio da Intercooperação ou da Cooperação entre Cooperativas, corolário do princípio da Solidariedade, segundo o qual as cooperativas de primeiro, segundo e terceiro grau devem se ajudar mutuamente, inclusive em atenção ao também norteador princípio do Interesse da Comunidade ou Preocupação com a Comunidade".

Diante de tal panorama, ainda que cada uma das UNIMED's possua personalidade jurídica própria e atue em região geográfica específica, não há como negar que as cooperativas se apresentam como um único bloco, em coordenação e na busca da consecução de objetivo comum, circunstância que, aliada aos elementos supra destacados, indica a existência de um grupo econômico empresarial.

Com efeito, vislumbra-se perfeitamente possível a aplicação da Teoria da Aparência e a responsabilidade solidária entre as Unimed's pois se utilizam da rede de intercâmbio em diversas unidades federativas, transmitindo a imagem de atendimento nacional e cooperação.

Não à toa que resta incontroverso nos autos que foi firmado acordo entre a UNIMED NORTE NORDESTE e a CENTRAL NACIONAL UNIMED para compartilhamento da rede credenciada, quando do aumento da demanda pela UNIMED NORTE NORDESTE. Ainda que reste controvertida a vigência e licitude do cancelamento do acordo, não há como permitir que tal desajuste entre as operadoras prejudiquem os consumidores.

O contrato de seguro saúde é formalizado entre segurado e seguradora, de um lado, e entre esta e prestadores de serviço, de outro. Assim, não importa se houve descredenciamento ou não de prestadores, a relação entre o consumidor e a seguradora não pode sofrer interferências, já que é dever da operadora de planos de saúde cumprir o contrato na forma pactuada, não podendo simplesmente transmitir o ônus de eventual problema com os seus credenciados para o consumidor.

Sobre a boa-fé objetiva nos contratos de adesão, tem-se que ela deve representar:

"(...) um nível mínimo e objetivo de cuidados, de respeito e de tratamento leal com a pessoa do parceiro contratual e seus dependentes. Esse patamar de lealdade, cooperação, informação e cuidados com o patrimônio e a pessoa do consumidor é imposto por norma legal, tendo em vista a aversão do direito ao abuso e aos atos abusivos, praticados pelo contratante mais forte, o fornecedor, com base na liberdade assegurada pelo princípio da autonomia privada" (Marques, Cláudia Lima. Expectativas legítimas dos consumidores nos planos e seguros privados de saúde e os atuais projetos de lei. Revista de Direito do Consumidor. n. 20, p. 74).

Há inegável **urgência** no pedido. Conforme destacado supra, a alienação compulsória da carteira da UNNE, bem como o processo de Recuperação Judicial encontra-se suspenso, no que os consumidores se encontram sem assistência e sem previsão de resolução da pendência, o que os coloca em situação de **extrema vulnerabilidade**.

Destaco que a alegada alternativa aos consumidores de portabilidade de planos, conforme aventada pelas requeridas e ANS, exigem do consumidor a procura por operadores que aceitem a portabilidade de carências, além de planos compatíveis, o que restringe consideravelmente as opções aos segurados.

O Autor trouxe aos autos ainda diversas reclamações de consumidores, inclusive necessitando de tratamento importantes, como oncológico e de hemodiálise, que necessitam de imediata cobertura.

Ainda se destaca a informação trazida de que as prestações mensais do contrato firmado entre os consumidores e a UNNE continuam sendo adimplidas, sem que seja prestado qualquer atendimento.

Portanto, pelas razões supra expostas, restam elementos nos autos, que permite a a conclusão, ainda em sede de cognição sumária, que, se a rede credenciada da UNIMED NORTE NORDESTE se encontra reduzida no âmbito deste Estado, ao ponto de se mostrar praticamente inexistente, cabe, de forma excepcional, que as demais requeridas cubram os procedimentos necessários sob o regime de intercâmbio.

Com a mesma conclusão, vejam os precedentes do Superior Tribunal de Justiça:

PLANO DE SAÚDE. AGRAVO INTERNO. REDE UNIMED. SOLIDARIEDADE. APLICAÇÃO DA TEORIA DA APARÊNCIA. DIREITO DO REGRESSO DA COOPERATIVA RÉ EM FACE DA ENTIDADE CAUSADORA DO DANO. EXISTÊNCIA. RECUSA DE COBERTURA DE RADIOTERAPIA PARA TRATAMENTO DE CÂNCER. INEXISTÊNCIA DE CONTROVÉRSIA ACERCA DA NECESSIDADE DE COBERTURA. DANOS MORAIS. EXISTÊNCIA. ARBITRAMENTO EM PATAMAR QUE NÃO SE MOSTRA MANIFESTAMENTE EXCESSIVO OU IRRISÓRIO. REVISÃO, EM SEDE DE RECURSO ESPECIAL. INVIABILIDADE. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 7/STJ.

1. "Segundo a orientação jurisprudencial deste Tribunal Superior, o Complexo Unimed do Brasil e as cooperativas dele integrantes, por formarem um sistema independente entre si e que se comunicam por regime de intercâmbio, permitindo o atendimento de conveniados de uma unidade específica em outras localidades, apesar de se tratar de entes autônomos, estão interligados e se apresentam ao consumidor como uma única marca de abrangência nacional, existindo, desse modo, solidariedade entre as integrantes" (AgInt no AREsp 1545603/SP, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 16/03/2020, DJe 20/03/2020).

2. Em "se tratando de responsabilidade solidária, é facultado ao consumidor escolher contra quem quer demandar, resguardado o direito de regresso, daquele que efetivamente reparou o dano, contra os demais coobrigados. Precedentes" (AgInt nos EDcl nos EDcl no AREsp 1569919/AM, Rel. Ministro MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA, julgado em 22/06/2020, DJe 24/06/2020).

3. Houve recusa às vindicadas sessões de radioterapia para tratamento de câncer, sendo bem de ver que nem mesmo a parte ré afirmou em contestação que as sessões não seriam necessárias. Com efeito, a compensação por danos morais em vista da recusa a tratamento, a toda evidência premente, é claramente cabível, e como houve arbitramento no montante de R\$ 4.000,00 (quatro mil reais) - não é manifestamente excessivo -, não comporta revisão em sede de recurso especial. Incide o óbice da Súmula 7/STJ.

4. Agravo interno não provido.

(AgInt no AREsp 1391252/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 19/10/2020, DJe 26/10/2020)

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. FASE DE CUMPRIMENTO DE SENTENÇA. FUNDAMENTAÇÃO DEFICIENTE. SÚM. 284/STF. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. AUSÊNCIA. SISTEMA UNIMED. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DA CADEIA DE FORNECEDORES. CUMPRIMENTO DE SENTENÇA. REDIRECIONAMENTO DA EXECUÇÃO PARA SOCIEDADE QUE NÃO CONSTA DO TÍTULO EXECUTIVO JUDICIAL. CARACTERIZAÇÃO DE GRUPO ECONÔMICO. DESCONSIDERAÇÃO DA PERSONALIDADE JURÍDICA. POSSIBILIDADE. JULGAMENTO: CPC/15.

1. Ação de obrigação de fazer ajuizada em 08/08/2017, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 25/10/2018 e atribuído ao gabinete em 27/11/2018.
2. O propósito recursal consiste em decidir sobre a negativa de prestação jurisdicional, bem como sobre a possibilidade de redirecionamento da execução, sem a necessidade de desconsideração da personalidade jurídica, à Unimed Cooperativa Central, bem como às demais regionais, as quais não participaram da fase de conhecimento.
3. Os argumentos invocados pela recorrente não demonstram como o Tribunal de origem ofendeu os dispositivos legais indicados, o que importa na inviabilidade do recurso especial (súm. 284/STF).
4. Devidamente analisadas e discutidas as questões de mérito, e suficientemente fundamentado o acórdão recorrido, de modo a esgotar a prestação jurisdicional, não há falar em violação do art. 1.022, II, do CPC/15.
5. A organização da atividade empresária sob a forma de grupo se caracteriza pela mitigação da autonomia da pessoa jurídica, tanto no aspecto patrimonial, quanto organizacional, evidenciada por uma direção unitária, em que o interesse de cada integrante converge ao atendimento do interesse coletivo.
6. O Sistema Unimed, em que cada ente é autônomo, mas todos são interligados e se apresentam ao consumidor sob a mesma marca, com abrangência em todo território nacional, caracteriza a formação de um grupo societário.
7. Consoante a jurisprudência desta Corte, respondem solidariamente perante o consumidor todas as pessoas jurídicas integrantes do grupo societário que participam da cadeia de fornecedores (art. 7º, parágrafo único, art. 25, § 1º, do CDC), circunstância que autoriza o consumidor a exercer sua pretensão em face de uma, algumas ou todas elas.
8. Uma vez formado o título executivo judicial contra uma ou algumas das sociedades, poderão responder todas as demais componentes do grupo, desde que presentes os requisitos para a desconsideração da personalidade jurídica, na forma do art. 28, § 2º, do CDC.
9. Hipótese em que, tendo a recorrente ajuizado a ação apenas em face de Unimed Confederação das Cooperativas Médicas do Centro Oeste e Tocantins, não é possível, na fase de cumprimento de sentença, redirecionar a execução para a Unimed Cooperativa Central e as demais unidades, sem a prévia instauração do incidente de desconsideração da personalidade jurídica.
10. Recurso especial conhecido em parte e, nessa extensão, desprovido.

(REsp 1776865/MA, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 06/10/2020, DJe 15/10/2020)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. SISTEMA UNIMED. RECUSA INDEVIDA DE COBERTURA. UNIMED DE ORIGEM.

COOPERATIVAS DE TRABALHO MÉDICO. REDE INTERLIGADA. MARCA ÚNICA. ABRANGÊNCIA NACIONAL. TEORIA DA APARÊNCIA.

1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos n°s 2 e 3/STJ).
2. Há responsabilidade solidária entre as cooperativas de trabalho médico que integram a mesma rede de intercâmbio, ainda que possuam personalidades jurídicas e bases geográficas distintas.
3. Agravo interno de fls. 1.007/1.021 (e-STJ) não conhecido. Agravo interno de fls. 992/1.006 (e-STJ) não provido.

(AgInt no AREsp 1561094/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 30/03/2020, DJe 07/04/2020)

Ante o exposto, sem adentrar no *meritum causae*, tendo em vista a argumentação e os documentos que instruem a peça vestibular, **DEFIRO, em parte, A TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA** pleiteada para:

- a) Determinar que as requeridas, solidariamente, assegurem, no prazo de 3 dias, a cobertura das consultas, exames e todos os procedimentos necessários aos usuários da Unimed Norte Nordeste, sem necessidade de cumprimento de carência, sob pena de multa diária de R\$20.000,00. Caberá a operadora atuante registrar, de forma discriminada, cada um dos atendimentos e o valor total dos serviços prestados em intercâmbio para fins de pagamento pela UNIMED NORTE NORDESTE;
- b) Determinar que a Unimed Norte Nordeste apresente a relação, no prazo de 72h, com o nome de todos os seus usuários, preferencialmente, acompanhada de qualificações e endereço desses consumidores;
- c) Determinar que as requeridas, no prazo de 5 dias, divulguem a presente decisão em seus sítios eletrônicos na rede mundial de computadores, para ciência aos seus consumidores, bem como por mensagem individual eletrônica, acaso haja meio disponibilizado pelo segurado, e notificação individual ao consumidor por carta registrada, sob pena de multa diária de R\$10.000,00.

Certifique-se sobre a citação de todos os requeridos.

Considerando que a audiência de conciliação não fora realizada por problemas técnicos, e vislumbrando a possibilidade de autocomposição do presente litígio, concedo as partes o prazo de 10 dias para se manifestarem sobre o interesse na designação de nova audiência por videoconferência.

P.R.I.

Salvador, BA, 18 de novembro de 2020

Assinado Eletronicamente

ISABELLA SANTOS LAGO

Juíza de Direito

[1] DIDIER. Fredie Junior. BRAGA. Paula Sarno. OLIVEIRA. Rafael Alexandria de. Curso de direito processual civil: teoria da prova, direito probatório, decisão, precedente, coisa julgada e tutela provisória. Vol. II. Salvador: Editora Juspodvm. 10ª edição. 2015.