



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2016.0000041232

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação nº 1006537-83.2014.8.26.0590, da Comarca de São Vicente, em que são apelantes UNIMED DE SANTOS COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO e FEDERAÇÃO DAS UNIMEDS DO ESTADO DE SP, é apelada VANDERLEIA DA ROSA DIAS (JUSTIÇA GRATUITA).

ACORDAM, em 9ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: "Negaram provimento aos recursos. V. U.", de conformidade com o voto do Relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Exmos. Desembargadores ALEXANDRE LAZZARINI (Presidente) e COSTA NETTO.

São Paulo, 2 de fevereiro de 2016.

Mauro Conti Machado
RELATOR
Assinatura Eletrônica

VOTO Nº: 31.732

APEL.Nº: 1006537-83.2014.8.26.0590

COMARCA: São Vicente

JUIZ(A) 1ªINSTÂNCIA: Thiago Gonçalves Alvarez

APTES. : Unimed Santos Cooperativa de Trabalho Médico e Federação das Unimeds do Estado de São Paulo

APDO. : Vanderlea da Rosa Dias

Plano de saúde. Relação de consumo. Recusa infundada da operadora de planos de saúde em prestar atendimento de urgência e emergência. Danos morais configurados. Sentença integralmente mantida.

Recursos a que se nega provimento.

A r. sentença proferida à fl. 151/156, cujo relatório é adotado, julgou parcialmente procedente a ação ajuizada para condenar as rés solidariamente ao pagamento de indenização por danos morais à autora, no valor de R\$15.000,00, com correção monetária a partir do julgamento e juros de mora a partir da citação, assim como ao reembolso das custas, despesas processuais e honorários advocatícios, fixados em 15% sobre o valor da condenação.

As rés dela recorrem. A corré Unimed Santos insiste em sua ilegitimidade passiva e a corré Unimed Fesp, também, alega sua ilegitimidade e sustenta a inexistência do direito de indenização, pois inexistiram danos morais.

Recebidos e processados, os recursos foram impugnados, subindo os autos a esta instância para o reexame da matéria controvertida.

É a suma do necessário.

Para melhor compreensão da controvérsia, os recursos serão examinados conjuntamente.

Inicialmente, ressalta-se que a incidência da norma consumerista

nas relações que envolvem planos de saúde encontra-se pacificada pela jurisprudência, a teor do verbete da Súmula nº 469, do E. Superior Tribunal de Justiça.

Ao contrário do que sustenta a Unimed FESP não há nenhum documentos nos autos que afaste a sua legitimidade passiva, que decorre, aliás, do documento de fl. 110.

Também não procede a alegação de ilegitimidade passiva da Unimed Santos, pois embora a autora seja beneficiária de plano de saúde contratado com a Unimed FESP (fl. 110), não vinga a alegação de ilegitimidade de parte da Unimed Santos.

Como é sabido, a Unimed constitui uma cooperativa de prestação de serviços médicos, que possui diversos representantes espalhados nas Unidades Federativas do país.

Embora distintas e autônomas entre si, é fato notório que as cooperadas Unimed prestam atendimento pelo sistema de intercâmbio, o qual permite que o usuário seja atendido em qualquer região de atuação de outra cooperativa de trabalho.

Esse convênio, explicitamente propalado pela Unimed em seu sítio eletrônico (www.unimed.coop.br), denota a formação de um grupo econômico, do que resulta que qualquer delas pode ser compelida a cumprir as cláusulas do contrato firmado com o consumidor.

No escólio do Eminentíssimo Desembargador Francisco Loureiro, “se a Unimed se vale do apelo da extensa rede credenciada para atrair consumidores aos seus quadros de clientes, formando verdadeiro grupo econômico, não há razão para que a extensão da responsabilidade não lhe seja imputada, uma vez que passa a integrar a cadeia de consumo” (TJSP, Apelação nº 0008010-84.2012.8.26.0625, 6ª Câmara de Direito Privado, Dj 29.11.2012).

Afasta-se, pois, a preliminar de ilegitimidade passiva das recorrentes.

É consabido que os prazos de carência estipulados contratualmente e desde que observados os ditames da Lei 9656/98 são válidos. Contudo, o atendimento de urgência ou emergência deve ser garantido mesmo pendente prazo de cumprimento de carência.

No caso dos autos, a negativa de cobertura tem que ser considerada abusiva.

É que, ainda que a apelada estive em prazo de carência contratual, ela apresentou quadro de urgência e emergência, conforme bem demonstrado pela prova constante dos autos, de modo que às apelantes caberia disponibilizar o tratamento necessário ao seu adequado restabelecimento.

Assim, reconhecida a obrigatoriedade de cobertura, impõe-se a manutenção da r. sentença, que condenou as rés solidariamente ao pagamento de indenização por danos morais, sendo indiscutível a sua ocorrência.

Não se trata aqui de mero inadimplemento contratual, mas de evidente abusividade da conduta da operadora de saúde, que se recusou a prestar atendimento à apelada que – repita-se – necessitava de tratamento de emergência, diante de um quadro de aneurisma cerebral ocorrido no período de carência contratual. O atendimento era imprescindível à reparação da saúde da apelada e a as apelantes em frontal infringência à finalidade do contrato entre eles entabulado, negaram cobertura.

Esclareça-se que os danos morais aqui apontados são daqueles que emergem “in re ipsa”, isto é, aqueles cuja existência se presume de modo absoluto (“iuris et de jure”) e que, por certo, dispensam a comprovação da dor, do sofrimento, da angústia e da desolação, sendo “da natureza das coisas” que o sofrimento impingido era indiscutível.

Com efeito, o dano moral, “se não é verdadeiramente, dano suscetível de fixação pecuniária equivalencial, tem-se de reparar equitativamente” (Pontes de Miranda)¹. “In casu”, é aplicável a teoria do valor do desestímulo em que o “quantum” fixado deve ser de valor hábil a incutir naquele que agiu incorretamente uma repercussão tal que iniba a sua conduta antijurídica, impedindo a reiteração de seu ato, levando-se sempre em conta a capacidade patrimonial do causador do dano e daquele que o sofreu, com o escopo de não transformar também tal evento em enriquecimento sem causa.

Daí porque se deve relevar para esse fim os princípios da proporcionalidade e o da razoabilidade, sendo preciso definir uma quantia que se amolde à dupla finalidade da indenização – sancionatória e educativa –, de maneira que se revele tanto a coerção para que o transgressor, punido, entenda que é melhor pautar o seu comportamento de forma inversa, respeitando a norma, e, ainda, propicie à vítima uma satisfação material pelo dano extrapatrimonial sofrido, sem que dele advenha, é certo, o enriquecimento sem causa.

Feitos esses esclarecimentos que a turma julgadora entende indispensáveis para compreensão de como foi finalmente obtida a indenização devida pela conduta danosa, mantém-se a indenização tal como arbitrada.

Posto isto, nega-se provimento aos recursos.

MAURO CONTI MACHADO

RELATOR

Assinatura Eletrônica

¹ MIRANDA, Pontes de, Tratado de Direito Privado, Tomo 54, parágrafo 5.536, n.1, pg. 61.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO