



Número: **1026744-74.2021.8.11.0041**

Classe: **AÇÃO CIVIL PÚBLICA CÍVEL**

Órgão julgador: **VARA ESP. AÇÃO CIVIL PÚBLICA E AÇÃO POPULAR**

Última distribuição : **28/07/2021**

Valor da causa: **R\$ 100.000,00**

Assuntos: **Tratamento médico-hospitalar, Planos de saúde, Interesses ou Direitos Coletivos em Sentido Estrito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **SIM**

| Partes  |                    | Procurador/Terceiro vinculado |                        |
|---|--------------------|-------------------------------|------------------------|
| <b>MINISTÉRIO PÚBLICO DE MATO GROSSO (AUTOR(A))</b>       |                    |                               |                        |
| <b>UNIMED CUIABÁ COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO (REU)</b> |                    |                               |                        |
| Documentos  |                    |                               |                        |
| Id.   | Data da Assinatura | Documento                     | Tipo                   |
| 61611460  | 28/07/2021 04:15   | <a href="#">ACP_Unimed</a>    | Petição inicial em pdf |

EXCELENTÍSSIMO SENHOR JUIZ DE DIREITO DA VARA ESPECIALIZADA DE AÇÃO CIVIL PÚBLICA E DE AÇÃO POPULAR DA COMARCA DE CUIABÁ – MT.

Ref. SIMP n.º 000654.005/2021

“*Todo problema começa quando as pessoas esquecem que são humanas.*”

Oliver Sacks

**O MINISTÉRIO PÚBLICO DE MATO GROSSO**, CNPJ n.º 03.507.415/0018-92, com endereço à Avenida Des. Milton Figueiredo Ferreira Mendes, s/n.º, Setor D, Centro Político Administrativo, CEP 78049-928, em Cuiabá, com fundamento nos artigos 5.º, inciso XXXII, 127, 129, inciso III, e 170, inciso V, da CF, no art. 1.º, incisos II e IV, e 5.º, da Lei n.º 7.347/85, nos arts. 1.º e 17 e segs. da Lei n.º 9.656/98 e nos artigos 4.º, *caput* e incisos I, III, VII, 6.º, inciso VI, 81 e 82, I, da Lei n.º 8.078/90, propõe **AÇÃO CIVIL PÚBLICA COM PEDIDO LIMINAR DE ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA** contra **UNIMED CUIABÁ COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ n.º 03.533.726/0001-88, sediada à Rua Barão de Melgaço, 2.713, Centro Sul, CEP 78020-800, nesta capital, *e-mail*: [juridico@unimedcuiaba.coop.br](mailto:juridico@unimedcuiaba.coop.br); pelas razões de fato e de direito que serão expostas a seguir.



Sede das Promotorias de Justiça da Capital  
Av. Desembargador Milton Figueiredo Ferreira Mendes, s/n.º  
Setor D - Centro Político e Administrativo • Cuiabá/MT  
CEP: 78049-928



Telefone: (65) 3611-0600



[www.mpmt.mp.br](http://www.mpmt.mp.br)  
[nucleocidadania@mpmt.mp.br](mailto:nucleocidadania@mpmt.mp.br)

## I. INTRODUÇÃO – Objetivo e alcance da ACP.

Nos últimos meses, o Ministério Público tem recebido um volume expressivo de reclamações contra a Unimed Cuiabá concentrando um copioso e abrangente repúdio de prestadores de serviço, entidades médicas, órgão sindical e de consumidores contra diversas práticas comerciais empreendidas pela operadora de plano de saúde. **(DOC. 01)**

Os comportamentos qualificados como abusivos incluem, dentre outros, **(i)** a exigência de acesso aos laudos cardiológicos gravados por sigilo médico; **(ii)** a redução unilateral dos preços dos serviços pactuados; **(iii)** a imposição de teto orçamentário mensal aos prestadores de serviço; **(iv)** ameaça de retaliação e descredenciamentos imotivados de prestadores e **(v)** redimensionamento da rede hospitalar sem aprovação prévia da ANS.

Enfim, são condutas que repercutem na esfera jurídica dos consumidores e na qualidade dos serviços prestados, constituindo objetos de apurações específicas no âmbito desta Promotoria Especializada de Defesa do Consumidor.

Não obstante, no inquérito civil que confere substrato probatório à presente ação, ressei evidências objetivas que consolidam manifesta discrepância nas atitudes adotadas pela Ré com princípios e com a legislação que disciplina as relações jurídicas entre ela e sua vasta clientela.

Como reportado linhas atrás, embora os eventos que sugerem a precarização na qualidade do atendimento oferecido pela Unimed Cuiabá aos consumidores sejam variados, o objetivo desta ação coletiva está circunscrito à defesa da coletividade de consumidores que já foram e daqueles que estão na iminência de serem atingidos pelo descredenciamento dos serviços nas áreas de **radioterapia e quimioterapia** prestados pela Clínica Oncomed.

Abrangem episódios de indubitável relevância social, comuns à esfera de interesses dos inúmeros titulares da relação jurídica existencial estabelecida contratualmente, tendo como objeto finalístico o resguardo à saúde dos usuários dos planos de saúde da Unimed Cuiabá, cujo direito indivisível de assistência integral está sendo violado pela operadora que, fatalmente, repercute danos concretos na vida de todos eles, reclamando proteção na forma da Lei nº 8.078/90, art. 81, parágrafo único, incisos II e III.

Nessa esteira, a presente ação compreende a tutela de situações jurídicas em que os pacientes reúnem em si diferenciações normativas qualificadas (consumidor + doente)



destacando-se como hipervulnerável em razão da vulnerabilidade intrínseca aos consumidores derivada das falhas de mercado e da fraqueza indolente no momento pré-contratual e na execução contratual.

## II. DOS FATOS.

### II.1. Descredenciamento dos serviços de radioterapia da única clínica de referência apta a realizar procedimento de radiocirurgia em Mato Grosso.

Em **14 de dezembro de 2020**, a Ré rompeu unilateralmente o contrato de prestação de serviço dirigido ao atendimento dos pacientes com diagnóstico de câncer que mantinha com a Clínica Oncomed (**DOC. 02**)

A decisão da operadora, comunicada à clínica credenciada em **15 de outubro de 2020**, afetou os pacientes que há anos fazem tratamento no local e que foram surpreendidos com a informação de que deveriam dar sequência e/ou iniciar o tratamento radioterápico em outra prestadora de serviço credenciada.

A ruptura contratual – desnecessária, conforme será demonstrado no bojo desta inicial – tem ocasionado consequências danosas incomensuráveis para os usuários dos planos oferecidos pela Unimed Cuiabá os quais, de um instante para outro, além do sofrimento de se conviver com uma doença potencialmente letal, tiveram o tratamento multidisciplinar interrompido, com consequente possibilidade de agravamento dos riscos de recuperação dos pacientes. Há relato, inclusive, da morte da paciente Ana Cristina Silva Alves durante o trâmite do pedido – ao final negado – para que lhe fosse autorizada submeter-se ao procedimento de radiocirurgia na Oncomed. (**DOC. 03**)

As inúmeras denúncias que se seguiram encaminhadas pelos pacientes atendidos na clínica descredenciada (**DOC. 04**) deixam patente a angústia que os acometeu com a quebra da relação existente e com a incerteza sobre o sequenciamento do tratamento no local.

O embaraço criado pela atitude da Ré tem sido humilhante e alguns pacientes, embora sejam possuidores do plano de saúde, optaram por custear a terapia na clínica descredenciada exatamente para que não houvesse risco da interrupção do tratamento multidisciplinar disponibilizado unicamente naquele local. (**DOC. 05**)

Os documentos evidenciam que a nocividade experimentada pelos usuários da operadora Ré com o desligamento da Oncomed produziu consequências ainda mais acentuadas nos



pacientes neoplásicos que necessitam serem submetidos ao procedimento de radiocirurgia, modalidade específica de tratamento radioterápico com emprego do equipamento denominado *acelerador linear*.

Como a empresa descredenciada é **a única** a possuir o aparelho no Estado de Mato Grosso, após desligá-la do rol de prestadores, de forma desarrazoada a operadora vem direcionado os pacientes para Brasília-DF para que lá se submetam ao mesmo procedimento que, antes, era realizado em Cuiabá de forma planejada, segura, com assistência de equipe multiprofissional e com o mínimo desconforto aos enfermos. **(DOC. 06)**

É ilógico, desumano e cruel impor a doentes em tratamento oncológicos, naturalmente fragilizados física e emocionalmente, em pleno período pandêmico, longos deslocamentos fora do Estado de Mato Grosso para que tenham acesso a procedimento de radiocirurgia que, ao tempo da contratação do plano de saúde, foi ofertado na capital.

Em particular, esse comportamento expõe os pacientes a um risco desnecessário, sinaliza desrespeito inconcebível com os usuários do plano e se opõe às regras e princípios jurídicos que norteiam a relação contratual da operadora com os consumidores.

O desdém é ainda mais acentuado quando se examina as razões que permearam a ruptura contratual, os quais serão abordados em tópico específico juntamente com o desvalor da conduta em face do ordenamento jurídico vigente.

## **II.2. Descredenciamento dos serviços de quimioterapia prestado por clínica especializada em atendimento e tratamento oncológico multidisciplinar.**

Após romper o contrato que autorizava a prestação dos serviços de radioterapia na Clínica Oncomed, a Unimed Cuiabá avançou no seu propósito de excluí-la definitivamente do rol dos prestadores credenciados ao plano de saúde.

Com isso, no dia **31 de maio de 2021** encaminhou nova notificação comunicando a rescisão contratual integral firmada entre ambas em 2018, atingindo assim os serviços remanescentes de quimioterapia.

E o fez nos seguintes termos: **(DOC. 02)**



De princípio, cumpre-nos destacar, que existe contrato vigente entre a Unimed Cuiabá e vossa empresa, Oncomed Clínica de Tratamento Multidisciplinar do Câncer, assinado em 09 de janeiro de 2018, cujo objeto contratual é a prestação de serviços de Quimioterapia para Unimed Cuiabá.

Destaca-se que o instrumento original, em sua Cláusula Décima Segunda – Da Rescisão, prevê a possibilidade de rescisão contratual desde que comunique a outra parte com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias.

Desta feita, tem o presente ofício o condão de notificar Vossa Senhoria que, conforme essa prerrogativa, o contrato de prestação de serviços estará rescindido em 60 (sessenta) dias, a partir da data de recebimento deste ofício.



Se para a rescisão do contrato envolvendo os serviços de radioterapia a Ré ainda logrou justificar sua iniciativa, associando-a à divergência nos valores que ela havia proposto para repactuação, em relação aos serviços de quimioterapia, a operadora nem a isso seu deu ao trabalho, **limitando-se tão-somente a invocar a cláusula geral da autonomia privada** para impor a dissolução do negócio jurídico.

O descredenciamento dos serviços de quimioterapia da Clínica Oncomed provocou nova onda de enorme inquietação nos usuários atingidos pela decisão da operadora.

A agonia que teve início com a ruptura dos serviços de radiologia foi ampliada e agora compreende os pacientes em tratamento quimioterápico.

No momento, a sensível apreensão pela incerteza na continuidade do tratamento é compartilhada tanto pelos usuários dos planos próprios da Unimed Cuiabá, quanto os pacientes das demais cooperativas médicas do interior de Mato Grosso e de outras unidades federativas do país que são assistidos pelo regime de intercâmbio na clínica descredenciada.

Por necessário, cumpre esclarecer que o intercâmbio consiste no mecanismo que permite o atendimento dos usuários de plano de outras Unimed realizadas em trânsito, isto é, fora da área de abrangência contratada pelo cliente.



Após a repercussão negativa da ruptura do contrato, a Ré acabou incluindo comunicado em sua página na internet informando sobre o desligamento da Oncomed – Clínica de Tratamento Multidisciplinar do Câncer Ltda, acrescido do seguinte esclarecimento: “fica assegurado aos beneficiários em atendimento a garantia da finalização do tratamento, caso não optem pela migração do tratamento/atendimento em rede credenciada”. (DOC. 07)

Essa iniciativa também foi esposada pelo Dr. Rubens Carlos de Oliveira Jr., Diretor-Presidente da Unimed Cuiabá, no dia 16 de junho de 2021, durante a audiência extrajudicial designada no bojo do inquérito civil instaurado na Promotoria Especializada na Tutela Coletiva do Consumidor.

Na oportunidade, o dirigente máximo da operadora destacou que “os clientes que estão em tratamento dentro do serviço ONCOMED que quiserem permanecer na clínica, não deixaram (ão) de ser cobertos pelo plano, sendo que apenas os novos casos é que estão recebendo encaminhamento para os demais conveniados”, conforme comprova o registro em Ata. (DOC 08)

No entanto, a alternativa adotada pela Requerida é insatisfatória pois não incluiu os serviços de radioterapia e nem garantiu a prestação dos serviços aos pacientes que se encontram em continuidade (*rectus*: acompanhamento), ou seja, que não estão tecnicamente em tratamento por se encontrarem com indicativo de cura, mas suscetíveis à recidiva da doença.

Também não assegurou qualquer direito aos usuários que fizeram a contratação dos planos ofertados no mercado confiantes de que a operadora mantinha, em sua rede credenciada, uma empresa dotada de especificidades únicas em Mato Grosso a exemplo da execução de procedimentos de radiocirurgia e de concentrar, em um único ambiente, tratamento oncológico integral por meio de ampla equipe médica multidisciplinar.

Sobretudo nesta última hipótese, mesmo precária, a garantia de atendimento oferecida pela Ré reverbera um comportamento contraditório e de quebra da isonomia entre os usuários do plano ao associar a garantia do direito a um pressuposto temporal.

Seguindo a lógica da Requerida, se determinado usuário de plano de saúde foi diagnosticado com câncer e iniciou o tratamento quimioterápico na clínica descredenciada até 31/07/2021, terá a opção de continuar a terapia no local, porém, se qualquer outro beneficiário teve a má sorte (qualificada) de receber o diagnóstico a partir do dia seguinte – 01/08/2021 - o mesmo direito



de escolha lhe será negado, restando-lhe a opção por um outro prestador de serviço da rede credenciada.

Por fim, impende registrar que para além dessas vicissitudes, na prática, tem-se que a Ré aboliu o atendimento dos pacientes em tratamento na clínica descredenciada pelo sistema de intercâmbio e vem impondo dificuldades burocráticas para liberar as autorizações de tratamento para os usuários que optaram em continuar na Oncomed, conforme demonstram as provas documentais que instruem esta ação. **(DOC. 09)**

Fato é que além de evitável, os comportamentos da operadora que foram responsáveis por criar franca desarmonia na relação de consumo estabelecida com os usuários estão contaminados por vícios de ilegalidades, conforme será exposto nos tópicos seguintes.

### **II.3. Aspectos tangenciais e relevantes que envolvem o descredenciamento da clínica Oncomed.**

Embora constituam eventos inerentes à relação entre a operadora e a empresa descredenciada e que não são abrangidos por esta ação, é conveniente destacar que o rompimento unilateral do contrato que tanto prejuízo vem ocasionando aos consumidores possui muito mais proximidade em desavença de membros diretivos da Ré com um dos diretores da clínica Oncomed do que com questões de ordem econômica.

Os documentos colhidos no inquérito civil indicam condutas hostis da Ré contra os sócios da clínica descredenciada, fato que teria iniciado em 24 de agosto de 2020, durante a assembleia geral extraordinária que resultou na reprovação da proposta de criação de uma Holding Pantaneira que obrigaria os prestadores de serviços oncológicos de Cuiabá a pagar ativos como condição para continuar a integrar a carteira de usuários do plano de saúde. (ver comentários contidos no item 7 do arquivo 1 no **DOC. 10**)

A desavença foi intensificada e a divergência nos valores dos serviços contratados teria sido apenas um pretexto da operadora para justificar a retaliação aplicada com o descredenciamento dos serviços da clínica.

As suspeitas que reforçam o argumento estão na própria postura intransigente da operadora, o que fragiliza sua tese de rompimento por questões econômicas, dentre as quais:

(i) contratação do Hospital Santa Rosa, com serviços mais recorrentes em pacientes oncológicos por valores superiores àqueles oferecidos na repactuação proposta para a





Oncomed; **(DOC. 11, item 3.2)**

(ii) não oferecer essa mesma proposta à clínica antes de formalizar seu descredenciamento; **(DOC. 11, itens 3.3 e 3.4)**

(iii) condicionar a aceitação da proposta de redução do preço dos serviços que foi oferecida pela Oncomed durante a audiência de conciliação aos mesmos patamares praticados pelo Hospital Santa Rosa e demais concorrentes, o que, obviamente, jamais seria aceito pelas demais credenciadas. **(DOC. 12)**

(iv) desconsiderar recente proposta da clínica descredenciada para igualar os preços dos serviços de radiologia àqueles firmados com o Hospital Santa Rosa e de praticar preços inferiores aos dos demais prestadoras para os serviços de quimioterapia; **(DOC. 13)**

(v) ignorar a recomendação para credenciamento da Clínica Oncomed encaminhada pelo Conselho Fiscal da própria Unimed Cuiabá. **(DOC. 14)**

O encadeamento desses fatos demonstra, de forma bastante incisiva, um incomum descomprometimento da operadora para com sua enorme cartela de beneficiários, privilegiando a beligerância, as questões pessoais e valores incompatíveis com os princípios que norteiam as relações de consumo em detrimento dos interesses dos pacientes e dela própria quando refuta propostas de valores mais vantajosos do que aqueles contratados junto aos demais credenciados.

### III - DO DIREITO

#### **III.1. Rompimento unilateral do contrato de prestação de serviço entre operadora de planos de saúde e prestador de serviço - Ilegalidades subjacentes – Irrelevância da ruptura do contrato entre a Unimed Cuiabá e Oncomed na esfera jurídica dos usuários da operadora em razão das especificidades únicas da clínica credenciada – Supremacia da legislação e de princípios basilares que permeiam as relações de consumo.**

A incapacidade do serviço público em suprir todas as demandas sociais, aí incluídos na área de saúde, forçou parte considerável da população a recorrer aos planos de saúde privados para cobertura contra o que se denomina de “riscos indesejados” da vida.

A relação jurídica que emerge desse vínculo tem como objeto a prestação de serviço essencial – saúde – durante um período duradouro, fazendo com que os deveres advindos da



cooperação, confiança e boa-fé sejam alçados intensamente na busca da proteção da parte aderente ao contrato e que necessita de tratamento essencial.

Como é sabido, o contrato do ponto de vista hermenêutico não é considerado um fim em si mesmo, antes, constitui instrumento de tutela da pessoa e de suas expectativas em relação ao objeto finalístico do negócio.

Desta forma, sua interpretação leva, no limite, a dependência de raciocínio por concreção, isto é, considerando as condições fáticas, sociais e econômicas em que é executado.

Do ponto de vista fático, o plano de saúde impõe à operadora o ônus de arcar com todos os procedimentos de que dependa os consumidores, sobretudo nos casos de urgência e emergência.

Entretanto, é **na razão social** e econômica que se encontra verdadeiro arcabouço hermenêutico em prol da harmonia nas relações de consumo.

Assim, a relação de desigualdade entre as partes, agravada pela dependência existencial do consumidor, encontra ‘temperamento’ na Lei nº 8.078/90, cujos princípios estabelecem uma série de deveres jurídicos preexistentes à relação negocial.

No caso concreto, a Ré requintou seu *portfólio* ao oferecer um prestador com serviços diferenciados para seus usuários, vindo a desligá-lo posteriormente em circunstâncias que sugerem abuso de poder econômico e represálias para aplacar suscetibilidade e cizânia pessoal.

Conforme já acentuado, a rescisão contratual com a clínica credenciada, por iniciativa da operadora, deixou desamparado muitos pacientes em atendimento oncológico de radioterapia e quimioterapia pela simples razão de não existir prestador equivalente em Mato Grosso.

A ilegalidade aqui apontada não emerge, em absoluto, do rompimento da relação contratual entre a Unimed Cuiabá e a Clínica Oncomed, senão do descumprimento, pela Ré em relação aos seus beneficiários, dos mencionados princípios basilares da relação de consumo que são antecedentes à própria contratação do plano de saúde.

Mas não é só!



A quebra da lealdade na relação de consumo por parte da operadora de planos de saúde provém tanto da vulneração dos princípios recepcionados no CDC, quanto também do disposto no art. 17 da Lei nº 9.656/98 pois **a exclusão da Clínica Oncomed não foi acompanhada pela substituição e/ou inclusão de outro prestador equivalente** pelas seguintes razões:

1 – **Os pacientes que necessitam de procedimento de radiocirurgia passaram a ser direcionados para a Unidade do Hospital Santa Rosa em Brasília-DF**, mediante longos deslocamentos que expõem pessoas enfermas com sérias limitações físicas e fisiológicas a um risco desnecessário em pleno período de pandemia.

A rigor, não houve acréscimo de novo prestador de serviço de radioterapia e quimioterapia na medida em que o Hospital Santa Rosa,  **muito antes desses fatos**, incorporou e faz uso da mesma estrutura física, equipamentos e local de funcionamento que, até 2007, pertencia ao Instituto Cuiabano de Radioterapia (DOC. )

Nesse aspecto, a manobra expõe uma frágil dissimulação, afinal, se a Unimed contratou o Hospital Santa Rosa como suposto substituto da Clínica Oncomed para atender parcela dos pacientes oncológicos remanejados e o nosocômio apenas continuou fazendo o que antes cabia ao Instituto Cuiabano de Radiologia, tem-se que o HSR apenas substituiu o ICR e não a clínica descredenciada.

2 – **Não houve inclusão de novo prestador para os todos os serviços de radiologia e quimioterapia**, mas  **apenas o remanejamento dos pacientes** para os demais que já integravam a rede credenciada da operadora com conseqüente incremento da capacidade de atendimento nesses locais.

A expectativa de aumento da demanda no processo de redirecionamento dos pacientes para os demais prestadores na área oncológica serviu apenas como barganha nas negociações para redução do preço dos serviços, conforme ficou assentado na reunião entre representantes da Unimed Cuiabá com seus credenciados ocorrida em 22/06/2021, a partir da cobrança feita pelo Dr. Danilo Brito, representante do Hospital Santa Rosa, conforme consta da Ata anexa (DOC. 12).

Muito embora o § 1º do art. 3º da RN nº 365 da ANS prevê hipótese em que a operadora possa indicar, como substituto, estabelecimento já pertencente a sua rede de atendimento mediante a comprovação da ampliação da capacidade de atendimento dos serviços que estão sendo excluídos, a Ré ignorou solenemente que a troca realizada por ela não atendeu à exigência estabelecida



na lei geral de planos de saúde.

O art. 17, “caput”, da Lei nº 9.656/98 estabelece expressamente que, nesse caso, a substituição deve ser feita por “**prestador equivalente**” e mediante comunicação aos consumidores com 30 (trinta) dias de antecedência.”

Sobre o tema, os juristas Maury Ângelo Bottesini e Mauro Conti Machado, são enfáticos em afirmar:

**“4. O que é equivalente e quem o define.**

**Será apreciada pela ANS a equivalência dos serviços prestados pela instituição clínica ou hospitalar** que está sendo descredenciada com os serviços e atendimentos proporcionados por aquela que irá substituí-la no rol de credenciados ou referidos.

O texto do art. 17, § 1º, cria uma dificuldade para seu atendimento correto porque o prazo de 30 dias tanto serve para a comunicação aos consumidores e usuários do plano ou do seguro como para a comunicação da substituição à ANS. **Esse prazo se presta para que a Agência examine os requisitos da equivalência dos serviços e do atendimento, expedindo a autorização para que seja processada a substituição.** Mas os consumidores, se não todos, boa parte deles, já terão sido avisados da substituição, **que poderá não ser aprovada pela ANS.** (Leis dos Planos e Seguros de Saúde Comentada, 3ª ed., Rio de Janeiro: Forense, 2015, p. 166)

A farta jurisprudência não discrepa desse entendimento, conforme comprovam os julgados trazidos a colação:

RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. Responsabilidade civil. Descredenciamento de clínica médica. Comunicação prévia ao consumidor. Ausência. Violação do Dever de Informação. Prejuízo ao usuário. Suspensão repentina de tratamento quimioterápico. Situação traumática e aflitiva. Dano moral. Configuração.

1. (...) 2. Apesar dos planos e seguros privados de saúde serem regidos pela Lei 9.656/1998, as operadoras da área que prestam serviços remunerados à população enquadram-se no conceito de fornecedor, existindo, pois, relação de consumo, devendo ser aplicadas também, nesses tipos contratuais, as regras do Código de Defesa do Consumidor



(CDC). Ambos instrumentos normativos incidem conjuntamente sobretudo porque esses contratos, de longa duração, lidam com bens sensíveis, como a manutenção da vida. **São essenciais, portanto, tanto na formação quanto na execução da avença, a boa-fé entre as partes e o cumprimento dos deveres de informação, de cooperação e de lealdade (arts. 6º, II, e 46 do CDC)**. 3. O legislador, atento às inter-relações que existem entre as fontes do direito, incluiu, dentre os dispositivos da Lei de Planos de Saúde, norma específica sobre o dever da operadora de informar o consumidor quanto ao descredenciamento de entidades hospitalares (art. 17, § 1º, da Lei 9.656/1998). (...) 5. **O termo “entidade hospitalar” inscrito no art. 17, § 1º, da Lei nº 9.656/1998, deve ser entendido como gênero, a englobar também clínicas médicas**, laboratórios médicos e demais serviços conveniados.” (STJ – REsp 139385-PR, rel. Min. Ricardo Vilas Boas Cueva – j. 16.12.2014 – Dje 02.02.2015)

DIREITO DO CONSUMIDOR. Plano de Saúde. **Descredenciamento de clínica médica** no curso de tratamento radioterápico, **sem substituição por estabelecimento de saúde equivalente**. Impossibilidade. Prática abusiva. Art. 17 da Lei nº 9.656/98. 1. O *caput* do art. 17 da Lei nº 9.656/98 **garante aos consumidores de plano de saúde a manutenção da rede de profissionais e laboratórios credenciados ou referenciados pela operadora ao longo da vigência dos contratos**. 2. **Nas hipóteses de descredenciamento de clínicas, hospital ou profissional anteriormente autorizados, as operadoras de plano de saúde são obrigadas** a manter uma rede de estabelecimentos conveniados compatível com os serviços contratados e **apta a oferecer tratamento equivalente àquele encontrado no estabelecimento de saúde que foi descredenciado**. Art. 17, § 1º, da Lei 9.656/98. 3. O descredenciamento de estabelecimento de saúde efetuado sem a observância dos requisitos legalmente previstos **configura prática abusiva e atenta contra o princípio da boa-fé objetiva** que deve guiar a elaboração e a execução de todos os contratos. **O consumidor não é obrigado a tolerar a diminuição da qualidade dos serviços contratados** e não deve ver frustrada a sua legítima expectativa de poder contar, em caso de necessidade, com os serviços colocados à sua disposição no momento da celebração do contrato de assistência médica.” (STJ – REsp 1119044 – SP – rel. Min. Nancy Andriighi – j. 22.02.2011 – DJe 04.03.2011, grifamos)

“O termo entidade hospitalar inscrito no artigo 17, § 1º, da Lei nº 9.656/1998, à luz dos princípios consumeristas, deve ser entendido como gênero, a englobar também clínicas médicas, **laboratórios**, médicos e demais serviços conveniados.

Por sua vez, o **artigo 17, § 4.º, da Lei n.º 9.658/98**, que trata dos planos e seguros privados de assistência à saúde, é taxativo no sentido de exigir prévia e expressa autorização da



Agência Nacional de Saúde, com requisitos específicos indicados no referido dispositivo legal, para o caso de redimensionamento da rede hospitalar por redução, circunstância não cumprida pelo Plano de Saúde recorrente.” (TJMT – RAI 1026194-42.2020.8.11.0000 – 2ª Câmara Direito Privado – rel. Des. Marilsen Andrade Addário – **j. 03.05.2021**)

No caso em apreço, não se tem conhecimento nem mesmo se a ANS tenha sido provocada e tampouco que tenha aprovado a substituição da clínica descredenciada pelos demais prestadores na área oncológica da operadora.

Contudo, mesmo que a aprovação existisse – a Ré, principal interessada nessa comprovação, em nenhum instante a apresentou – ainda assim a conduta da operadora não estaria imune a impugnação judicial, porquanto nem de longe os critérios de equivalência definidos nos incisos II e III, “a” art. 6º da RN nº 365/ANS restariam demonstrados.

E isso é facilmente perceptível diante do fato de que os prestadores de serviço remanescentes creditados pela Requerida em Cuiabá e Mato Grosso na área oncológica sabidamente não estão aparelhadas com equipamento apto a executar procedimentos de radiocirurgia e nem estrutura e equipes para atendimento **multidisciplinar** existente na Oncomed.

Nem se cogita aqui deixar de reconhecer as qualidades das demais empresas credenciadas em serviços oncológicos em Cuiabá até porque o objetivo da inferência é somente pontuar que nenhuma delas ainda dispõe do equipamento tecnológico que permita a realização do procedimento de radiocirurgia na própria capital e, de igual maneira, que concentre equipe multidisciplinar semelhante à da prestadora descredenciada.

Especialmente nesse último caso – cujo dano é comum a pacientes oncológicos em tratamento rádio e quimioterápico - na prática, a conduta da Unimed Cuiabá subtraiu dos pacientes a possibilidade de atendimento integral, em um mesmo espaço físico, por profissionais de inúmeras especialidades (oncologistas clínicos, hematologistas, cirurgiões oncológicos, mastologistas, cirurgiões plásticos, cirurgia digestivo, cirurgia torácico, rádio oncologistas, infectologistas, geneticistas, enfermeiros, farmacêuticos, psicólogos e nutricionista).

Sem considerar a confiança na relação médico-paciente, a exclusão da clínica obrigará os pacientes a terem que se deslocar a vários locais distintos para receber o mesmo atendimento que era concentrado em um único estabelecimento, sujeitando-se a avaliações e atendimentos profissionais também fragmentados.



Ademais disso, a ré Unimed Cuiabá comunicou aos consumidores que assegurará apenas a finalização do tratamento na clínica descredenciada em favor daqueles que, estando em atendimento no local, não optarem “*pela migração do tratamento/atendimento em rede credenciada*”.

Não bastassem os indicativos de que nem isso está ocorrendo plenamente, é indubitável a insuficiência da medida proclamada, afinal, nela não estão incluídos os serviços de radioterapia e nem a retomada do tratamento àqueles pacientes oncológicos que eventualmente incorram em recidiva da doença.

Além disso, a Requerida deixa a descoberto os usuários que contrataram o plano de saúde confiantes na oferta de que sua rede credenciada era dotada de estabelecimento clínico de reconhecida importância no enfrentamento dessa temida doença a que todos têm plena consciência de que, infelizmente, se encontram suscetíveis de acometimento, onde são fornecidos procedimentos de radiocirurgia e atendimento multidisciplinar não encontrados em nenhuma outra unidade particular.

Muito diferentemente disso, a garantia de atendimento oferecida pela ré Unimed Cuiabá reverbera um comportamento desleal, contraditório e anti-isonômico aos consumidores do plano de saúde, associando o exercício do direito a um pressuposto temporal que não é a formação da relação jurídica que o fundamenta e sim a manifestação do objeto por ela amparado.

Vale dizer, na ótica da operadora de planos de saúde, o usuário já diagnosticado com câncer – objeto do contrato de assistência à saúde – e que iniciou o tratamento na clínica descredenciada até 31/07/2021 tem a opção de continuar seu atendimento no local.

Entretanto, os demais consumidores aderentes do plano quando a clínica agora descredenciada era igualmente ofertada como opção de tratamento oncológico, mas diagnosticados em momento posterior – quem sabe, até no dia seguinte –, não podem mais contar com esse mesmo prestador de serviço, quiçá, com qualquer outro de categoria equivalente.

Considerando que, em ambos os casos, os consumidores firmaram contrato de consumo com a Unimed Cuiabá em condições análogas e enquanto a Oncomed integrava a rede conveniada da operadora – **inclusive, como fator atrativo na escolha do plano pela singularidade dos serviços oferecidos** –, reconhecer e limitar o direito de atendimento aos usuários com doença oncológica já identificada e em tratamento no local constitui manifesta violação da isonomia, porquanto



**tal garantia deva alcançar todos que contrataram com a operadora até 31/07/2021, estando ou não com diagnóstico confirmado.**

E obviamente que essa alternativa não pode se restringir aos serviços quimioterápicos, posto que, além de implicar na mesma infração contratual e aos preceitos normatizadores da relação de consumo, há franco comprometimento da assistência integral à saúde dos beneficiários do plano, que são excluídos desarrazoadamente do tratamento de radioterapia, como sabido, comumente necessário que ocorra em conjunto com aquele primeiro para a cura ou contenção da doença.

**III.2 – Os Prejuízos aos usuários pelo descredenciamento – Aspectos específicos e afins.**

Não ressaí dúvidas de que fatores quantitativos e qualitativos exercem forte influência nos consumidores no instante de optar pela escolha da operadora de plano de saúde, afinal, são parâmetros objetivos e concretos de aferição da qualidade dos serviços ofertados.

O número de prestadores, a extensão da cobertura e o perfil de médicos, clínicas e hospitais que integram a rede credenciada da operadora aferem e delineiam sua capacidade e estrutura de atendimento e, por isso, são fontes cognoscíveis amplamente empregadas pelos fornecedores em razão do poder que exercem no mercado de consumo e, conseqüentemente, no processo de escolha dos consumidores.

Há vários anos a Unimed Cuiabá emprega com eficiência essa estratégia para atrair novos usuários e expandir sua posição de amplo domínio no mercado local e regional de planos de saúde.

Foi possível resgatar, de 2014, um exemplo ilustrativo da prática habitual de persuasão da cooperativa médica, conforme publicidade veiculada na mídia local e até hoje disponível no endereço <https://www.youtube.com/watch?v=BuEVZkIMI2I> do seu canal na plataforma *youtube*.

**(DOC. 16)**

No vídeo, observa-se amplo destaques a assertivas como “**confiança**” e “**maior rede e estrutura de atendimento**” para enaltecer as qualidades da operadora de plano de saúde, infundindo no consumidor a segurança e a legítima expectativa de ser atendido pelo profissional médico, pelas clínicas especializadas e pelos hospitais relacionados no *portfólio* apresentado no instante da celebração do negócio jurídico.





A confiança esperada no plano selecionado é ainda mais densa quando o processo decisório de escolha dos consumidores leva em a **singularidade** dos serviços oferecidos e o elevado conceito de determinados estabelecimentos integrantes da rede credenciada da operadora.

Por evidente, a mera possibilidade de atendimento em clínicas e em hospitais de referência na eventualidade de um infortúnio constitui **elemento vital** no processo de escolha do plano e da operadora.

Não por outro motivo, o art. 17, “caput”, da Lei nº 9.656/98 dispõe que a inclusão do prestador de serviço de saúde como contratado, referenciado ou credenciado “implica **compromisso** com os consumidores quanto **à sua manutenção ao longo da vigência dos contratos**”, permitindo-se, apenas como exceção, sua substituição por **prestador equivalente** e mediante comunicação dos usuários com 30 dias de antecedência.

Mais uma vez é necessário invocar os ensinamentos dos juristas Maury Ângelo Bottesini e Mauro Conti Machado, para quem, quis o legislador nesse dispositivo “... **pôr disciplina legal no vínculo que se estabelece** entre **as clínicas**, hospitais e médicos, **com os clientes dos planos** com os quais firmam convênios ou se tornam referenciados”.

E o fez - prosseguem os e. doutrinadores - com a finalidade “... de evitar os sofrimentos óbvios do cliente de um plano de saúde que forma um ciclo de médicos em que adquire a confiança e dos quais se torna bastante próximo, fenômeno que a técnica médica denomina longitunariedade”, porquanto “**Isso é conveniente para um melhor atendimento, que seria prejudicado se de repente, sem maiores explicações**, aquele médico fosse descredenciado pela ruptura do contrato que mantinha com a operadora ou seguradora, provocando uma mudança no atendimento habitual”. (ob. cit., p. 168, destaques nossos)

Como consectário, mostra-se inapropriada a exclusão imotivada de profissional ou empresa credenciada pela operadora ao tempo da contratação do plano de saúde pelos consumidores.

A estabilidade da rede credenciada se impõe como forma de prevenir prejuízos indesejáveis aos usuários do plano de saúde, garantindo-lhes o atendimento integral pelos mesmos profissionais e pela mesma clínica que detém o histórico do seu prontuário, que conhece as especificidades de sua doença, a evolução do seu tratamento, sobretudo, quando realizado por meio do acompanhamento multidisciplinar adequado.



Daí por que, invariavelmente, a rescisão do contrato entre a operadora de plano de saúde e o prestador de serviço afeta os usuários habituados a fazer uso do profissional, clínica ou hospital descredenciado.

No caso concreto, o descredenciamento ocorrido esvaziou o princípio da confiança ao anular a fé depositada no anúncio do portfólio e do Guia Médico Nacional da Ré - ambos norteadores de venda dos planos - onde a Clínica Oncomed está incluída como prestadora contratada e apta executar procedimentos oncológicos, incluindo-se serviços únicos como a radiocirurgia e o atendimento multidisciplinar em Cuiabá e em Mato Grosso.

A consequência do rompimento unilateral tem ocasionado mudanças dramáticas na forma de atendimento dos pacientes, frustrando-os na sua legítima expectativa de contar com os serviços diferenciados do prestador que foi desligado, atentando-se contra os princípios da confiança, da boa-fé objetiva, da vulnerabilidade, do direito de escolha e da isonomia que permeiam a relação entre a operadora de plano de saúde e os consumidores.

Conforme restou sistematicamente assentado, a clínica descredenciada é a única a oferecer o serviço de radioterapia/radiocirurgia em Mato Grosso já que é somente ela possui o equipamento *Acelerador Linear Digital Synergy Platform* apropriado para esse tipo de terapia (**DOC. 17**).

Com o descredenciamento desse serviço, os pacientes atendidos pelo Hospital de Medicina Especializada S.A – Hospital Santa Rosa – são encaminhados para a unidade de Brasília, o que implica em transtornos de toda natureza para os beneficiários da operadora, agravado em tempos de pandemia de Covid-19 que assola a humanidade. (**DOC. 06 e 18**)

Para os doentes que não podem ou não aceitam o deslocamento até a unidade do Hospital Santa Rosa em Brasília-DF e mantém o tratamento em Cuiabá, a Ré aplica regra desigual, autorizando o procedimento e efetuando o reembolso de despesas para alguns e os negando para outros. (**DOC. 19**)

As pacientes T.C.A.H e V.L.R.O, ambas em tratamento de radioterapia, recentemente compartilharam, em áudio, relatos onde exprimem os percalços e sofrimentos na continuidade do tratamento após o desligamento da Clínica Oncomed e desvelam, especialmente à segunda que há 16 anos faz tratamento no local, a situação traumática para a integridade psíquica de



uma e de outra. (DOC. 20)

No que se refere à **iminente interrupção da prestação de serviço de quimioterapia**, o rompimento do contrato descortina efeitos maléficos incontornáveis para a saúde dos pacientes em tratamento em decorrência da quebra da continuidade de atendimento, de planejamento e dos protocolos definidos pela equipe multidisciplinar dos pacientes.

De acordo com a Oncologista Clínica e Diretora da prestadora descredenciada, Dra. Cristina G. Inocêncio, a concretização do desligamento trará “prejuízo inestimável aos tratamentos propostos, o que, em regra, pode gerar atraso nas respostas clínicas do paciente, com risco à sua saúde e comprometimento do tratamento em si considerado, submetendo-o a risco desnecessário com a possibilidade de recrudescimento da doença.” (DOC. 21)

É possível avaliar concretamente o agravo que o desligamento produz no áudio da paciente E.H.G, em tratamento na clínica desde 2010, operada e em tratamento paliativo onde se observa seu calvário para conseguir manter o atendimento no local (DOC. 20)

Em outra perspectiva, o prejuízo comum a todos os usuários em atendimento tem projeção no impedimento e nos embaraços que o descredenciamento ocasionará para continuidade de tratamento **no único estabelecimento integralmente provido para tratamento multidisciplinar de câncer em Mato Grosso** estruturado com serviços de quimioterapia, radioterapia, radiocirurgia e de cirurgias oncológicas, cirurgias clínicas, cirurgia torácica, mastologistas, hematologistas, geneticista, ortopedista oncológico, psicólogos, fisioterapeutas, nutricionista, enfermeiras e assistentes social,

Na instrução do inquérito civil foi colacionada recomendação da ASCO – *American Society Of Clinical Oncology*, uma das mais conceituadas instituições de ensino continuado em oncologia do mundo, onde é destacada a singular importância do tratamento multidisciplinar dos pacientes oncológicos, assim compreendida como a possibilidade de serem implementadas todas as medidas terapêuticas em um mesmo espaço físico. (DOC. 22).

Os médicos Cláudio Ohashi e Victor Cano, autores de um artigo denominado “Os prejuízos aos usuários e cooperados da Unimed-Cuiabá pelo descredenciamento de um prestador multidisciplinar em oncologia”, citam que “estudos demonstram vantagens em se tratar pacientes em centros multidisciplinares, segundo o autor Brar et al., o atendimento multidisciplinar demonstrou um aumento na adesão



dos pacientes aos protocolos de tratamento oncológico, diminuiu a espera para o início do tratamento e trouxe maior satisfação aos pacientes.”

Prosseguindo, avaliam que “Referidos benefícios são possíveis pela proximidade e acesso a todos os profissionais envolvidos na jornada de tratamento dos pacientes que procuram a Oncomed, principalmente porque na referida prestadora são realizadas semanalmente discussões clínicas, as quais envolvem toda a equipe multidisciplinar, abordando uma infinidade de casos oncológicos, além de garantir acesso imediato ao prontuário do paciente, assegurando, dessa maneira, assertividade e celeridade na tomada de decisões para o paciente”. (DOC. 21)

Esses prejuízos são concretos para os pacientes em tratamento e potenciais para todos os usuários dos planos de saúde comercializados pela Ré que celebraram contrato acreditando firmemente no compromisso de que teriam, em caso de necessidade, a opção de escolha de uma prestadora de serviço com especificidades atrativas próprias como as mencionadas alhures.

Objetivamente, a “*via crucis*” produzido pelo rompimento do vínculo de confiança existente entre a operadora e os beneficiários dos planos comercializados por ela fez eclodir um clima de revolta nos pacientes que estão condensados de maneira abreviada nas declarações e desabafos anexos à inicial (DOC. 23)

#### IV. Pedido Liminar.

As Leis federais nº 8.078/90 e nº 7.347/85 disciplinam o microsistema de tutela coletiva brasileiro, a cujo procedimento esta ação coletiva está atrelada e ao qual se aplica, subsidiariamente, o disposto na legislação processual comum.

O art. 84, §3º da Lei nº 8.078/90 e o art. 12 da Lei nº 7.347/85 autorizam liminarmente a concessão das tutelas específicas de fazer ou não fazer.

Da mesma forma, o art. 300 do CPC prevê a concessão de tutela de urgência quando houver elementos que evidenciem a **probabilidade do direito** e o **perigo de dano** ou o risco ao resultado útil do processo.

Nos tópicos anteriores foram exaustivamente demonstrados os fatos e fundamentos que caracterizam a presença de ambos os requisitos.



Nada obstante, é de suma importância destacar que embora tenha se comprometido em manter os serviços de quimioterapia aos pacientes em tratamento na clínica descredenciada, na prática, a Ré vem adotando comportamento inteiramente dissonante.

Com efeito, em sua derradeira manifestação nos autos do inquérito civil, a clínica em vistas de interrupção do atendimento aos usuários dos planos de saúde da operadora requerida expôs:

“A despeito de a UNIMED CUIABÁ ter mencionado que o descredenciamento não trará qualquer problema para os pacientes em tratamento oncológico na ONCOMED (radioterapia e quimioterapia), como esperado isto não está ocorrendo. Antes pelo contrário. Há uma sensação de muita insegurança jurídica e de abandono no tocante aos tratamentos em curso”.

Adiante, prossegue:

“Em razão desse grave problema operacional, seja em relação aos pacientes da UNIMED CUIABÁ, seja em relação aos pacientes das UNIMEDs singulares (do interior do Estado) e Federações (de outras unidades federativas), cujos usuários fazem o tratamento médico na ONCOMED, denominado atendimento de intercâmbio, foram solicitadas diretrizes de procedimento.

**A exemplo de missivas anteriores enviadas às UNIMED CUIABÁ, essa também ficou sem resposta até a presente data.**

**Tal e qual os pacientes em radioterapia/radiocirurgia, os pacientes em tratamento quimioterápico estão sendo encaminhados para outros serviços antes mesmo do descredenciamento, mediante contatos telefônicos feitos pela UNIMED CUIABÁ, conforme consta de declarações na pasta PACIENTES.” (DOC. 24)**

A informação é o prenúncio de que a promessa de atendimento aos beneficiários que já são pacientes da clínica descredenciada não será implementada ou será de enorme dificuldade aos consumidores que tentarem efetivá-la.

Assim, não resta alternativa que não seja a intervenção judicial para garantir e restabelecer os direitos coletivos dos usuários dos planos de saúde contratados com a Ré e que estão sendo progressivamente dissolvidos, ante a negativa de cobertura dos serviços de



radioterapia/radiocirurgia e os entraves na expedição de autorizações para que os pacientes continuem o tratamento quimioterápico multidisciplinar na Clínica Oncomed.

Diante do que foi exaustivamente exposto e tendo em vista que a Ré tem negado cobertura dos serviços de radioterapia/radiocirurgia aos seus beneficiários, bem como está dificultando expedir autorizações para que os pacientes continuem o tratamento quimioterápico em sistema multidisciplinar na Clínica Oncomed, estando sobejamente caracterizados os requisitos legais – *fumus boni iuris* e *periculum in mora* –, na forma do art. 84, §3º do CDC, art. 12 da Lei nº 7.347/85 e art. 300 do CPC requer a Vossa Excelência:

Diante disso, estando sobejamente caracterizados os requisitos legais – *fumus boni iuris* e *periculum in mora* –, na forma do art. 84, §3º do CDC, art. 12 da Lei nº 7.347/85 e art. 300 do CPC requer a Vossa Excelência a concessão de tutela liminar para:

1 - **Impor** à Unimed Cuiabá **obrigação de fazer** consistente em assegurar, nos prazos definidos pela ANS, que todos os beneficiários de seus planos de saúde e em regime de intercâmbio, que se encontram em tratamento na Clínica Oncomed ou que tenham sido transferidos a outras unidades credenciadas devido aos fatos relatados nesta ação, possam continuar sendo atendidos no local até sua completa finalização, incluindo-se a cobertura dos serviços oncológicos multidisciplinar nos segmentos de quimio e/ou radioterapia e ministração de medicamentos, independentemente do estágio e da evolução do câncer, sob pena de multa de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) por evento.

2 – **Impor** à Unimed Cuiabá **obrigação de fazer** consistente em assegurar, nos prazos estabelecidos em normativos da ANS, que todos os beneficiários de seus planos de saúde e em regime de intercâmbio, que se encontram em acompanhamento na Clínica Oncomed e forem acometidos de recidiva, antes ou após 31 de julho de 2021, possam retomar e continuar o tratamento da doença no local até sua completa finalização, incluindo-se a cobertura dos serviços oncológicos multidisciplinar nos segmentos de quimio e/ou radioterapia e ministração de medicamentos, independentemente do estágio e da evolução do câncer, sob pena de multa de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) por evento.

3 – **Impor** à Unimed Cuiabá **obrigação de fazer** consistente em autorizar que todos os beneficiários dos planos de saúde com vínculo contratual firmado até 31 de julho de 2021 e que forem diagnosticados com doença oncológica, ainda que posteriormente, ao longo da vigência do respectivo instrumento de contratação do plano privado de assistência à saúde, possam realizar o

tratamento na Clínica Oncomed até sua completa finalização, incluindo-se a cobertura dos serviços oncológicos multidisciplinar nos segmentos de quimio e/ou radioterapia e ministração de medicamentos, independentemente do estágio e da evolução do câncer, sob pena de multa de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) por evento.

4 – **Impor** à Unimed Cuiabá **obrigação de não fazer** consistente em se abster de gerar quaisquer gravames financeiros aos consumidores, no cumprimento das medidas determinadas na forma dos itens 1 a 3, adicionalmente às parcelas do preço com eles já pactuados em seus instrumentos contratuais, inclusive mediante antecipação, com recursos próprios, das despesas de pagamento pelos serviços usufruídos na clínica oncológica (ex.: reembolso), sob pena de multa de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) por evento.

#### V – PROVIDÊNCIAS INICIAIS.

Diante do exposto, requer-se:

1- O recebimento, autuação e processamento desta ação civil pública, com a observância das regras processuais que compõem o microsistema de tutela coletiva (art. 21 da Lei n.º 7.347/85 e art. 90 da Lei n.º 8.078/90).

2- A citação da Ré para, querendo, responder aos termos da presente ação, sob pena de revelia e confissão da matéria fática.

3- A comunicação pessoal dos atos processuais, mediante a disponibilização integral dos autos virtuais, conforme previsto no art. 9.º, *caput* e §1º da Lei n.º 11.419/2006, art. 180, *caput* c/c art. 183, §1º do CPC e art. 41, IV, da Lei n.º 8.625/93.

4- A inversão do ônus da prova na fase processual declinada no art. 357 do CPC, posto que presente a verossimilhança das alegações exigida no art. 6º, inciso VIII, da Lei n.º 8.078/90 e, subsidiariamente, a produção de prova por todos os meios em direito admitidos.

5- A publicação dos editais a que se refere o art. 94 da Lei n.º 8.078/90.

6- Nos termos do art. 319, VII, do CPC, o autor informa o desinteresse na realização de audiência conciliatória para autocomposição do litígio em razão de terem sido frustradas as duas anteriores ocorridas na fase pré-processual.



## VI – PEDIDOS DE MÉRITO.

Por fim, requer a prolação de sentença para declarar a abusividade das práticas relatadas na presente ação coletiva, confirmando-se a tutela antecipada postulada liminarmente, caso deferida, bem como para condenar a Ré nas seguintes obrigações:

1 – Impor-lhe obrigação de fazer para que garanta, nos prazos estabelecidos nos normativos da ANS, o atendimento integral a todos seus beneficiários em tratamento na Clínica Oncomed, incluindo-se os serviços oncológicos multidisciplinar nos segmentos de quimio e/ou radioterapia e ministração de medicamentos, independentemente do estágio e da evolução do câncer, incluindo-se os pacientes atendidos em regime de intercâmbio;

2 – Cominar obrigação de fazer, consistente em autorizar todos os beneficiários dos planos de saúde que tenham firmado vínculo até 31 de julho de 2021 e que, observados os prazos de carência, tenham sido diagnosticado com doença oncológica posteriormente à data em que se concretizou o descredenciamento mas tenham optado por serem atendidos na Clínica Oncomed;

Para garantia da eficácia das medidas concedidas, requer a cominação da multa de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) por cada evento que tenha sido negado nos prazos e condições estabelecidas anteriormente.

3 - Fixar a responsabilidade da Ré em reparação dos danos causados a todos os consumidores em decorrência das práticas abusivas relatadas na presente ação coletiva, na forma do art. 95 da Lei nº 8.078/90.

A condenação das requeridas ao pagamento das custas processuais.

Nos termos do art. 291 do CPC, dá-se à causa o valor de R\$ 100.000,00 (cem mil reais), por ausência de conteúdo econômico imediatamente aferível.

Espera deferimento.

Cuiabá, 28 de julho de 2021.

Promotor de Justiça





**Relação de documentos que instruem a inicial.**

|         |   |  |
|---------|---|--|
| DOC. 01 | Denúncias contra Unimed registradas na Promotoria de Defesa do Consumidor e Portaria de IC                  |  |
| DOC. 02 | Contratos de Prestação de Serviço e comunicações de descredenciamento da Oncomed                            |  |
| DOC. 03 | Relato morte paciente aguardando autorização (negada) para realizar radiocirurgia na Oncomed                |  |
| DOC. 04 | Denúncias encaminhadas por pacientes contra o descredenciamento da Oncomed                                  |  |
| DOC. 05 | Custeio do tratamento na clínica descredenciada por clientes Unimed e recusa de reembolso                   |  |
| DOC. 06 | Autorização para tratamento na Oncomed negada e oferta do serviço no HSR de Brasília                        |  |
| DOC. 07 | Informação divulgada site Unimed Cuiabá   |  |
| DOC. 08 | Promessa do Presidente Unimed em audiência extrajudicial _ continuidade tratamento quimio                   |  |
| DOC. 09 | Informação de direcionamento de pacientes e restrição de atendimento no intercâmbio                         |  |
| DOC. 10 | Informação sobre a origem dos desentendimentos pessoais entre Oncomed e Unimed                              |  |
| DOC. 11 | Contrato da UNIMED e HSR com serviços oncológicos a preços superiores ao da ONCOMED                         |  |
| DOC. 12 | Reunião de representante da UNIMED com prestadores serviço  |  |
| DOC. 13 | Proposta da ONCOMED em igualar preço serviços radioterapia HSR e inferior nos serviços de quimioterapia     |  |
| DOC. 14 | Recomendação do Conselho Fiscal da Unimed para recredenciamento da ONCOMED                                  |  |
| DOC. 15 | Contrato UNIMED e Instituto Cuiabano de Radiologia (incorporado em 2007 pelo HSR)                           |  |
| DOC. 16 | Vídeo publicitário UNIMED Cuiabá de 2014  |  |
| DOC. 17 | Acelerador Linear para radiocirurgia _ único em MT  |  |
| DOC. 18 | Exclusividade de serviços de radiocirurgia e atendimento multidisciplinar na ONCOMED                        |  |
| DOC. 19 | Tratamento distinto adotado pela operadora a pacientes que solicitam reembolso                              |  |
| DOC. 20 | Áudio de pacientes atendidos na ONCOMED   |  |
| DOC. 21 | Prejuízo aos pacientes em tratamento multidisciplinar _ informações médicas                                 |  |
| DOC. 22 | Recomendação tratamento multidisciplinar pacientes oncológicos _ ASCO                                       |  |
| DOC. 23 | Declarações de pacientes tratados na ONCOMED  |  |
| DOC. 24 | Oncomed reporta dificuldades burocráticas como impedimento à garantia de atendimento assegurado pela UNIMED |  |
| DOC. 25 | Relação de pacientes Unimed atendidos na Oncomed  |  |
| DOC. 26 | Justificativas da Unimed para negar o recredenciamento da Oncomed   |  |

