



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
Promotoria de Justiça de Defesa da Cidadania da Capital
com atuação na Promoção e Defesa dos Direitos do Consumidor

EXMO SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA
RECIFE.

VARA CÍVEL DA COMARCA DE

O MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE PERNAMBUCO, por intermédio do Promotor de Justiça abaixo subscrito, com fundamento nos arts. 127 e 129 da Constituição Federal, na Lei 7.347/85 (Lei da Ação Civil Pública) e na Lei 8.078/90 (Código de Defesa do Consumidor), vem propor a presente **AÇÃO CIVIL PÚBLICA**, visando à defesa de interesses difusos, coletivos e individuais homogêneos dos consumidores, em face da **CASSI – CAIXA DE ASSISTÊNCIA DE FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL**, pessoa jurídica de direito privado sediada na Av. Rosa e Silva, nº 1.460, 5º e 7º andares, Aflitos, Recife/PE, CEP 52050-020, inscrita no CNPJ sob o nº 33.719.485/0001-27, pelos argumentos fáticos e jurídicos expostos a seguir.

1. DOS FATOS

A presente ação civil pública está ancorada nos fatos investigados no Inquérito Civil nº 024/12-17 do Ministério Público de Pernambuco. O referido procedimento teve início após remessa, pelo MM. Juízo da 1ª Vara Cível da Capital, de cópia de autos de ação judicial movida por consumidor usuário de plano de saúde da **CASSI – CAIXA DE ASSISTÊNCIA DE FUNCIONÁRIOS DO BRANCO**



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
Promotoria de Justiça de Defesa da Cidadania da Capital
com atuação na Promoção e Defesa dos Direitos do Consumidor

DO BRASIL devido à negativa da operadora em autorizar a utilização e colocação de materiais solicitados por médico assistente para cirurgia necessária ao tratamento de hérnia discal.

Segundo relatório médico fornecido (fl. 58 do Inquérito Civil anexo), a situação do paciente era preocupante; de acordo com o médico assistente, a solução do problema de saúde do segurado da demandada passava pela colocação de dois discos artificiais, que serviriam para manter a funcionalidade da sua coluna cervical. Ainda assim, e apesar da autorização para realização de cirurgia por outra técnica, a demandada se recusou a autorizar o material solicitado. a fazê-lo por escrito.

Na contestação apresentada à ação individual, a Cassi argumentou, em síntese, que o procedimento requerido pelo médico assistente era experimental, de forma que restaria excluído da cobertura contratual. Outrossim, alegou que os materiais negados – os discos cervicais artificiais – não tinham registro na ANVISA e, por isso, não eram próteses de fornecimento obrigatório pela seguradora de saúde. Ainda, sustentou textualmente:

“A cirurgia na espécie diz respeito a tratamento de hérnia de disco, e a CASSI cobra a referida cirurgia pela técnica convencional com a implantação de placas, parafusos, cages e indutor ósseo, a técnica serve para corrigir hérnia e estabilizar a coluna, tendo sido inclusive autorizada a cirurgia do Autor pelo referido procedimento.” (sic)

Conforme reconhecido na sentença de mérito exarada pelo MM. Juízo no referido processo, as alegações da ora demandada para negar o fornecimento do material solicitado não prosperam.

Em primeiro lugar, é de se ressaltar que, conforme informações



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
Promotoria de Justiça de Defesa da Cidadania da Capital
com atuação na Promoção e Defesa dos Direitos do Consumidor

prestadas pelo médico assistente daquele caso, não é experimental o procedimento realizado. A utilização do disco cervical para corrigir o problema sofrido pelo segurado da demandada, segundo o parecer médico constante da fl. 58 do Inquérito Civil anexo, é aprovado pelos órgãos competentes dos Estados Unidos e da União Europeia, assim como pela ANVISA, no Brasil.

Igualmente, em resposta a notificação do Ministério Público (fls. 504/515 do Inquérito anexo), a Agência Nacional de Vigilância Sanitária **atestou o registro vigente do produto “PRÓTESE DE DISCO CERVICAL DISCOCERV – SCIENT’X”**. Há, ainda, **atestado oficial de especialista da autarquia de que o referido produto NÃO possui caráter experimental** (fl. 504-verso do Inquérito anexo). Não é razoável, portanto, a reiterada afirmação da demandada, nos autos da ação individual ou do Inquérito Civil nº 024/12-17, de que o produto requerido não detinha registro na ANVISA, por ter sido grafado como “Discoserv disco cervical artificial” na solicitação do médico assistente. No caso, era óbvio o mero erro ortográfico, o que não seria suficiente para embasar uma recusa de produto necessário à pronta recuperação da saúde de segurado.

É válido ressaltar, ademais, que não deve prosperar a alegação da CASSI (fls. 524/526 do Inquérito anexo) de que, por ser o referido produto importado, não haveria obrigatoriedade de cobertura quanto ao mesmo, se houvesse similar nacional. Acontece que **a CASSI simplesmente se negou a fornecer o produto, mas em nenhum momento indicou ou autorizou o produto nacional similar, se existente**. A negativa de autorização para o material, inerente ao procedimento cirúrgico necessário, foi absoluta.

Por último, mas não menos importante, é de se salientar que beira o absurdo a tentativa da demandada, conforme passagem supratranscrita, de se imiscuir na técnica a ser utilizada pelo médico assistente no tratamento da patologia. Como é cediço e consagrado pela jurisprudência, e em consonância com o Código de Ética Médica (Cap. 2, II), é direito do profissional médico indicar o procedimento



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
Promotoria de Justiça de Defesa da Cidadania da Capital
com atuação na Promoção e Defesa dos Direitos do Consumidor

adequado ao paciente, observadas as práticas cientificamente reconhecidas e respeitada a legislação vigente.

A conduta da ora demandada é, infelizmente, corriqueira. Prova disso é a representação recebida por este Ministério Público de Pernambuco em 16 de setembro de 2013 (fls. 468/469 do Inquérito anexo). Segundo o denunciante, sua filha, menor impúbere, portadora de Síndrome de Aicardi, necessitava, de acordo com seu médico assistente, a realização de três procedimentos cirúrgicos, todos de importância vital. Ainda de acordo com o denunciante, a demandada autorizou apenas dois dos procedimentos, colocando em risco a realização da cirurgia e, conseqüentemente, a vida e a saúde da criança. Em defesa administrativa apresentada (fls. 471/472 do Inquérito anexo), a ora ré afirmou que a negativa se deveu a uma pretensa injustificável utilização de “entero-anastomose” no procedimento denominado “Gastronomia a Witzel”, a ser realizado.

Conclui-se, portanto, que é praxe na atuação da ré a negativa de autorização para procedimentos necessários recomendados por médicos especialistas ancorada unicamente na discordância a respeito do tratamento a ser empreendido. Restam prejudicados, assim, diversos consumidores do Estado de Pernambuco, privados da devida utilização dos serviços médicos dos quais necessitam para preservar a vida e a saúde pela conduta abusiva da operadora de saúde ora demandada.

2. DO DIREITO

2.1. DA LEGITIMIDADE DO MINISTÉRIO PÚBLICO

O artigo 129, III da Constituição Federal de 1988 dispõe que:

"Art. 129 - São funções institucionais do Ministério Público:



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
Promotoria de Justiça de Defesa da Cidadania da Capital
com atuação na Promoção e Defesa dos Direitos do Consumidor

(...)

III – promover o inquérito civil e a **ação civil pública**, para a proteção do patrimônio público e social, do meio ambiente e de outros **interesses difusos e coletivos.**”

Ao mesmo tempo, a Constituição consagra, no art. 170, V, a defesa do consumidor como princípio fundamental da ordem econômica, *in verbis*:

“Art. 170. A ordem econômica, fundada na valorização do trabalho humano e na livre iniciativa, tem por fim assegurar a todos existência digna, conforme os ditames da justiça social, observados os seguintes princípios:

(...)

IV - livre concorrência;

V - **defesa do consumidor;**”

O Código do Consumidor, regulamentando e explicitando a norma constitucional, concedeu ao Ministério Público legitimidade ativa *ad causam* para a defesa dos interesses e direitos difusos, coletivos e individuais homogêneos dos consumidores. Em seu art. 81, III, estabelece que:

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

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

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

II - interesses ou direitos coletivos, assim entendidos, para efeitos deste Código, os transindividuais de natureza indivisível de que seja titular grupo, categoria ou



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
Promotoria de Justiça de Defesa da Cidadania da Capital
com atuação na Promoção e Defesa dos Direitos do Consumidor

classe de pessoas legadas entre si ou com a parte contrária por uma relação jurídica base;

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

Ainda, a Lei 7.347/85 estatui ser cabível a ação civil pública para a responsabilização por danos morais e patrimoniais causados ao consumidor (art. 1º, II), assim como legitima para o seu ajuizamento o Ministério Público (art. 5º, I).

Desta feita, não há qualquer dúvida a respeito da plena legitimidade do *Parquet* para o ajuizamento da presente ação civil pública, uma vez que ocorreram e continuam a ocorrer violações aos direitos de diversos consumidores no Estado de Pernambuco, o que legitima perfeitamente a presente atuação ministerial.

2.2 DA OBRIGATORIEDADE DE AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS, MATERIAIS E PRODUTOS INERENTES AO SUCESSO DO TRATAMENTO DE PATOLOGIAS COBERTAS PELO PLANO DE SAÚDE

Conforme relatado, a demandada mais de uma vez recusou autorização para a realização de procedimentos não experimentais, necessários à manutenção da saúde de segurados seus e devidamente requeridos pelos médicos assistentes. É válido, portanto, colacionar disposição da Lei dos Planos de Saúde – Lei 9.656/98 – referente às exceções às exigências mínimas de cobertura dos planos:

“Art. 10. É instituído o plano-referência de assistência à saúde, com cobertura assistencial médico-ambulatorial e hospitalar, compreendendo partos e tratamentos, realizados exclusivamente no Brasil, com padrão de enfermagem, centro de terapia intensiva, ou similar, quando necessária a internação hospitalar, das doenças listadas na Classificação Estatística



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
Promotoria de Justiça de Defesa da Cidadania da Capital
com atuação na Promoção e Defesa dos Direitos do Consumidor

Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, respeitadas as exigências mínimas estabelecidas no art. 12 desta Lei, **exceto**:

I - **tratamento clínico ou cirúrgico experimental**;

II - procedimentos clínicos ou cirúrgicos para **fins estéticos**, bem como órteses e próteses para o mesmo fim;

III - inseminação artificial;

IV - tratamento de rejuvenescimento ou de emagrecimento com finalidade estética;

V - fornecimento de medicamentos importados não nacionalizados;

VI - fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, ressalvado o disposto nas alíneas 'c' do inciso I e 'g' do inciso II do art. 12;

VII - fornecimento de próteses, órteses e seus acessórios **não ligados ao ato cirúrgico**;

VIII - (REVOGADO)

IX - **tratamentos ilícitos ou antiéticos**, assim definidos sob o aspecto médico, ou não reconhecidos pelas autoridades competentes;

X - casos de cataclismos, guerras e comoções internas, quando declarados pela autoridade competente.”

O rol supracolacionado é, por óbvio, taxativo. Outra não poderia ser a conclusão, desde que respeitadas duas regras básicas de hermenêutica: as regras devem ser interpretadas de acordo com os princípios regedores do sistema ao qual pertencem, assim como devem ser interpretadas de modo a conferir efetividade ao fim colimado pelo texto da norma. Assim, há que se levar em conta o princípio constitucional de defesa do consumidor (art. 170, V), derivado da reconhecida hipossuficiência deste, e todo o arcabouço axiológico imposto pelo Código de Defesa do Consumidor. Da mesma forma, a efetividade da lei específica



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
Promotoria de Justiça de Defesa da Cidadania da Capital
com atuação na Promoção e Defesa dos Direitos do Consumidor

reguladora dos planos de saúde é conquistada através da interpretação restritiva das exceções veiculadas, vez que o fim máximo do diploma é a proteção dos interesses dos consumidores usuários de planos de saúde. É de se considerar, ademais, a dupla hipossuficiência dos usuários de planos de saúde quando defrontados com a necessidade de atendimento médico: em primeiro lugar, como consumidores; em segundo lugar, pela extrema vulnerabilidade daquele acometido por moléstia física ou psíquica.

É certo, pois, que não há exceções à cobertura além das explicitamente previstas na Lei dos Planos de Saúde. Como já se expôs, nos casos ora tratados não havia qualquer margem de dúvida de que os tratamentos e produtos requeridos pelos médicos assistentes eram necessários à manutenção da saúde dos segurados e não eram experimentais. Quanto ao disco cervical negado ao segurado, aliás, a ANVISA, responsável por regular produtos desta natureza, atestou textualmente que o mesmo era devidamente registrado e seu uso não era considerado experimental (fl. 504-verso do Inquérito Civil anexo).

A controvérsia, aqui, aparentemente origina-se da tentativa da ora demandada de impor aos seus segurados novas exceções à cobertura além daquelas expressamente previstas em lei. Segundo se pode inferir da conduta reiterada da CASSI, a seguradora entende ser também exceção à cobertura dos planos de saúde ofertados as hipóteses em que os seus auditores discordam dos procedimentos e/ou materiais prescritos pelos médicos assistentes. Tal prática é manifestamente abusiva e relega o consumidor a uma posição de desvantagem exagerada, em flagrante dissonância com a vedação constante do art. 39, V, do Código de Defesa do Consumidor.

A abusividade da prática consistente em recusar autorização para procedimentos e/ou materiais, mesmo órteses ou próteses, prescritos pelo médico assistente é clara e já foi consagrada pela jurisprudência. **Não é lícito à seguradora se imiscuir na livre apreciação do médico a respeito da forma**



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
Promotoria de Justiça de Defesa da Cidadania da Capital
com atuação na Promoção e Defesa dos Direitos do Consumidor

como tratará o paciente/segurado; se a patologia é coberta pelo plano, não pode a seguradora restringir o atendimento sob a alegação de que somente autoriza procedimentos que, a seu juízo, utilizam a “técnica convencional”. Não cabe à seguradora de saúde interferir na forma como o médico assistente conduzirá a integralidade do tratamento ou procedimento cirúrgico: se o procedimento ou produto for necessário à manutenção da saúde do paciente e não tiver caráter experimental, conforme se reconheça pelo Conselho Federal de Medicina ou pela ANVISA, é dever da seguradora a autorização da integralidade do que foi solicitado.

Neste sentido, deixou valiosa lição o saudoso Ministro Carlos Alberto Menezes Direito, à época atuante no Superior Tribunal de Justiça:

*"Não me parece razoável que se exclua determinada opção terapêutica se a doença está agasalhada no contrato. Isso quer dizer que **se o plano está destinado a cobrir despesas relativas ao tratamento, o que o contrato pode dispor é sobre as patologias cobertas, não sobre o tipo de tratamento para cada patologia alcançada pelo contrato. Na verdade, se não fosse assim, estar-se-ia autorizando que a empresa se substituísse aos médicos na escolha da terapia adequada de acordo com o plano de cobertura do paciente. E isso, pelo menos na minha avaliação, é incongruente com o sistema de assistência à saúde, porquanto quem é senhor do tratamento é o especialista, ou seja, o médico que não pode ser impedido de escolher a alternativa que melhor convém à cura do paciente.**"¹ (grifos nossos)*

Isto posto, é evidente o dever de cobertura da demandada aos procedimentos cirúrgicos e aos materiais recomendados pelos médicos assistentes, posto que não é lícita a limitação pela seguradora do tratamento a ser realizado, uma vez que, nos termos do voto do saudoso Ministro Menezes Direito, "quem é

¹ REsp 668.216/SP, Rel. Min. Carlos Alberto Menezes Direito.



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
Promotoria de Justiça de Defesa da Cidadania da Capital
com atuação na Promoção e Defesa dos Direitos do Consumidor

senhor do tratamento é o especialista, ou seja, o médico, que não pode ser impedido de escolher a alternativa que melhor convém à cura do paciente". Esta garantia ao profissional médico, inclusive, consta do próprio Código de Ética Médica, como já referido anteriormente.

Neste sentido, é firme a jurisprudência do Tribunal de Justiça de Pernambuco:

"Não merecem prosperar as alegativas da agravante de que, conforme o contrato firmado entre as partes, inexistiria o dever de custear a lente solicitada pela autora. Com efeito, o STJ já firmou entendimento no sentido de que, **uma vez coberta pelo plano a moléstia que acomete o segurado, não é possível à operadora limitar o tipo de tratamento a ser utilizado.**"² (grifo nosso)

É facilmente perceptível, a partir da leitura do excerto, que limitações de cobertura desta natureza não podem ser impostas sequer pelo contrato de adesão firmado pelo segurado do plano de saúde. Em primeiro lugar, há que se considerar a disposição constante do art. 47, CDC, de que as cláusulas contratuais serão interpretadas de maneira mais favorável ao consumidor. Isto posto, não há dúvidas de que qualquer cláusula contratual que eventualmente restrinja os direitos garantidos pelo ordenamento jurídico aos segurados de planos de saúde é nula de pleno direito, por impor ao consumidor uma situação de desvantagem exagerada e mesmo ameaçar o objeto do contrato – a vida e a saúde do segurado. É esta a inteligência do Código de Defesa do Consumidor, *in verbis*:

"Art. 51. São nulas de pleno direito, entre outras, as cláusulas contratuais relativas ao fornecimento de produtos e serviços que:

² Agravo nº 273923-5/01, rel. Des. Jones Figueirêdo Alves.



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
Promotoria de Justiça de Defesa da Cidadania da Capital
com atuação na Promoção e Defesa dos Direitos do Consumidor

(...)

IV - estabeleçam obrigações consideradas iníquas, abusivas, que coloquem o consumidor em desvantagem exagerada, ou sejam incompatíveis com a boa-fé ou a equidade;

(...)

§ 1º Presume-se exagerada, entre outros casos, a vantagem que:

I - ofende os princípios fundamentais do sistema jurídico a que pertence;

II - restringe direitos ou obrigações fundamentais inerentes à natureza do contrato, de tal modo a ameaçar seu objeto ou equilíbrio contratual;

III - se mostra excessivamente onerosa para o consumidor, considerando-se a natureza e conteúdo do contrato, o interesse das partes e outras circunstâncias peculiares ao caso.”

É indiscutível, portanto, que à seguradora não é lícito eximir-se da obrigação de autorizar a cobertura da integralidade do procedimento cirúrgico ou do tratamento prescrito pelo médico assistente, incluindo-se, neste ponto, todos os materiais e produtos solicitados, incluindo-se, aí, quaisquer órteses ou próteses ligadas ao ato cirúrgico. A obrigatoriedade de cobertura, desta feita, é obrigatória ao plano de saúde independentemente de previsão contratual; outrossim, é nula qualquer cláusula contratual que de alguma forma restrinja ou exclua a obrigação. É este o entendimento sumulado pelo egrégio Tribunal de Justiça de Pernambuco:



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
Promotoria de Justiça de Defesa da Cidadania da Capital
com atuação na Promoção e Defesa dos Direitos do Consumidor

*"Súmula 54. É abusiva a negativa de cobertura de próteses e órteses, vinculadas ou consequentes de procedimentos cirúrgicos, **ainda que de cobertura expressamente excluída ou limitada**, no contrato de assistência à saúde". (grifo nosso)*

Diante do exposto, resta caracterizada a ilicitude da conduta, praticada pela demandada, consistente em negar autorização para procedimentos, produtos ou materiais prescritos por médico assistente para tratamento dos seus segurados, baseada unicamente na discordância a respeito do método ou técnica a ser utilizado. **Repise-se, igualmente, não caber à seguradora de saúde formular juízo a respeito da opção terapêutica ou procedimental legitimamente exercida pelo profissional médico, de modo que é ilegal a negativa de autorização para procedimentos que não estejam enquadrados nas exceções à cobertura taxativamente previstas nos incisos do art. 10 da Lei dos Planos de Saúde.**

Por tudo isso, a demandada deve ser compelida a cumprir os preceitos legais reguladores da relação entre a mesma e os usuários dos seus planos, de modo a sempre autorizar em tempo razoável os procedimentos, produtos e materiais requeridos pelos médicos assistentes para tratamentos necessários à manutenção ou restabelecimento da saúde dos pacientes.

2.3. DO DANO MORAL COLETIVO

O Código de Defesa do Consumidor consagra como direito básico do consumidor "**a efetiva prevenção e reparação de danos patrimoniais e morais, individuais, coletivos e difusos**" (art. 6º, VI). Nesta esteira, dispõe ser também direito básico "**o acesso aos órgãos judiciários e administrativos com vistas à prevenção ou reparação de danos patrimoniais e morais, individuais, coletivos ou difusos**" (art. 6º, VII). Ressalte-se, ademais, a previsão constante do art. 81 do mesmo diploma, que estatui a possibilidade de defesa em juízo dos interesses do



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
Promotoria de Justiça de Defesa da Cidadania da Capital
com atuação na Promoção e Defesa dos Direitos do Consumidor

consumidor a título coletivo.

No presente caso, **a ora demandada atingiu a honra e a dignidade de diversos consumidores através da sua reiterada conduta abusiva.**

Não se pode olvidar o **sério risco imposto pela demandada à vida e à saúde dos usuários dos seus planos de saúde.** Muitas vezes, a resistência à autorização de procedimentos ou materiais necessários à preservação da saúde dos seus consumidores é determinante para a plena recuperação dos mesmos. A injusta recusa de autorizações pela seguradora de saúde é capaz de causar danos físicos irreparáveis aos seus segurados, à parte os evidentes e consideráveis transtornos de índole moral.

É de se considerar que a natureza aleatória dos contratos de planos de saúde faz com que os consumidores adiram aos planos e adimplam regularmente suas obrigações na legítima expectativa de estarem resguardados em momento futuro e incerto, quando eventualmente necessitem atendimento médico. **Pode-se imaginar a frustração, a angústia e a revolta de consumidores usuários de planos de saúde que, quando finalmente necessitam o auxílio do plano, restam desamparados com base exclusivamente em uma divergência entre o seu médico de confiança e a operadora de plano de saúde a respeito do melhor tratamento ou material a ser utilizado para o pronto restabelecimento da sua saúde.**

Além, como exaustivamente repetido, é certo que não cabe à operadora de plano de saúde ilegitimamente se revestir no papel do médico assistente. Há que se considerar, ademais, o fato de que **a angústia dos consumidores é maximizada pela incerteza de serem atendidos, ou mesmo pela necessidade de recurso ao Poder Judiciário para verem os seus direitos e a sua dignidade resguardados.** Da enorme abrangência de mercado da demandada é inferível que inúmeros usuários de planos de saúde são submetidos



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
Promotoria de Justiça de Defesa da Cidadania da Capital
com atuação na Promoção e Defesa dos Direitos do Consumidor

regularmente a tais suplícios. Assim, **os danos efetivamente causados e o perigo de danos futuros atingem grande massa de consumidores**, o que intensifica a reprovabilidade da conduta da ré. Não há que se questionar, portanto, a necessidade de reprimenda exemplar, em vistas do caráter inibitório do qual também deve ser investida a tutela dos direitos coletivos.

Ressalte-se que a prática abusiva da ré é capaz de impingir angústia e constrangimento aos consumidores para muito além de simples dissabores cotidianos. É, afinal, a vida e a saúde dos mesmos que é colocada em risco, sem mencionar a frustração da legítima expectativa de resguardo pelo plano de saúde em caso de premente necessidade.

Deve ser levada em conta, ademais, a revolta e ojeriza causadas por tal comportamento em toda a coletividade. A massa usuária de planos de saúde, desta forma, sofre reflexamente os efeitos da conduta danosa da demandada, justamente por ver abalada a sua confiança de que poderá contar com o amparo do seu plano de saúde quando momentos difíceis eventualmente surgirem.

Isto posto, **faz-se necessária a condenação da ré ao pagamento de indenização a título de reparação pelos danos morais coletivos causados, assim como pelos danos individualmente sofridos pelos usuários dos seus planos de saúde**. Para isso, destaque-se a feição pedagógico que deve nortear a fixação do *quantum* indenizatório nas relações de consumo, de forma que a ré se sinta desestimulada a voltar a cometer os ilícitos aqui tratados.

Desta forma, em vistas da condição econômica da ré, da reiteração da prática abusiva e da grande quantidade de consumidores efetiva e potencialmente lesados, considera-se que o valor da condenação à indenização pelos **danos morais coletivos** não pode ser inferior a **R\$1.000.000,00 (um milhão de reais)**.

3. DA ANTECIPAÇÃO DA TUTELA



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
Promotoria de Justiça de Defesa da Cidadania da Capital
com atuação na Promoção e Defesa dos Direitos do Consumidor

Há suficientes provas da conduta abusiva da ré. Há, inclusive, confissão da mesma a respeito da prática; no processo judicial individual ao qual já se fez referência, a controvérsia se cingiu apenas a questões de direito. Da mesma forma, há denúncia a esta Promotoria de Justiça dando conta da prática, também judicializada individualmente devido ao premente risco à vida de segurada, menor impúbere.

Neste sentido, é fundado o **receio de dano irreparável** a número indeterminado de consumidores: dada a reiteração da conduta pela ré e o porte da empresa, vários consumidores estão sujeitos a sofrer negativas abusivas quando se encontrem em situação de risco à saúde. Os danos morais e materiais – muitos se veem obrigados a arcar indevidamente com as despesas de responsabilidade da operadora – a número significativo de consumidores, assim, continuam acontecendo. Por isso, configurado o ***periculum in mora***, requisito exigido para a concessão de tutela antecipada no art. 273, I, do Código de Processo Civil.

Desta forma, preenchidos os requisitos legais, urge que seja concedido imediatamente provimento judicial apto a fazer cessar a prática abusiva, com fulcro no art. 84, § 3º, do Código de Defesa do Consumidor e art. 273, I, do Código de Processo Civil.

Por isso, requer-se, a título de **tutela antecipada inaudita altera parte**:

a) a condenação da ré a **obrigação de fazer**, consistente em **cobrir integralmente as despesas com procedimentos, produtos e materiais requisitados por médicos assistentes de seus segurados**, afóra os casos expressamente previstos em lei, sob pena de multa diária no valor de **R\$10.000,00 (dez mil reais)**, valor a ser revertido ao Fundo Estadual de Defesa do Consumidor;



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
Promotoria de Justiça de Defesa da Cidadania da Capital
com atuação na Promoção e Defesa dos Direitos do Consumidor

b) a imediata suspensão de qualquer cláusula contratual que se encontre vigente em contrato de adesão veiculado pela demandada que de alguma forma exclua ou restrinja a cobertura de procedimentos, produtos ou materiais requisitados por médico assistente, afora as exceções expressamente previstas em lei.

4. DOS PEDIDOS

Finalmente, diante de todo o exposto, requer-se:

a) no mérito, a confirmação integral do pedido formulado a título de tutela antecipada no que tange à obrigação de fazer;

b) a declaração de nulidade de qualquer cláusula contratual que se encontre vigente em contrato de adesão veiculado pela demandada que de alguma forma exclua ou restrinja a cobertura de procedimentos, produtos ou materiais requisitados por médico assistente, afora as exceções expressamente previstas em lei;

c) a condenação da ré ao pagamento de R\$1.000.000,00 (um milhão de reais) a título de reparação pelos danos morais coletivos causados, valor a ser revertido ao Fundo Estadual de Defesa do Consumidor;

d) a condenação genérica da ré a indenizar os danos morais e materiais individualmente sofridos pelos consumidores, em *quantum* a ser fixado em posterior fase de liquidação individual, nos termos do art. 95 c/c art. 97, ambos do Código de Defesa do Consumidor;

e) a citação da ré para, querendo, contestar a ação;



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
Promotoria de Justiça de Defesa da Cidadania da Capital
com atuação na Promoção e Defesa dos Direitos do Consumidor

- f) a inversão do ônus da prova, nos termos do art. 6º, VIII, do Código de Defesa do Consumidor;
- g) a produção de todas as provas em direito admitidas, inclusive juntada posterior de documentos e depoimento pessoal de representante da ré, se necessário;
- h) a publicação de edital, nos termos do art. 94 do Código de Defesa do Consumidor;
- i) a condenação da ré nos ônus sucumbenciais, exceto honorários advocatícios.

Dá-se à causa, para fins meramente fiscais, o valor de R\$1.000.000,00 (um milhão de reais).

Nestes termos, pede deferimento.

Recife, 10 de julho de 2014.

MAVIAEL DE SOUZA SILVA

Promotor de Justiça de Defesa do Consumidor da Capital