

**CÂMARA CÍVEL
PRIMEIRA TURMA**

APELAÇÃO CÍVEL Nº 0807117-70.2017.8.23.0010

APELANTE: MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE RORAIMA-MPE/RR

APELADOS: UNIMED BOA VISTA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO E OUTRO

RELATOR: DES. ALMIRO PADILHA

RELATÓRIO

Trata-se de Apelação Cível (EP 189) interposta pelo Ministério Público Estadual, em face da sentença proferida pelo Juiz de Direito da 1ª Vara Cível, que julgou improcedente os pedidos da Ação Civil Pública nº 0807117-70.2017.8.23.0010 (EP 158).

O Apelante requer o reconhecimento da nulidade da sentença, por violação ao dever de fundamentar (art. 489, II do CPC), uma vez que não enfrentou os argumentos apresentados pelo autor/apelante sobre a manutenção os valores cobrados dos clientes da apelada UNIMED BOA VISTA quando de sua transposição para a carteira de clientes da também apelada FAMA (EP 189).

Sustenta ainda, que o juízo de primeiro grau anunciou o julgamento da demanda, em função da não apresentação de documentos requeridos expressamente pelo Ministério Público, como manifestação da aplicação errônea da regra de inversão do ônus da prova.

Ao final, requer o conhecimento e provimento do recurso para declarar a nulidade da sentença.

O Apelado apresentou contrarrazões (EP 197), requerendo a manutenção da sentença.

O Ministério Público de 2º grau opinou pelo provimento do recurso, com a cassação da sentença (EP 8.1-do recurso)

Boa Vista, 23 de maio de 2022.

Des. Almiro Padilha
Relator

**CÂMARA CÍVEL
PRIMEIRA TURMA**

APELAÇÃO CÍVEL Nº 0807117-70.2017.8.23.0010

APELANTE: MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE RORAIMA-MPE/RR

APELADOS: UNIMED BOA VISTA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO E OUTRO

RELATOR: DES. ALMIRO PADILHA

VOTO

Presentes os pressupostos de admissibilidade, conheço do presente recurso e passo à análise do mérito.

Primeiramente, peço vênia para transcrever a decisão recorrida:

“Os documentos que acompanham a contestação, em especial a publicação de ep. 37.10, dá conta de que a Diretoria Colegiada da ANS, por meio da Resolução Operacional n. 2.121, de 03/02/2017, dispôs sobre a concessão de portabilidade extraordinária aos beneficiários da Unimed Boa Vista.

Dessa forma, a própria ANS regulamentou e operacionalizou a portabilidade extraordinária de carteiras dos clientes da Unimed Boa Vista.

Ademais, observo extensa e inequívoca divulgação aos usuários, quanto à referida portabilidade, a exemplo do documento de ep. 37.15, inclusive com a informação de que os valores dos planos de saúde seriam diferentes dos que atualmente eram pagos, exatamente porque, conforme já explicitado, não há previsão legal de manutenção dos mesmos valores, mas tão somente a preservação dos prazos de carência já cumpridos.

Quanto à alegação de que existira vínculo jurídico entre as requeridas e que a diferença de CNPJ entre elas serviria apenas para mascarar uma alienação para si mesma, uma vez que estariam a compor o mesmo grupo econômico, tal assertiva não merece acolhimento. Verifico que no caso concreto não houve qualquer incorporação da UNIMED Boa Vista pela UNIMED FAMA. Observo que ocorreu na espécie a oferta aos usuários da primeira requerida, de migração/portabilidade de seus antigos planos de saúde, com preservação de carência, para a segunda requerida, tudo mediante autorização da Agência Nacional de Saúde – ANS.

Ressalto que a alternativa de migrar ou não foi conferida aos consumidores,

os quais poderiam ou não aderir.

Assim, o que ocorreu não foi reajuste de mensalidades dos planos, mas sim alteração da própria operadora, com novos planos, mediante portabilidade extraordinária das carteiras.

Em recente julgado, ao apreciar similar contexto fático, assim manifestou o Egrégio Tribunal de Justiça conterrâneo:

‘APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. PORTABILIDADE DA UNIMED BOA VISTA PARA UNIMED FAMA. MANUTENÇÃO DO O VALOR ANTIGO DA MENSALIDADE. IMPOSSIBILIDADE. RESOLUÇÃO N.º 2.121/2017. GARANTIA DE CARÊNCIA E COBERTURA PARCIAL TEMPORÁRIA. INEXISTÊNCIA DO DIREITO AOS MESMOS VALORES ANTERIORMENTE CONTRATADOS. INSERÇÃO DO JUDICIÁRIO SOBRE A ATIVIDADE ECONÔMICA. IMPOSSIBILIDADE. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO. (TJRR – AC 0815425- 95.2017.8.23.0010, Rel. Des. JEFFERSON FERNANDES DA SILVA, 2ª Turma Cível, julg.: 31/10/2020, public.: 05/11/2020)’

Por fim, cabe apenas informar que, quanto à suposta abusividade dos valores cobrados pela Unimed FAMA, a despeito da farta documentação acostada aos autos e das alegações do Ministério Público, entendo que não se mostra presente. Isso porque os novos valores não foram estipulados arbitrariamente pela segunda requerida, mas previamente analisados e autorizados pela própria Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS. Rejeito o pedido formulado na ação. Isenção de custas. Sem honorários. Transitada em julgado, ao arquivo com as baixas de estilo. Intimem-se. Cumpra-se.

Data, hora e assinatura registradas em sistema.

Bruno Fernando Alves Costa

Juiz de Direito ”

As questões em exame serão analisadas na seguinte ordem: a) Ofensa ao art. 489 do CPC e b) Inversão do ônus da prova.

I. Ofensa ao Art. 489 do CPC.

Alega o Apelante violação ao dever de fundamentar (art. 489, II do CPC), uma vez que juiz *a quo* não enfrentou os argumentos apresentados.

Vejamos.

Pela análise dos autos, o juiz *a quo* ao apreciar o conteúdo fático e probatório, expressamente consignou :

“.. E, adianto que a despeito das alegações do órgão ministerial, não houve efetiva alienação de carteiras de clientes, mas sim portabilidade extraordinária de carência.

Os documentos que acompanham a contestação, em especial a publicação de ep. 37.10, dá conta de que a Diretoria Colegiada da ANS, por meio da Resolução Operacional n. 2.121, de 03/02/2017, dispôs sobre a concessão de portabilidade extraordinária aos beneficiários da Unimed Boa Vista.

Dessa forma, a própria ANS regulamentou e operacionalizou a portabilidade extraordinária de carteiras dos clientes da Unimed Boa Vista.

Ademais, observo extensa e inequívoca divulgação aos usuários, quanto à referida portabilidade, a exemplo do documento de ep. 37.15, inclusive com a informação de que os valores dos planos de saúde seriam diferentes dos que atualmente eram pagos, exatamente porque, conforme já explicitado, não há previsão legal de manutenção dos mesmos valores, mas tão somente a preservação dos prazos de carência já cumpridos.

Quanto à alegação de que existira vínculo jurídico entre as requeridas e que a diferença de CNPJ entre elas serviria apenas para mascarar uma alienação para si mesma, uma vez que estariam a compor o mesmo grupo econômico, tal assertiva não merece acolhimento.

Verifico que no caso concreto não houve qualquer incorporação da UNIMED Boa Vista pela UNIMED FAMA. Observo que ocorreu na espécie a oferta aos usuários da primeira requerida, de migração/portabilidade de seus antigos planos de saúde, com preservação de carência, para a segunda requerida, tudo mediante autorização da Agência Nacional de Saúde – ANS. Ressalto que a alternativa de migrar ou não foi conferida aos consumidores, os quais poderiam ou não aderir.

Assim, o que ocorreu não foi reajuste de mensalidades dos planos, mas sim alteração da própria operadora, com novos planos, mediante portabilidade extraordinária das carteiras.”(fls. 6-7 do EP 158.1 - 1º. grau)

Constata-se não assistir razão ao Apelante, porquanto o aresto recorrido foi devidamente fundamentado com a análise das questões que entendeu necessárias à solução da lide, não havendo que se falar em violação do art. 489 do CPC, até porque, consoante entendimento firmado no STJ, *“se os fundamentos do acórdão recorrido não se mostram suficientes ou corretos na opinião da recorrente, não quer dizer que eles não existam. Não se pode confundir ausência de motivação com fundamentação contrária aos interesses da parte, como ocorreu na espécie. Violação do art. 489, § 1º, do CPC/2015 não configurada”* (AgInt no REsp n. 1.584.831/CE, relator Ministro Humberto Martins, Segunda Turma, julgado em 14/6/2016, DJe 21/6/2016). Nesse sentido, os seguintes julgados: (REsp n. 1.828.147/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 20/2/2020, DJe 26/2/2020 e REsp n. 1.665.837/MG, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 20/6/2017, DJe 23/6/2017).

II. Da inversão do ônus da prova

O Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990) é diploma legal aplicável à espécie. Os segurados são consumidores de serviço securitário (CDC, art. 2º, caput), prestado pela fornecedora, isto é, pela ré (art. 3º, § 2º).

No caso de Ação Civil Pública fundada em direito do consumidor, é possível a adoção do ônus dinâmico da prova de que trata o artigo 6º, inciso VIII, do Código de Defesa do Consumidor, mesmo que a ação seja ajuizada pelo Ministério Público, na condição de substituto processual da coletividade consumidora.

Todavia, em que pese a matéria de fundo esteja vinculada a contratos de seguro individual - os quais têm a incidência do diploma consumerista, por constituírem em larga medida ajustes padrão (de adesão), no âmbito dos quais o consumidor tem mínima ou nenhuma ingerência -, tal não autoriza a desmedida inversão do ônus probatório, haja vista que a demanda é movida pelo Ministério Público, entidade que jamais pode ser considerada hipossuficiente, notadamente quando dotada de amplo poder investigatório de espectro administrativo pré-processual, cercado-se de vasto aparato técnico e jurídico para alcançar e reunir um conjunto probante para fazer frente ao ônus de prova estabelecido na lei de regência.

Certamente, a inversão do ônus da prova como regra de procedimento ocorrerá quando forem verificados os requisitos cumulativos da verossimilhança das alegações do consumidor ou a sua hipossuficiência, os quais como visto, não estão presentes na hipótese por faltar ao órgão do *Parquet* a característica da inferioridade/fraqueza frente à parte adversa.

Mesmo que assim não fosse, acaso se pudesse cogitar da sua presença - o que não se verifica -, o magistrado **poderia** inverter o ônus da prova, com base no artigo 6º, inciso VIII, do Código de Defesa do Consumidor, transferindo ao réu/apelado o ônus que inicialmente incumbia ao autor/apelante.

A propósito:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. DIREITO DO CONSUMIDOR. APELAÇÃO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. DEFESA DE DIREITOS TRANSINDIVIDUAIS. IMPOSIÇÃO DE PAGAMENTO DE TAXA DE PERNOITE PARA ACOMPANHANTES EM HOSPITAL. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. CARÊNCIA DE FUNDAMENTAÇÃO. NÃO OCORRÊNCIA. COBRANÇA DA TAXA DE PERMANÊNCIA. PRÁTICA ABUSIVA. LEGITIMIDADE DO MINISTÉRIO PÚBLICO. PRESENTE. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL NÃO DEMONSTRADO. AUSÊNCIA DE COTEJA. AUSÊNCIA DE

INDICAÇÃO DE DISPOSITIVO LEGAL VIOLADO. EFEITO SUSPENSIVO REVOGADO.

1. Controvérsia em torno da legalidade da cobrança de taxa para acompanhante de pacientes internados em ambiente hospitalar e similares.
2. Consoante a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, não viola o artigo 1.022, do Código de Processo Civil de 2015, o acórdão que decide de modo integral a controvérsia posta, porém, diversa da pretendida pelo recorrente.
3. Do mesmo modo, não viola o artigo 489, do Código de Processo Civil de 2015, o acórdão que adota, para a resolução da causa, fundamentação suficiente, porém, diversa da pretendida pelo recorrente.
4. Conforme a jurisprudência do STJ, o CDC adotou cláusulas gerais e conceitos jurídicos indeterminados para definir as práticas e cláusulas abusivas, atribuindo ao magistrado a tarefa de verificar, em cada hipótese concreta, a efetiva ocorrência de referidas práticas ilegais.
5. A prática da empresa hospitalar de cobrar pela permanência dos acompanhantes dos pacientes internados configura flagrante prática abusiva a ensejar a imediata intervenção do Poder Judiciário.
6. No presente caso, o Tribunal a quo foi instado a se manifestar sobre a legalidade da cobrança de taxa para acompanhante de paciente internado em ambiente hospitalar, especialmente acerca da conformação entre a referida cobrança e as normas consumeristas.
7. Inocorrência de interferência indevida do Poder Judiciário nas competências exclusivas da ANS, pois a apreciação judicial cingiu ao exame da legalidade da cobrança.
8. O Ministério Público possui legitimidade para atuar em defesa de direitos individuais indisponíveis conforme previsão contida no art. 127, da Constituição da República.
9. As regras dos arts. 81 e 82, do CDC, conferem ao Ministério Público legitimidade para atuar em defesa de interesses difusos, coletivos e os direitos individuais homogêneos.
10. A jurisprudência do STJ firmou-se no sentido de que o Ministério Público possui legitimidade ativa para promover demandas coletivas contra operadoras de planos de saúde a fim de impugnar cláusulas contratuais abusivas, tal como veiculado na presente demanda.
11. O dissídio jurisprudencial deve ser comprovado mediante o cotejo analítico entre acórdãos que versem sobre situações fáticas idênticas.
12. O recorrente não indicou a qual dispositivo legal teria sido conferida interpretação divergente pelo Tribunal de Justiça fluminense, o que, da mesma

forma, impede o conhecimento do recurso quanto à suposta divergência jurisprudencial.

13. Não apresentação de argumentos novos capazes de infirmar os fundamentos que alicerçaram a decisão agravada.

15. AGRAVO INTERNO CONHECIDO E DESPROVIDO.

(AgInt nos EDcl no REsp 1789709/RJ, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 25/10/2021, DJe 03/11/2021)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. EXPURGOS INFLACIONÁRIOS. LEGITIMIDADE ATIVA DO MINISTÉRIO PÚBLICO. SÚMULA 83/STJ. AGRAVO NÃO PROVIDO.

1. Nos termos da jurisprudência desta Corte Superior, "ainda que se trate de direito disponível, há legitimidade do Ministério Público quando a defesa do consumidor de forma coletiva é expressão da defesa dos interesses sociais" (EResp 1.378.938/SP, Rel. Ministro BENEDITO GONÇALVES, CORTE ESPECIAL, julgado em 20/6/2018, DJe de 27/6/2018).

2. Tratando-se de proteção de direitos individuais homogêneos do consumidor e, encontrando inserida, entre os escopos fundamentais do Ministério Público, a defesa do consumidor, conforme preveem os arts. 127 da CF e 21 da Lei 7.327/85, é incontestável a legitimação do Ministério Público Federal para propor a presente ação civil pública.

3. O entendimento adotado pelo acórdão recorrido coincide com a jurisprudência assente desta Corte Superior, circunstância que atrai a incidência da Súmula 83/STJ.

4. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no AREsp 1389466/RJ, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 21/06/2021, DJe 01/07/2021)

Ademais, em que pese a matéria de fundo esteja vinculada a contratos de seguro individual - os quais têm a incidência do diploma consumerista, por constituírem em larga medida ajustes padrão (de adesão), no âmbito dos quais o consumidor tem mínima ou nenhuma ingerência -, tal não autoriza a desmedida inversão do ônus probatório, haja vista que a demanda é movida pelo Ministério Público, entidade que jamais pode ser considerada hipossuficiente, notadamente quando dotada de amplo poder investigatório de espectro administrativo pré-processual, cercado de vasto aparato técnico e jurídico para alcançar e reunir um conjunto probante para fazer frente ao ônus de prova estabelecido na lei de regência.

Certamente, a inversão do ônus da prova como regra de procedimento ocorrerá quando forem verificados os requisitos cumulativos da verossimilhança das alegações do consumidor ou a sua hipossuficiência, os quais como visto, não estão presentes na hipótese por faltar ao órgão do Parquet a característica da inferioridade/fraqueza frente à parte adversa.

Mesmo que assim não fosse, acaso se pudesse cogitar da sua presença - o que não se verifica -, o magistrado **poderia** inverter o ônus da prova, com base no artigo 6º, inciso VIII, do Código de Defesa do Consumidor, transferindo ao réu/apelado o ônus que inicialmente incumbia ao autor/apelante.

Desta feita, a sentença guerreada não merece nenhuma reforma, devendo subsistir por estes e por seus próprios fundamentos.

Por essas razões, conheço dos recursos, nego provimento à apelação, mantendo intacta a Sentença recorrida.

Publique-se. Intimem-se e demais providências de estilo.

Boa Vista, 23 de maio de 2022.

Des. Almiro Padilha
Relator

**CÂMARA CÍVEL
PRIMEIRA TURMA**

APELAÇÃO CÍVEL Nº 0807117-70.2017.8.23.0010

APELANTE: MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE RORAIMA-MPE/RR

APELADOS: UNIMED BOA VISTA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO E OUTRO

RELATOR: DES. ALMIRO PADILHA

EMENTA

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA MOVIDA PELO MINISTÉRIO PÚBLICO ESTADUAL. DIREITO DO CONSUMIDOR. PORTABILIDADE EXTRAORDINÁRIA. OFENSA AO ART. 489 DO CPC. INEXISTENTE. PRECEDENTES DO STJ. INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA NÃO APLICADA. SENTENÇA MANTIDA. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os membros da Primeira Turma da Colenda Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado de Roraima, à unanimidade de votos, **em conhecer do recurso e negar-lhe provimento**, nos termos do voto do Relator, que fica fazendo parte integrante deste julgado.

Participaram do julgamento eletrônico os eminentes Desembargadores Almiro Padilha (Relator), Mozarildo Monteiro Cavalcanti (Julgador) e Elaine Cristina Bianchi (Julgadora).

Boa Vista, 27 de maio de 2021.

Des. Almiro Padilha
Relator