

Por unanimidade, a 5ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça (TJRS) determinou que a Unimed Ferj restabeleça a cobertura do plano de saúde de uma beneficiária de 88 anos, nos termos originalmente contratados, assegurando o atendimento em dois hospitais de Porto Alegre. O Colegiado concluiu que havia indícios de que a operadora reduziu a rede de hospitais e demais serviços credenciados disponíveis à beneficiária, de forma unilateral e irregular, após a transferência da carteira do plano de saúde.

A beneficiária idosa e portadora de patologias graves e crônicas, afirmou que faz tratamento contínuo nos dois hospitais e que, após a transferência da carteira de clientes da antiga Unimed-Rio para a Unimed Ferj, as instituições deixaram de integrar a rede credenciada do plano de saúde, sem comunicação prévia. Ela alegou que a alteração comprometeu a continuidade do tratamento e violou as regras que disciplinam a manutenção da rede assistencial dos beneficiários. Também relatou que, após ter a cobertura negada para a realização de um exame em um dos hospitais, precisou custear o atendimento. Sustentou que a redução da rede assistencial contrariou o contrato de transferência da carteira, que garantia a manutenção dos serviços oferecidos aos usuários.

A operadora, por sua vez, defendeu a inexistência dos requisitos para a concessão da tutela de urgência e sustentou, entre outros argumentos, a ilegitimidade passiva da Unimed Porto Alegre, afirmando que o contrato é mantido pela Unimed Ferj. No 1º grau, o pedido foi negado e a autora recorreu ao TJRS.

Decisão

Ao analisar o processo, o relator, Desembargador Sylvio José Costa da Silva Tavares, concluiu estarem presentes os requisitos para a concessão da tutela de urgência, especialmente a probabilidade do direito e o risco de dano irreparável à saúde da paciente. O magistrado destacou, ainda, que a transferência da carteira previa expressamente a manutenção da rede assistencial, sem prejuízo aos beneficiários, e que houve comprovação da exclusão dos hospitais onde a beneficiária já fazia o tratamento da cobertura do plano. Também observou que a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) adotou medidas em razão da redução da rede de atendimento da operadora.

"O perigo de dano, por sua vez, está demonstrado pelo fato de que a agravante é pessoa idosa, com 88 anos de idade, portadora de diversas patologias graves e crônicas, encontrando-se em tratamento contínuo há anos, sempre realizado dentro da rede assistencial disponibilizada pelo plano de saúde, cuja manutenção não apenas integrou a formação do vínculo contratual, mas também se consolidou ao longo de décadas de utilização ininterrupta", afirmou o relator. Com esses fundamentos, os magistrados da 5ª Câmara Cível tornaram definitiva a tutela recursal e determinaram que a Unimed Ferj restabeleça a rede assistencial da segurada, sob pena de bloqueio judicial dos valores necessários ao custeio dos procedimentos. Também participaram do julgamento e acompanharam o voto do relator os Desembargadores Niwton Carpes da Silva e Mauro Caum Gonçalves e a Juíza de Direito Giovana Farenzena.

Agravo de Instrumento nº **5106404-72.2026.8.21.7000/RS**

Fonte: TJRS, em 21.07.2026