

EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA VARA EMPRESARIAL DA COMARCA DA CAPITAL DO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO

(1) SEGREDO DE JUSTIÇA. DOCUMENTOS ECONÔMICO-FINANCEIROS, RELATÓRIOS E CONTRATOS QUE IMPÕEM SIGILO.

(2) DISTRIBUIÇÃO URGENTE. CRISE FINANCEIRA DA UNIMED FERJ. RISCO DE DANO DIRETO NA MANUTENÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE SUPLEMENTAR FLUMINENSE. PEDIDO DE TUTELA CAUTELAR PARA MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES.

UNIMED DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO — FEDERAÇÃO ESTADUAL DAS COOPERATIVAS MÉDICAS (“Requerente” ou “Unimed FERJ”), cooperativa inscrita no CNPJ sob o nº 31.432.792/0001-05, com sede na Avenida Rio Branco, nº 81, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro, RJ, CEP 20.040-004, vem a V.Exa., por seus advogados (Doc. 1) ajuizar a presente

TUTELA CAUTELAR EM CARÁTER ANTECEDENTE

com fundamento no art. 20-B, § 1º, da Lei nº 11.101/2005 (“LRF”) c/c art. 305 do Código de Processo Civil (“CPC”), pelas razões de fato e fundamentos de direito a seguir expostos.

OBJETO DESTA CAUTELAR

1. A presente medida cautelar é proposta com fundamento no art. 20-B da LRF, com o propósito de assegurar a estabilidade necessária ao desenvolvimento de um processo de mediação já instaurado perante a Câmara de Mediação da Fundação Getúlio Vargas (Doc. 2), especialmente voltado a uma parcela dos credores da Requerente (Doc. 3), destinado à construção de uma solução ordenada, transparente e negociada para a crise econômico-

financeira que hoje ameaça a continuidade da atividade assistencial da Unimed FERJ e, com ela, parcela expressiva da rede de saúde suplementar fluminense.

2. Em mais de cinquenta anos de história, poucas instituições privadas desempenharam papel tão decisivo na sustentação do sistema de saúde suplementar fluminense quanto a Unimed FERJ. Agora, ironicamente, a mesma entidade que evitou o colapso de hospitais, clínicas e cooperativas é quem se vê à beira de uma crise financeira que compromete a própria função que lhe foi imposta pelo regulador.

3. O caso que se apresenta a este juízo não é um litígio privado, mas o sintoma de uma crise institucional que, sem qualquer exagero, ameaça paralisar parcela significativa da rede assistencial de saúde do Estado do Rio de Janeiro.

4. Isso porque a presente demanda envolve a continuidade de serviços médicos essenciais e a preservação de uma engrenagem que mantém em atendimento mais de 370 mil vidas no Estado do Rio de Janeiro, sem falar nos milhares de médicos, hospitais e clínicas que dependem, direta ou indiretamente, da operação coordenada pela Unimed FERJ. A paralisação dessa estrutura significaria não apenas a interrupção de um serviço privado, mas o colapso de parte relevante da infraestrutura hospitalar fluminense, com repercussões imediatas sobre o sistema público de saúde.

5. Não se trata, portanto, de mais um caso de desequilíbrio financeiro. Trata-se, em verdade, de um episódio paradigmático, no qual o próprio Estado regulador convocou uma entidade privada a evitar o colapso de um serviço essencial. A Unimed FERJ foi chamada a cumprir uma função pública em meio à falência de um sistema, e o fez com coragem institucional, responsabilidade e sacrifício econômico.

6. Em março de 2024, quando a Unimed-Rio Cooperativa de Trabalho Médico do Rio de Janeiro Ltda. (“Unimed-Rio”), antiga operadora de saúde do Rio de Janeiro, implodiu sob o peso de suas próprias obrigações, o sistema cooperativo fluminense esteve a centímetros de um colapso assistencial. Ciente da gravidade, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (“ANS”) convocou a Unimed FERJ — *e não outra* — para assumir a operação, a carteira, os ativos e os passivos de uma estrutura em ruína. Fez isso porque sabia que apenas a Unimed

FERJ teria lastro técnico, reputação institucional e capital humano para impedir que o caos se instalasse.

7. Assumiu a operação, restaurou fluxos assistenciais, reativou hospitais, normalizou o atendimento e manteve médicos e enfermeiros trabalhando. Fez, enfim, aquilo que nenhuma instituição se dispôs a fazer: garantiu que o atendimento médico não parasse. Mas, ao fazê-lo, arcou com o ônus financeiro dessa transição.

8. A Unimed FERJ, que nascera para integrar cooperativas, transformou-se da noite para o dia na *guardiã* de um sistema em colapso. O problema é que o heroísmo institucional não tem linha de crédito e *coragem não paga conta*.

9. A absorção da carteira da Unimed-Rio gerou um impacto financeiro devastador: represamento de atendimentos, explosão de custos assistenciais, passivos herdados, e ausência de qualquer aporte compensatório — elementos que serão expostos ao longo desta petição. Ao assumir obrigações bilionárias sem contrapartida financeira correspondente, a Unimed FERJ esgotou todas as suas reservas, sacrificou sua solvência e expôs-se a um volume de execuções e bloqueios incompatível com qualquer lógica de continuidade operacional.

10. O resultado é uma crise de liquidez aguda, que hoje se converte em risco concreto de paralisação de serviços essenciais. Não por má gestão, mas por um descompasso entre a função imposta pelo Estado regulador e a ausência de instrumentos jurídicos e financeiros que viabilizem a sua execução. A crise da Unimed FERJ é, portanto, a face mais visível de um modelo regulatório que, ao exigir de uma entidade privada o cumprimento de uma missão pública, não lhe oferece os instrumentos jurídicos para sobreviver a ela. É nesse contexto — de uma entidade que não faliu, mas foi colocada à beira da falência pelo dever de evitar a falência alheia — que se formula o presente pedido de tutela cautelar.

11. Esta medida cautelar busca, portanto, garantir a preservação da estabilidade durante o processo de mediação instaurado perante a Câmara de Mediação da Fundação Getúlio Vargas, assegurando que, enquanto se constroem as soluções negociais para reequilibrar as obrigações da Unimed FERJ, não haja bloqueios, execuções ou constrições capazes de inviabilizar a própria mediação ou comprometer a continuidade da assistência médica.

QUEM É A UNIMED-FERJ?

12. Fundada em 20 de agosto de 1972, ainda sob o nome de Unimed Federação Rio, a Unimed FERJ nasceu do ideal cooperativista que se espalhava pelo Brasil na esteira da criação das primeiras Unimeds. Seu propósito original era integrar as cooperativas médicas do Estado, fortalecendo o modelo de autogestão profissional e criando uma estrutura capaz de garantir sustentabilidade econômica e excelência assistencial.

13. Hoje, a Unimed FERJ é uma das maiores operadoras Unimed do país, representando 18 cooperativas médicas filiadas, com presença em todo o território fluminense — de Volta Redonda a Campos dos Goytacazes, de Petrópolis à Costa do Sol.

14. A entidade atende diretamente cerca de 370 mil beneficiários e coordena, de forma indireta, uma rede responsável pela cobertura de mais de meio milhão de vidas. Esse ecossistema é sustentado por uma rede própria de hospitais e prontos atendimentos, unidades credenciadas, médicos cooperados e estruturas administrativas integradas.

15. Mas a dimensão da Unimed FERJ vai além dos números. Ao longo de mais de cinco décadas, a história da saúde suplementar no Rio de Janeiro se entrelaçou com a sua trajetória institucional. Quando crises ameaçaram a continuidade do atendimento médico, foi a Unimed FERJ que assumiu a linha de frente, promovendo ajustes, absorvendo beneficiários, reerguendo estruturas e preservando empregos.

16. Foi assim em 2024, quando, diante do colapso da Unimed-Rio, a Unimed FERJ assumiu cerca de 500 mil vidas, arrendou o hospital e os prontos atendimentos da cooperativa em crise, em acordo mediado pela ANS, o Ministério Público Federal e Estadual, a Defensoria Pública, a Unimed Nacional e a Unimed do Brasil. Esse movimento, sem precedentes no setor, impediu o colapso assistencial da capital fluminense, mas foi também o ponto de partida da crise que se instalou sobre a Requerente.

17. Significa dizer que, depois de todos esses influxos regulatórios, a FERJ tornou-se o eixo de um sistema que conecta médicos e pacientes, cooperativas e prestadores. É ela quem garante que o sistema Unimed funcione como um corpo único, capaz de responder com agilidade às demandas da população fluminense.

QUESTÕES PROCESSUAIS RELEVANTES

(a) Legitimidade ativa da Unimed FERJ.

18. Nos termos do seu Estatuto Social, a Unimed FERJ tem por objeto promover a integração, a coordenação e a representação das cooperativas médicas singulares do Estado do Rio de Janeiro, atuando na defesa de seus interesses econômicos, técnicos e institucionais e na prestação de serviços de natureza assistencial, administrativa e financeira às filiadas.

19. Essas características revelam o exercício profissional, contínuo e organizado de atividade econômica voltada à prestação de serviços de saúde, o que a enquadra, materialmente, no conceito de empresário do art. 966 do Código Civil, segundo o qual “*considera-se empresário quem exerce profissionalmente atividade econômica organizada para a produção ou a circulação de bens ou de serviços.*”

20. Sob essa ótica, a FERJ exerce função empresarial em sentido econômico, ainda que sob forma cooperativa, razão pela qual se sujeita, em essência, ao regime jurídico aplicável às sociedades empresárias, especialmente no que se refere aos mecanismos de preservação da atividade econômica em contexto de crise.

21. É justamente nesse ponto que se encontra o fundamento jurídico mais profundo da sua legitimidade ativa. Ao estabelecer que regula “*a recuperação judicial, a extrajudicial e a falência do empresário e da sociedade empresária*” (art. 1º), a LRF não restringe o acesso aos seus remédios em razão da forma jurídica, mas sim em função da existência ou não de atividade econômica organizada.

22. Já o art. 2º, II, ao excluir certas categorias — como instituições financeiras e seguradoras —, não cria uma vedação punitiva, mas apenas reconhece que esses entes possuem regime próprio de intervenção e liquidação. Trata-se de uma *exclusão funcional*, e não *ontológica*. Assim, a exclusão do art. 2º, II, não se aplica quando o ente — como a Unimed FERJ — não dispõe de regime alternativo eficaz de reestruturação. Não se ignora, por evidente, a existência da Lei nº 9.656/1998, mas trata-se de um regime sancionatório e liquidatório, sem instrumentos negociais, sem suspensão de execuções e sem proteção patrimonial.

23. A própria evolução legislativa reconheceu essa realidade.

24. Desde 2020, com a edição da Lei nº 14.112, o legislador introduziu o §13 ao art. 6º da LRF, afastando expressamente “a vedação contida no inciso II do art. 2º quando a sociedade operadora de plano de assistência à saúde for cooperativa médica.”

25. O tema chegou ao Supremo Tribunal Federal por meio da ADI 7.442/DF, a Suprema Corte confirmou a constitucionalidade da norma, concluindo, com todas as letras, que “*não se aplica a vedação contida no inciso II do art. 2º da Lei 11.101/2005 quando a sociedade operadora de plano de assistência à saúde for cooperativa médica, após a alteração de §13 do art. 6º da Lei 11.101/2005, na redação promovida pela Lei 14.122/2020*”¹.

26. Da mesma maneira, e seguindo o entendimento do STF, o Superior Tribunal de Justiça decidiu, no julgamento do Recurso Especial nº 2.183.714/SP, de relatoria do Ministro Marco Buzzi, que “[a]s cooperativas médicas, com fundamento no artigo 6º, § 13º da Lei 11.101/2005 (alterado pela Lei 14.112/2020), estão legitimadas a requerer o benefício da recuperação judicial”².

27. Portanto, tanto sob o ponto de vista formal (natureza jurídica e estatutária) quanto material (atividade econômica e relevância social), é inequívoco que a Unimed FERJ possui legitimidade ativa para requerer tutela jurisdicional de natureza cautelar e, eventualmente, caso seja necessário, submeter-se ao regime de recuperação judicial ou extrajudicial, nos termos do art. 6º, §13, da LRF.

(b) Competência deste douto juízo.

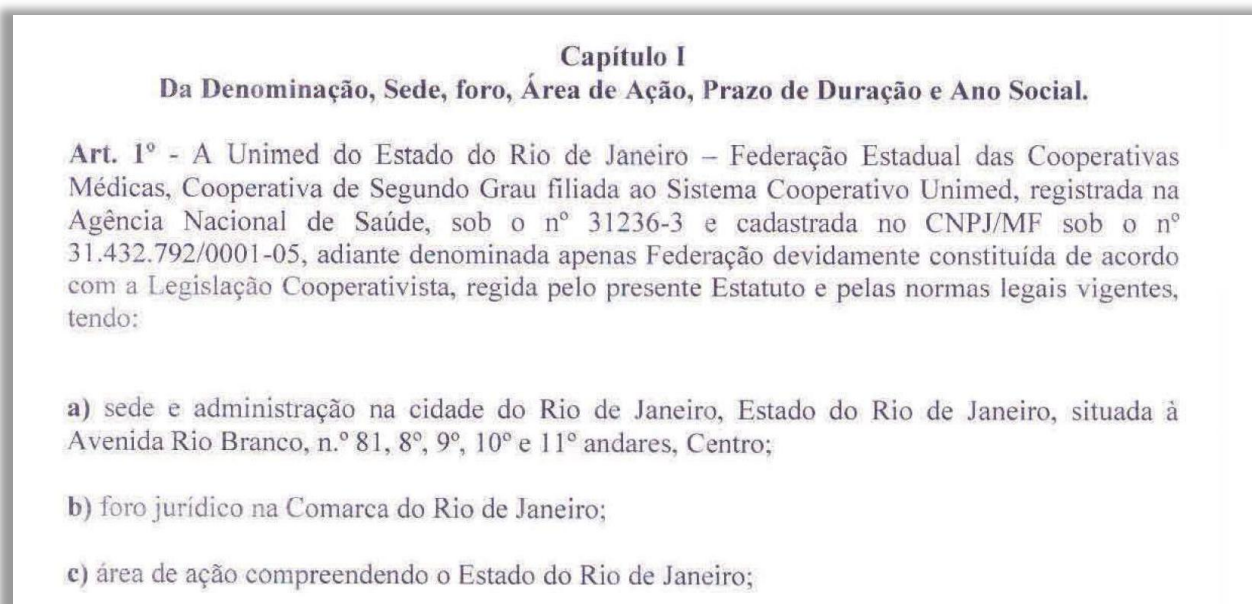
28. De acordo com o art. 3º da LRF, é competente para o processamento de pedido de recuperação o foro do local em que se encontra o principal estabelecimento do devedor. Por sua vez, nos termos do art. 20-C da LRF, o acordo firmado com base no art. 20-B da LRF deverá ser homologado pelo juiz competente para o processamento de eventual pedido de recuperação.

¹ STF, ADI nº 7442, Min. Rel. Alexandre de Moraes, Tribunal Pleno, J. 24.10.2024.

² STJ, REsp nº 2.183.714/SP, Min. Rel. Marco Buzzi, 4ª Turma, J. 03.06.2025.

29. Considerando que, por meio desta demanda, pretende-se obter tutela cautelar com base no art. 20-B, § 1º, da LRF, é certo que o juízo competente para conhecer deste pedido deve ser o mesmo indicado pela LRF como o competente para o processamento de eventual pedido de recuperação (judicial ou extrajudicial) — *i.e.*, o Juízo do foro do local onde se encontra o principal estabelecimento do devedor.

30. No presente caso, o principal estabelecimento do devedor — ou seja, o local onde são tomadas as principais decisões e de onde emanam as ordens e determinações que assumem efeitos práticos em todos os níveis operacionais e organizacionais — está situado no Centro da cidade do Rio de Janeiro, RJ, conforme estabelece o art. 1º do seu Estatuto Social:



31. Considerando que o requerimento da tutela cautelar antecedente, na forma dos arts. 305 a 309 do CPC, acompanha a competência da ação principal a ser proposta em seguida, não restam dúvidas quanto à competência de uma das Varas Empresariais da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro para processar e julgar o requerimento cautelar formulado pela Requerente.

32. Sendo assim, conclui-se pela inequívoca competência deste douto juízo para apreciar a tutela cautelar antecedente do art. 20-B, da LRF, assim como para a eventual recuperação judicial ou extrajudicial que sobrevenha, na hipótese de não se alcançar acordo satisfatório com os credores submetidos à mediação.

AS RAZÕES DA CRISE FINANCEIRA

(a) Origens da crise: colapso da Unimed-Rio, assunção de passivo bilionário e efeito represa.

33. A crise que hoje se abate sobre a Unimed FERJ é o ponto culminante de uma longa sequência de eventos que se iniciaram ainda em 2015, quando a ANS constatou que a Unimed-Rio — então uma das maiores cooperativas médicas do país — havia atingido um estado de insolvência técnica e administrativa. Àquela altura, a operadora acumulava déficits sucessivos, endividamento crescente e um volume de passivos assistenciais que ameaçava diretamente a continuidade de seus serviços.

34. Dada a gravidade das transgressões constatadas, o órgão regulador decidiu adotar uma medida excepcional, utilizada apenas em cenários de crise aguda e iminente colapso, e instaurou regime especial de direção fiscal³. De acordo com a ANS, as anormalidades encontradas colocavam em “risco a continuidade do atendimento à saúde, de acordo com os elementos constantes do processo administrativo nº 33902.901908/2014-31”, o que se manteve mesmo um ano depois, ocasionando a prorrogação do regime de intervenção.

35. Em paralelo, e ainda em 2016, o Ministério Público do Rio de Janeiro (“MPRJ”) e o Ministério Público Federal (“MPF”) deflagraram, respectivamente⁴, um inquérito civil e um procedimento preparatório para apurar a conduta da Unimed-Rio na prestação de serviços de planos de saúde. Os trabalhos investigativos revelaram o cenário caótico que se avizinhava: mais de 800 mil vidas estavam sob risco de ficarem sem assistência.

36. Quando a Requerente estava à beira de colapso total — o que significaria, invariavelmente, o colapso sistêmico da saúde suplementar do Rio de Janeiro — sobreveio o chamado Termo de Compromisso (“Termo”, Doc. 4). Na prática, foram chamadas à mesa basicamente todas as autoridades públicas relevantes: de um lado, como comprometentes, (i) MPRJ; (ii) MPF; (iii) Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (“DPRJ”); (iv) ANS; do outro, como primeira compromissária, (v) a Unimed-Rio; e, como segundas compromissárias, (vi) a Unimed do Brasil — Confederação Nacional das Cooperativas Médicas (“Unimed do

³ Por meio da Resolução Operacional nº 1.788/2015 (prorrogado pela RO nº 2.008/2016), que dispõe sobre a instauração do Regime de Direção Fiscal na operadora Unimed - Rio Cooperativa de Trabalho Médico do Rio de Janeiro Ltda., além de um regime de direção técnica por meio da Resolução Operacional nº 2.086/2016.

⁴ Inquérito civil nº 2016.00561882/MPRJ e Procedimento preparatório nº 1.30.001.002859/2016-24/MPF.

Brasil"); (vii) Unimed Seguros Saúde S.A. ("Unimed Seguros"); (viii) Central Nacional Unimed — Cooperativa Central ("CNU"); e... (ix) a FERJ⁵.

37. O cenário à época era de tal gravidade que se formou uma verdadeira força-tarefa para tentar resgatar a Unimed-Rio do abismo em que ela própria se lançou. Quase uma dezena de partes e órgãos públicos reunidos em torno de um único objetivo: evitar que a maior cooperativa médica do estado arrastasse consigo todo o sistema de saúde suplementar de todo o Estado. Não foi um gesto de benevolência, mas uma medida de contenção de danos, típica de situações em que se verifica a existência de *risco sistêmico*.

38. Àquela altura, a Unimed-Rio já não lutava para se recuperar de forma crível ou sustentável; lutava apenas para não implodir e levar consigo milhares de beneficiários⁶⁻⁷.

39. Essa era a essência declarada do Termo de Compromisso, que buscou mitigar os danos sistêmicos essencialmente de duas formas: (i) *primeiro*, e mais imediata, dar à Unimed-Rio algum suspiro de liquidez para evitar uma catástrofe sistêmica e o caos no funcionamento da rede de saúde suplementar — desde que a Unimed-Rio e sua gestão cumprissem rigorosamente com as obrigações pactuadas; e (ii) *segundo*, mais implícito, mobilizar todas as demais compromissárias a auxiliar a então cooperativa no que fosse preciso, seja através do apoio institucional ou financeiro.

40. Apesar dos esforços conjuntos de todas as instituições envolvidas, a Unimed-Rio não conseguiu se manter como operadora de saúde — mesmo tendo sido o Termo aditado em três oportunidades nos anos seguintes para contornar descumprimentos anteriores⁸. Ao

⁵ Também são partes do Termo de Compromisso: (i) o SINDHRIO — Sindicato dos Hospitais, Clínicas e Casas de Saúde do Município do Rio de Janeiro; (ii) a FEHERJ — Federação dos Hospitais e Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Estado do Rio de Janeiro; (iii) a AHERJ — Associação dos Hospitais do Estado do Rio de Janeiro, como terceiras compromissárias; e, ainda, os prestadores de serviços hospitalares, de serviços diagnósticos e terapêuticos e de intercâmbio do sistema Unimed, enquanto quarto compromissários (Doc. 4).

⁶ "CONSIDERANDO que é de interesse de todos os signatários deste Termo envidar esforços pela plena recuperação econômico-financeira da Unimed-Rio, pela continuidade da sua atividade como operadora de planos de saúde e pela manutenção do atendimento aos seus beneficiários" (Doc. 4).

⁷ Em 04.10.2016, a ANS emitiu ofício recomendando a alienação da carteira de beneficiários no prazo máximo de 30 dias contados do seu recebimento (cf. Ofício nº 299/2016/DIOPE/ANS) — uma medida preparatória e antecedente à decretação de liquidação extrajudicial, nos termos da Resolução Normativa nº 522/2022.

⁸ O primeiro aditivo foi celebrado em 23.03.2017, com o objetivo de reestabelecer prazos para o cumprimento das obrigações pela Unimed-Rio. O segundo aditivo foi celebrado em 13.06.2018, também com o intuito de aprimorar as obrigações assumidas apenas pela Requerente. E, por fim, o terceiro aditivo foi firmado em 12.09.2019, com o objetivo de estabelecer metas e definir o fluxo de acompanhamento do processo de reestruturação da Unimed-Rio (Doc. 5).

contrário, sua situação, incrementada pela sua incapacidade de organização financeira, foi se tornando ainda mais preocupante. A Unimed-Rio definitivamente estava além da salvação.

41. Seria preciso que *alguém*, alguma *outra* instituição, assumisse o seu lugar e assegurasse o atendimento às centenas de milhares de beneficiários envolvidos, além de viabilizar o pagamento da dívida contraída pela Unimed-Rio. Ironicamente, foi a própria Unimed-Rio que reconheceu esse fato, conforme amplamente veiculado na mídia à época⁹.

42. Foi nesse cenário de ruína declarada que a Unimed FERJ entrou em cena¹⁰. Nada teve de conveniente nisso; foi para evitar a catástrofe assistencial. Assumiu a integralidade da carteira, e com ela um passivo assistencial bilionário — cerca de R\$ 1,7 bilhão de dívida gerada pela própria Unimed-Rio — além de compromissos operacionais indispensáveis à continuidade dos atendimentos. Em bom português: à Unimed FERJ coube o papel que a Unimed-Rio fracassou em desempenhar.

43. Ficou estipulado, então, que a Unimed-Rio concordaria em transferir, de forma voluntária, a integralidade da sua carteira de beneficiários, mediante o compromisso da Unimed FERJ em (i) quitar a dívida assistencial vencida e a vencer da Unimed-Rio, a qual totalizava o montante de aproximadamente R\$ 1.6 bilhão até fevereiro de 2024; (ii) contratar da Unimed-Rio os serviços operacionais necessários para suportar a fase de transição ao longo do ano de 2024; e (iii) arrendar o hospital e o pronto atendimento da Unimed-Rio, assumindo a sua gestão integral.

44. Submetida a proposta à ANS, a transferência da carteira foi formalmente aprovada em reunião ocorrida em 05.03.2024 (Doc. 6). Assim, em 25.03.2024, a Unimed-Rio e a FERJ celebraram o *Contrato de Alienação/Transferência Voluntária e Total da Carteira de Planos Privados de Assistência à Saúde da Unimed-Rio para a Unimed FERJ* (“Instrumento de Cessão

⁹ <https://www.metropoles.com/negocios/em-crise-unimed-rio-quer-transferir-usuarios-para-federacao-estadual>. Acesso em 13.11.2025.

¹⁰ Inicialmente, estabeleceu-se que a Unimed Seguros, na hipótese de alienação compulsória da carteira, apresentaria uma proposta para a aquisição da totalidade dos beneficiários, pressupondo a assunção das dívidas referentes aos atendimentos prestados e da manutenção da rede de prestadores (Cláusula 2.6). Mas o Termo também previu que tal empresa poderia ser substituída por qualquer cooperativa ou integrante do Sistema Unimed, “*desde que a proposta de aquisição da totalidade da carteira de beneficiários da PRIMEIRA COMPROMISSÁRIA obedeça no mínimo às mesmas condições e prazo e seja aprovada pela agência reguladora*” (Cláusula 2.6, parágrafo segundo).

Definitivo”), por meio do qual a FERJ assumiu 452.598 beneficiários de planos de assistência médica, e 33.150 beneficiários de planos odontológicos da Unimed-Rio (Doc. 7).

45. De um dia para o outro, a Unimed FERJ passou a responder por toda a operação, sem capital de giro, reservas técnicas ou qualquer compensação financeira. Herdou não uma empresa, mas um corpo exaurido. E, ainda assim, optou por sustentar o sistema. Reconstruiu fluxos assistenciais, renegociou contratos hospitalares, reativou serviços essenciais e garantiu que nenhum beneficiário ficasse sem atendimento.

46. Ocorre que o esforço de manter viva uma estrutura em colapso produziu um efeito colateral imediato e devastador. Ao restabelecer a normalidade da rede assistencial e devolver previsibilidade ao sistema, a Unimed FERJ desencadeou o *efeito de represamento*. Trata-se do acúmulo, ao longo dos meses que antecederam a intervenção regulatória na Unimed-Rio, de milhares de atendimentos, consultas, cirurgias e exames que deixaram de ser realizados em razão da incapacidade financeira da antiga operadora. Quando a Unimed FERJ assumiu a carteira, esse volume represado retornou de forma abrupta, produzindo uma explosão simultânea de demanda assistencial e de despesas médicas.

47. Na prática, o que ocorreu foi uma liberação súbita de passivos assistenciais ocultos, comparável à abertura de uma represa após meses de acúmulo. Durante o período de colapso da Unimed-Rio, milhares de pacientes tiveram seus procedimentos adiados, cirurgias eletivas suspensas, tratamentos oncológicos interrompidos e terapias intensivas postergadas. Assim que a Unimed FERJ iniciou a operação, todos esses atendimentos represados foram reativados e o sistema foi inundado por solicitações acumuladas que não se distribuíram de forma linear ao longo do tempo, mas sim em um curto espaço de semanas.

48. Hospitais e clínicas registraram aumento considerável no número de procedimentos realizados mensalmente para os beneficiários, com impacto direto sobre o custo assistencial. A Unimed FERJ, que ainda estruturava seus fluxos administrativos e de regulação, viu-se obrigada a autorizar em tempo recorde uma quantidade massiva de procedimentos, sob pena de interromper tratamentos de urgência e comprometer a integridade clínica de milhares de pacientes.

49. As áreas de auditoria médica e de controladoria financeira relataram que, entre os meses de março e agosto de 2024, houve um crescimento superior a 30% no volume de sinistros, com destaque para internações de alta complexidade e cirurgias oncológicas. Em certos períodos, o número de autorizações emitidas pela Unimed FERJ chegou a triplicar em relação à média histórica da Unimed-Rio. A escalada repentina desses custos pressionou a margem operacional e obrigou a Requerente a recorrer a reservas técnicas e a empréstimos de curto prazo para honrar compromissos com a rede hospitalar.

50. Ao final, o *efeito de represamento* deve ser compreendido não apenas como um evento contábil, mas como o ponto de ruptura de um modelo imposto de fora para dentro, no qual a Unimed FERJ foi chamada a garantir a continuidade da assistência médica sem dispor dos instrumentos econômicos e operacionais necessários para suportar o impacto. O aumento abrupto do custo assistencial foi a consequência direta de um fluxo desbalanceado de pagamentos e atendimentos que produziu efeitos permanentes sobre a sua solvência.

51. O início da crise não é, portanto, reflexo de má gestão, mas a consequência direta de um dever público assumido sem os meios para cumpri-lo. A Unimed FERJ foi compelida a ocupar o espaço vazio deixado por uma operadora em ruína, transformando-se, de entidade institucional, em fiadora de um sistema inteiro. Cumpriu, com disciplina e sacrifício, o papel que o Estado e o mercado se mostraram incapazes de exercer. Mas o heroísmo institucional tem custo: ao preservar a saúde de centenas de milhares de pessoas, a Unimed FERJ exauriu suas reservas, comprometeu sua solvência e levou sua própria estrutura ao limite.

(b) *As confissões de dívida e o colapso do capital de giro.*

52. O agravamento do quadro financeiro atingiu seu ponto de inflexão quando a Unimed FERJ, pressionada pela rede hospitalar e por prestadores de serviços essenciais, viu-se compelida a celebrar confissões de dívida em larga escala. Foi assim com Oncoclínicas do Brasil Serviços Médicos S.A. ("Oncoclínicas" — Doc. 8), Diagnósticos da América S.A. ("DASA" — Doc. 9), Ímpar Serviços Hospitalares S.A. ("Ímpar" — Doc. 10), dentre outros.

53. Essas renegociações, embora necessárias para evitar a interrupção de atendimentos, tiveram o efeito colateral de comprometer de forma definitiva o capital de giro, convertendo uma crise de fluxo em um desequilíbrio estrutural de liquidez.

54. Diante do acúmulo de obrigações vencidas e da impossibilidade de pagamento à vista, a Unimed FERJ foi levada a firmar dezenas de instrumentos de confissão de dívida com hospitais, clínicas e laboratórios. Em muitos casos, as negociações não decorreram de deliberação voluntária, mas de verdadeiras situações de urgência operacional: sem o acordo, havia risco concreto de suspensão de serviços essenciais, especialmente internações, hemodiálise e procedimentos oncológicos. A alternativa à renegociação seria a descontinuidade do atendimento assistencial, o que, em um cenário regulatório sensível, era simplesmente impensável.

55. Essas confissões de dívida, contudo, não representaram uma *solução efetiva*, mas uma *postergação onerosa*. Para manter o fluxo assistencial ininterrupto, a Unimed FERJ comprometeu parte relevante de suas receitas futuras, com parcelas mensais que, somadas, passaram a consumir frações expressivas do faturamento ordinário, reduzindo a zero a margem para cobrir as despesas operacionais do mês vigente.

56. O problema se agravou porque esses acordos foram firmados em um contexto de alta de custos, em que as despesas correntes continuavam a crescer. Assim, o mesmo caixa que precisava sustentar a operação diária passou a carregar também o peso das obrigações renegociadas. A cada nova confissão, o espaço de manobra diminuía, criando um efeito de *bola de neve*: para manter o atendimento, era preciso renegociar; para renegociar, era preciso assumir novas parcelas fixas; e, para pagá-las, sacrificava-se o capital destinado ao funcionamento ordinário.

57. Em poucos meses, a estrutura financeira da Unimed FERJ se converteu em uma sucessão de ciclos de curto prazo, sem horizonte de recomposição. As receitas ingressavam já comprometidas com acordos anteriores, e os valores restantes não bastavam para honrar os compromissos do mês. Essa dinâmica destruiu a previsibilidade orçamentária, transformando o fluxo de caixa em um sistema de *sangria contínua*, em que cada pagamento assegurava apenas alguns dias de estabilidade antes do retorno da pressão dos credores.

58. A natureza do passivo também contribuiu para o agravamento do quadro. As dívidas confessadas envolvem, em grande parte, hospitais de alta complexidade e prestadores de referência regional, cujos serviços são indispensáveis para o cumprimento da função assistencial da entidade. Ao contrário de fornecedores substituíveis, esses credores possuem

posição de força na negociação, o que reduziu drasticamente a capacidade da Unimed FERJ de impor cronogramas ou condições favoráveis de pagamento. O resultado foi uma sucessão de acordos onerosos, com prazos exíguos e encargos financeiros expressivos.

59. Esse processo provocou o *colapso do capital de giro*.

60. A liquidez corrente — que deveria garantir o pagamento de folha, insumos médicos e obrigações tributárias — passou a ser drenada para o atendimento das parcelas mensais das confissões. Em consequência, o ciclo operacional básico da Requerente se desorganizou, as receitas de planos e mensalidades, que antes sustentavam a operação corrente, passaram a ser insuficientes até mesmo para cobrir o serviço da dívida acumulada.

61. O cenário resultante é de exaustão financeira progressiva. Cada renegociação alivia a tensão de curto prazo, mas agrava o desequilíbrio do médio prazo. As confissões de dívida, que surgiram como resposta emergencial à crise assistencial, transformaram-se no principal fator de perpetuação da insolvência. O capital de giro foi consumido não por ineficiência administrativa, mas por força de sobrevivência, pela necessidade de preservar o atendimento e evitar o colapso da rede credenciada.

62. O efeito final é o de um sistema asfíxiado: a Unimed FERJ se mantém em funcionamento apenas porque continua renegociando suas próprias dívidas, numa sequência de acordos que alimentam o mesmo desequilíbrio que buscam conter. Trata-se de uma *crise de liquidez autorreferente*, em que a solução imediata é, ao mesmo tempo, a causa do problema subsequente.

63. Esse conjunto de confissões de dívida firmadas no último exercício revela o caráter emergencial e a dimensão da crise. Elas não foram causas isoladas, mas consequências diretas da sobrecarga assistencial e da absorção de passivos bilionários. Contudo, ao se tornarem sucessivas e cumulativas, essas renegociações esgotaram a liquidez corrente e impediram qualquer tentativa de reequilíbrio espontâneo, tornando necessárias as medidas cautelares ora postuladas.

(c) A Unimed Seguros na história: vácuo que fez exsurgir a Unimed FERJ enquanto operadora.

64. Há, ainda, outra personagem essencial à compreensão das razões da crise da Unimed FERJ. Alguém que, muito embora tenha figurado como segunda compromissária no Termo de Compromisso firmado nos idos de 2016, obrigando-se a garantir o seu cumprimento — ou, ao menos, fazer todo o possível para isso —, se manteve inerte, silente, deixando de encarar o papel que ela própria se comprometeu a assumir: a Unimed Seguros.

65. Como se viu acima, o Termo de Compromisso foi firmado entre diferentes instituições públicas e a Unimed-Rio, enquanto primeira compromissária, para além de outros signatários, como a Unimed FERJ, a Unimed do Brasil e a Unimed Seguros. Ocorre que, de acordo com o próprio conteúdo do Termo de Compromisso, cabia à Unimed Seguros o papel de assumir a carteira da Unimed-Rio caso seu soerguimento não fosse possível (como não foi). Mais do que simplesmente *caber* a ela, a Unimed Seguros estava *formalmente obrigada* a assim fazer, apresentando uma proposta para assumir todos os beneficiários da Unimed-Rio.

66. É essa a redação expressa do Item 2.6 do documento, que estabelece que, na hipótese prevista no Item 7.2 (i.e., descumprimento das obrigações pela Unimed-Rio), a Unimed Seguros deveria apresentar, no prazo fixado pela ANS, proposta para aquisição da totalidade da carteira. É dizer, ela era diretamente responsável pelo cumprimento do Termo:

2.6 Na hipótese do item 7.2, uma vez determinada a alienação compulsória, a SEGUNDA COMPROMISSÁRIA UNIMED SEGUROS SAÚDE S.A., apresentará, na primeira metade do prazo que vier a ser fixado pela ANS para a alienação, proposta para aquisição da totalidade da carteira de beneficiários da PRIMEIRA COMPROMISSÁRIA, seguindo a regulamentação vigente, especialmente a RN 112/2005, observando o art. 15 da Medida Provisória 2.189-49/2001.

67. Na prática, contudo, essa obrigação nunca foi levada a efeito concreto e real pela seguradora, que se manteve inerte, deixando um vácuo que, para evitar um colapso generalizado, teve que ser preenchido pela Unimed FERJ. Ao assim fazê-lo, a Unimed Seguros ultrapassou as barreiras da mera omissão e descumpriu, delibera e inescrupulosamente, o Termo de Compromisso. Afinal, ela se obrigou a tomar uma postura ativa nessa hipótese e não

o fez, jogando sobre os ombros de outra entidade do sistema Unimed (a FERJ) uma responsabilidade que, a princípio, não era sua e que sequer estava esperando assumir.

68. Mas não só isso.

69. Para além de ter se esquivado de assumir o que havia se comprometido — e, com isso, descumprido o Termo de Compromisso —, a Unimed Seguros passou ainda a competir com a Unimed FERJ dentro do seu próprio território, *i.e.*, as cidades do Rio de Janeiro e Duque de Caxias. A empresa passou a atuar nas sombras, credenciando diretamente prestadores de serviços da Requerente, recrutando corretores de planos de saúde e, enfim, influenciando, direta ou indiretamente, na competência gerencial sobre o território da Unimed FERJ.

70. O papel de operadora de saúde foi, portanto, gradualmente sequestrado pela Unimed Seguros, que, sem qualquer constrangimento, começou a desempenhar em paralelo a função que era da Unimed FERJ. O resultado disso? Menos caixa para o fluxo financeiro da Requerente, que se viu tolhida de exercer sua função institucional e auferir renda com isso.

71. A situação expõe a dinâmica *win-win* sorrateiramente empregada pela Unimed Seguros: de um lado, ela descumpre uma obrigação formal e institucional, e se esquia de assumir o ônus de uma carteira de milhares de beneficiários. Do outro, é ela própria quem busca se apropriar apenas da parte *boa* do negócio jurídico celebrado entre a Unimed FERJ e a Unimed-Rio, recrutando profissionais e beneficiários para auferir renda a partir disso, sem, contudo, ser responsável pelo bilionário passivo herdado pela Unimed FERJ, que assumiu formalmente a carteira. Na prática, apenas ela saiu ganhando — e quem paga por isso é a FERJ.

72. Os prejuízos a partir disso são evidentes e estão materializados nesta própria cautelar. Não fosse pela postura intransigente da Unimed Seguros, certamente a FERJ teria mais fôlego financeiro para honrar com as suas obrigações — ao menos por mais *tempo*.

(d) A relação com a Unimed do Brasil: o suporte que não veio e o acordo que restou.

73. Outra figura relevante para as razões da crise é a Unimed do Brasil.

74. Desde a assinatura do Termo de Compromisso celebrado à época da reestruturação da Unimed-Rio, formou-se a legítima expectativa de que a Unimed do Brasil — enquanto entidade nacional de coordenação do sistema cooperativo — prestaria à Unimed FERJ o suporte financeiro, técnico e institucional necessário para viabilizar a transição e preservar a continuidade dos serviços assistenciais. Era natural que assim fosse: a Unimed FERJ havia sido designada, pela ANS, para cumprir uma função que extrapolava sua vocação institucional, assumindo uma carteira bilionária em situação de colapso e atuando em nome da estabilidade de todo o sistema Unimed.

75. Acontece que esse compromisso de apoio jamais se materializou. As medidas de rateio, compensação e aporte prometidas não saíram do papel, e a Unimed FERJ foi obrigada a suportar, isoladamente, o peso financeiro e operacional da carteira herdada. O que deveria ter sido um processo de cooperação federativa transformou-se, ao longo de 2024, em um esforço solitário de sobrevivência institucional.

76. Essa ausência de suporte foi um fator determinante para o agravamento da crise. Sem capital de giro, sem redistribuição de custos e sem mecanismos de compensação, a Unimed FERJ exauriu suas reservas, contraiu dívidas crescentes com prestadores e perdeu, gradativamente, sua capacidade de sustentação. A Unimed do Brasil, que havia se comprometido a amparar a transição, manteve-se inerte diante do avanço do colapso, até que a situação atingiu um ponto-limite.

77. Somente no auge da crise financeira e assistencial, foi celebrado, em 10.11.2025, um Memorando de Entendimentos entre a Unimed do Brasil e a Unimed FERJ, com a interveniência direta da ANS, formalizando a transferência da carteira de beneficiários da Unimed FERJ e a adoção de um modelo de compartilhamento de risco, estabelecendo a responsabilidade da Unimed do Brasil pela assistência integral aos beneficiários a partir de 20 de novembro de 2025 (“Memorando de Entendimentos”, Doc. 11).

78. O acordo foi apresentado como uma solução de transição destinada a assegurar a continuidade da assistência, mas na prática representou a retirada súbita da principal fonte de receita da Unimed FERJ. O instrumento definiu que todo o faturamento relativo aos beneficiários seria destinado à Unimed do Brasil a partir de 1º de dezembro de 2025, ficando a Unimed FERJ restrita a reter apenas uma fração residual da receita bruta — correspondente

a 7% (sete por cento) do prêmio arrecadado nos dez primeiros meses de vigência, e posteriormente 10% (dez por cento), a título de “*manutenção corporativa*”. Todo o restante — 93% e depois 90% da arrecadação — será destinado à Unimed do Brasil, para custeio da rede e execução das atividades assistenciais.

79. O acordo, portanto, embora essencial para evitar o colapso imediato do sistema, reduziu drasticamente a autonomia financeira da Unimed FERJ. A entidade, que por quase dois anos sustentou sozinha o atendimento de centenas de milhares de vidas, passou a depender de uma fração residual de sua própria receita, insuficiente até mesmo para honrar despesas administrativas, fiscais e trabalhistas.

80. Não se trata de questionar a validade ou a necessidade do Memorando de Entendimento — pelo contrário, ele é, neste momento, o instrumento que permite a continuidade da prestação dos serviços médicos e hospitalares a milhares de beneficiários — mas é precisamente pela forma desequilibrada com que foi estruturado que se revela a urgência das medidas ora pleiteadas.

81. A Unimed FERJ, embora tenha transferido à Unimed do Brasil a gestão assistencial e a quase totalidade de sua receita, continua responsável por obrigações pretéritas e compromissos ainda em curso. Sem liquidez, sem acesso à arrecadação e sem margem de manobra, a entidade encontra-se em situação de vulnerabilidade extrema, dependendo da tutela cautelar para evitar o estrangulamento financeiro e assegurar o resultado útil da mediação em andamento.

PREENCHIMENTO DOS REQUISITOS
PARA A CONCESSÃO DA TUTELA CAUTELAR ANTECEDENTE

82. Nos termos do art. 20-B, § 1º, da LRF, o deferimento da tutela cautelar antecedente requer a demonstração de dois elementos: (i) a existência de procedimento de mediação já instaurado; e (ii) o preenchimento dos requisitos legais para requerer recuperação judicial. No caso da Unimed FERJ, ambos os pressupostos estão inequivocamente atendidos.

(a) Instauração de procedimento de mediação.

83. A Requerente comprovou a instauração de procedimento de mediação perante a Câmara de Mediação da Fundação Getúlio Vargas (Doc. 2). Todos os Credores já receberam ou muito brevemente receberão convite para participarem da mediação, o que é suficiente para comprovar a existência do procedimento, de acordo com o Enunciado 194 da II Jornada de Prevenção e Solução Extrajudicial de Litígios do Conselho Federal de Justiça¹¹.

84. A medida foi adotada com o propósito de viabilizar uma solução consensual, ordenada e transparente para a crise de liquidez que hoje ameaça a continuidade dos serviços assistenciais, atendendo plenamente ao requisito do art. 20-B, § 1º, da LRF.

(b) Requisitos para requerer eventual recuperação judicial.

85. A Requerente demonstra preencher os requisitos para requerer eventual recuperação judicial, nos exatos termos do art. 48 da LRF, o que evidencia sua condição de agente econômico legítimo e regular. Nesse sentido, a Requerente esclarece que (i) está no exercício regular de suas atividades há mais do que os dois anos, conforme exigido por lei (art. 48, *caput*, da LFR) (Doc. 1); (ii) nunca foi falida, tampouco obteve concessão de recuperação judicial (art. 48, I e II, da LFR); e (iii) não há condenação de seus administradores e/ou controladores pela prática de crimes falimentares (art. 48, IV, da LFR) (Doc. 12).

86. Especificamente com relação ao Item (ii) acima, a Unimed FERJ esclarece que já efetuou o requerimento da respectiva certidão falimentar no Portal do TJRJ. A certidão, contudo, ficará pronta apenas após 8 (oito) dias úteis após a referida solicitação, pelo que a Requerente se compromete a, tão logo liberado o documento, juntá-lo nesses autos.

87. Nos termos do Enunciado nº 10 do Fórum Nacional de Recuperação Empresarial e Falências (“FONAREF”)¹², os documentos previstos no art. 48 da Lei LRF são suficientes para comprovar o direito da parte requerente à luz do art. 20-B, § 1º, da LRF, sendo dispensável,

¹¹ “No que se refere à comprovação da instauração do procedimento de mediação prevista na Lei n. 11.101/2005, basta a apresentação do convite para a primeira reunião de mediação ou pré-mediação nos moldes previstos na Lei n. 13.140/2015”.

¹² “Os documentos demonstradores de que a empresa em dificuldade preenche os requisitos legais para requerer recuperação judicial, para os fins do art. 20-B, § 1º, da Lei n. 11.101/2005, são aqueles previstos no art. 48 da Lei n. 11.101/2005”.

nesta fase cautelar, a juntada da documentação exigida apenas para a instrução do pedido principal de recuperação judicial (art. 51, LFR). O entendimento é amplamente acolhido pela jurisprudência do Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro e do Superior Tribunal de Justiça, consolidando o caráter instrumental da tutela cautelar antecedente.

88. A propósito do tema, vale conferir os comentários de Daniel Carnio Costa e Alexandre Nasser de Melo:

A probabilidade do direito consiste na apresentação dos documentos relacionados no art. 48, que comprovam que a devedora tem direito de pedir recuperação judicial. Não é necessária a apresentação dos documentos do art. 51, uma vez que não se trata de distribuição de um pedido de recuperação judicial, mas apenas dessa medida cautelar. Os documentos sensíveis da empresa, relacionados ao seu funcionamento, poderão ser mostrados aos credores envolvidos na negociação, caso necessário, mediante proteção do sigilo próprio das mediações.¹³

89. Ainda assim, por cautela e boa-fé processual, a Requerente apresenta, desde logo, (i) as demonstrações financeiras relativas aos últimos 3 (três) exercícios (2024, 2023 e 2022), conforme Doc. 13; (ii) os balanços patrimoniais dos últimos 3 (três) anos (2024, 2023 e 2022), conforme Doc. 14; (iii) os balancetes do ano corrente (2025), conforme Doc. 15; (iv) os relatórios gerenciais do fluxo de caixa e sua projeção de forma consolidada (Doc. 16); (v) a relação integral dos empregados, constando as respectivas funções, salários, indenizações e outras parcelas a que têm direito, em sigilo diante do caráter confidencial (Doc. 17); (vi) a certidão de regularidade no registro público da Unimed FERJ (Doc. 18); (vii) as certidões dos distribuidores cíveis em nome da Unimed FERJ no TJRJ, considerando a sede da Requerente no Rio de Janeiro (Doc. 19); e (viii) certidão do distribuidor criminal da Comarca da Campos (Doc. 20), sem prejuízo de que as demais certidões sejam acostadas *a posteriori*, conforme esclarecido acima.

90. De todo modo, a Unimed FERJ declara desde já que apresentará, caso a mediação não resulte em solução consensual, todos os documentos adicionais previstos nos arts. 51 e 163, § 6º, da Lei 11.101/2005, conforme aplicável ao eventual pedido de recuperação judicial ou de homologação de plano extrajudicial.

¹³ COSTA, Daniel Carnio e MELO, Alexandre Nasser. *Comentários à Lei de Recuperação de Empresas e Falência*. 3ª edição revista e atualizada. Curitiba. Juruá. 2022, p. 148.

CONCESSÃO DE TUTELA DE URGÊNCIA

91. O presente requerimento de concessão de tutela de urgência compreende duas frentes complementares e igualmente indispensáveis à preservação do resultado útil da mediação: (i) a suspensão integral de todas as ações, execuções, atos de cobrança e constrições patrimoniais, pelo prazo de 60 (sessenta) dias, de modo a assegurar estabilidade mínima para as negociações; e (ii) a manutenção dos contratos assistenciais essenciais e a vedação de qualquer suspensão de atendimentos pela rede hospitalar e prestadores críticos, preservando-se a continuidade dos serviços médico-hospitalares que sustentam a atividade da Unimed FERJ e o próprio sistema de saúde suplementar fluminense.

92. É sob essa moldura — de dupla proteção, financeira e assistencial — que se passa à fundamentação específica de cada um dos pedidos.

(a) Proteção financeira: suspensão de todas as ações, execuções e atos constritivos.

93. A Requerente preenche os requisitos para requerer pedido de recuperação judicial, nos termos do art. 48 da LFR e Enunciado nº 10 da FONAREF, e já instaurou procedimento de mediação perante a Câmara de Mediação da Fundação Getúlio Vargas. Está demonstrada, portanto, a *probabilidade de direito* para o deferimento da tutela de urgência prevista no art. 20-B, § 1º, LFR.

94. Por sua vez, o *perigo de dano* irreversível depende da comprovação de que, se a tutela não for deferida, a mediação existente será prejudicada.

95. No presente caso, o perigo de dano decorre principalmente de três fatores, quais sejam: (i) risco iminente de descontinuidade dos serviços médicos essenciais; (ii) adoção crescente de medidas unilaterais de cobrança, execução e constrição patrimonial; e (iii) risco de rescisão de contratos estratégicos e paralisação da cadeia assistencial.

96. Em *primeiro lugar*, a Unimed FERJ é responsável direta pela gestão e pelo custeio de serviços médicos essenciais prestados a mais de 370 mil beneficiários no Estado do Rio de Janeiro, incluindo internações hospitalares, tratamentos oncológicos, terapias intensivas e procedimentos cirúrgicos de urgência. A paralisação, mesmo parcial, dessas atividades

representaria grave ameaça à saúde e à vida de milhares de pessoas, com reflexos imediatos sobre a rede pública de saúde, que teria de absorver a demanda reprimida.

97. Trata-se, portanto, de risco social sistêmico, e não meramente empresarial. O colapso de uma operadora desse porte — cuja função institucional é articular o funcionamento de dezenas de cooperativas e prestadores — afetaria a continuidade de toda a cadeia assistencial fluminense, provocando desassistência em larga escala. A manutenção da estabilidade operacional da Unimed FERJ é, assim, condição de interesse público, o que reforça o caráter urgente e excepcional da tutela requerida.

98. Soma-se a isso, em *segundo lugar*, o fato de que Requerente vem sendo alvo de um número crescente de medidas de cobrança e execução judicial movidas por prestadores de serviço, fornecedores e instituições financeiras, muitas delas com bloqueios de valores via SISBAJUD, penhoras de contas e protestos de títulos. Essas medidas, dispersas e descoordenadas, produzem efeito centrífugo e desorganizador, minando a previsibilidade mínima necessária ao processo de mediação.

99. A continuidade das medidas coercitivas individuais, neste momento, comprometeria de forma irreversível tanto a viabilidade da mediação quanto a estabilidade do sistema assistencial fluminense, na medida em que cada bloqueio de conta ou rescisão contratual se reflete diretamente na interrupção de tratamentos, cirurgias e internações em curso. Por essa razão, a suspensão de tais atos é indispensável para preservar o ambiente negocial instaurado sob supervisão da Câmara de Mediação da Fundação Getúlio Vargas e evitar o colapso de contratos que asseguram o atendimento de centenas de milhares de beneficiários.

100. Sem essa suspensão, os credores mais agressivos capturam isoladamente o ativo disponível, impondo tratamento desigual entre iguais e esvaziando o espaço de diálogo que o art. 20-B da LRF busca proteger.

101. Por fim, e em *terceiro lugar*, existe a reação em cadeia entre os prestadores hospitalares e fornecedores estratégicos em razão do inadimplemento iminente. Hospitais de grande porte, laboratórios de diagnóstico e clínicas especializadas ameaçam suspender

atendimentos por atrasos no fluxo mensal, exigindo pré-pagamentos ou garantias adicionais para continuidade dos serviços.

102. De fato, a situação financeira da Unimed FERJ atingiu, nas últimas semanas, um estágio de colapso funcional iminente. O esgotamento do capital de giro, a transferência do faturamento para a Unimed do Brasil e a sobreposição de obrigações vencidas deflagraram um processo de inadimplemento em cascata, com potencial de interromper, de forma abrupta, a prestação de serviços médicos essenciais a centenas de milhares de beneficiários.

103. O quadro atual é o de uma entidade que permanece juridicamente responsável por contratos e compromissos hospitalares, mas desprovida dos meios materiais para cumpri-los. As confissões de dívida celebradas nos meses anteriores — instrumento de sobrevida financeira da Unimed FERJ — tornaram-se, agora, gatilhos de vencimento antecipado. A cada parcela não paga, o inadimplemento de um credor desencadeia a reação de outros, produzindo um efeito dominó que ameaça paralisar a rede assistencial em questão de dias.

104. Os principais credores são justamente os prestadores de maior relevância social e médica: DASA (diagnósticos laboratoriais e de imagem), Oncoclínicas (tratamentos oncológicos) e Pronto Baby (atendimento pediátrico de urgência e internação infantil). Juntas, essas instituições concentram a maior parte do atendimento de alta complexidade e representam a espinha dorsal do sistema de saúde suplementar no Estado do Rio de Janeiro. O inadimplemento de qualquer delas implicará, de forma imediata, a suspensão de serviços vitais e a exposição de pacientes a risco real e concreto de desassistência.

105. A gravidade do cenário é agravada pelo caráter imediato das cláusulas de vencimento contidas nos instrumentos de confissão. Em muitos casos, o simples atraso de alguns dias autoriza a rescisão do contrato e a suspensão do atendimento, sem necessidade de notificação prévia. Há situações em que, após cinco dias de atraso, as redes prestadoras já iniciam a redução do volume de atendimentos e a recusa de internações. O sistema, portanto, opera sobre um fio de liquidez, no qual a inadimplência de um único título pode deflagrar a interrupção de todo o serviço assistencial.

106. O risco não é apenas econômico. Trata-se de uma ameaça direta à continuidade de atendimentos vitais, incluindo exames laboratoriais de urgência, sessões de quimioterapia e

internações pediátricas. Estima-se que, apenas com a eventual suspensão dos serviços da DASA, mais de 200 mil beneficiários ficariam sem acesso a exames e diagnósticos no Estado do Rio de Janeiro. A Oncoclínicas, por sua vez, detém créditos da ordem de R\$ 780 milhões junto à Unimed FERJ e é responsável por praticamente todo o atendimento oncológico da rede. Já o Pronto Baby responde por mais de 40% das internações pediátricas da capital fluminense, o que evidencia o risco de qualquer interrupção em sua operação.

107. Esse cenário é agravado pelo efeito de retroalimentação da inadimplência. Sem o fluxo de caixa mínimo necessário para pagar as confissões, a Unimed FERJ perde a capacidade de emitir novas guias e de autorizar procedimentos, o que, por sua vez, leva à redução da receita assistencial residual. Cada medida de contenção financeira — ainda que inevitável — resulta na perda de mais um elo da cadeia, aprofundando o desequilíbrio e acelerando a deterioração operacional.

108. O colapso que se desenha, portanto, não é meramente contábil, mas um risco social de grande escala, com potencial de comprometer o atendimento de milhares de famílias fluminenses e de provocar repercussões severas em todo o sistema de saúde suplementar.

109. Em síntese, a Unimed FERJ se encontra em um estado de crise aguda e sistêmica. O caixa operacional está exaurido; as confissões de dívida estão em vias de vencimento; e os principais prestadores ameaçam, de forma imediata, suspender os serviços que sustentam a assistência à população. É nesse contexto que se impõe a intervenção judicial urgente para evitar que a insolvência financeira se converta, nas próximas semanas, em um colapso assistencial de proporções irreversíveis.

(b) Manutenção dos contratos essenciais e proibição de suspensão de atendimentos.

110. A escalada de risco atinge seu ápice com a notificação encaminhada pela Rede Hospital Casa e pelo Grupo Prontobaby em 16.11.2025 (Doc. 21). No documento, as prestadoras comunicam que a manutenção dos atendimentos estaria condicionada ao pagamento, em 24 horas, de valores vencidos e de valores ainda a vencer, referentes a serviços já realizados e aos que seriam prestados até 20.11.2025 — exatamente o marco inicial do acordo de compartilhamento de risco firmado entre a Unimed FERJ e a Unimed do Brasil.

111. Na prática, tanto a Rede Hospital Casa quanto o Grupo Prontobaby comunicaram que poderão interromper atendimentos, negar autorizações e restringir internações, apoiando-se em dois fundamentos igualmente indevidos: (i) a existência de créditos vencidos e não pagos; e (ii) o receio de que créditos ainda não vencidos — repita-se, não vencidos — venham, futuramente, a ser inadimplidos.

112. Parece bizarro. E é.

113. Pretende-se cessar atendimento pediátrico, obstétrico e neonatal não apenas por dívidas pretéritas, mas por *temor subjetivo de inadimplemento futuro*. Se a moda pega, o Poder Judiciário se tornará o desaguadouro natural de qualquer crise de ansiedade de um credor insatisfeito, tendo que conceder tutelas inibitórias para impedir que *pensamentos intrusivos* ganhem força se tornem *instrumentos de autotutela*.

114. E os próprios notificantes dão as cores do tamanho do problema. Segundo afirmam, o inadimplemento impactaria 13 hospitais, serviços de *home care* e unidades de diagnóstico distribuídas pelo Município do Rio de Janeiro, responsáveis por um volume assistencial que inclui, mensalmente, cerca de 12.600 internações de adultos, 2.560 internações pediátricas, 6.000 atendimentos de emergência de adultos, 2.500 atendimentos pediátricos e mais de 400 pacientes em atendimento domiciliar.

115. A notificação torna explícita a iminência da ruptura assistencial, apoiada tanto em *débitos pretéritos*, que constituem objeto desta cautelar e da mediação instaurada, quanto em *créditos ainda não vencidos*, cuja responsabilidade financeira, por desenho regulatório, recai exclusivamente sobre a Unimed do Brasil.

116. O primeiro fundamento — o passivo assistencial vencido — é inteiramente incompatível com o art. 20-B, §1º, da LRF. Justamente porque esses créditos são objeto da mediação em curso e desta cautelar, a lei determina a suspensão de atos de cobrança, execução e constrição, o que evidentemente abrange condutas colaterais destinadas a produzir coerção indireta, como a ameaça de interrupção de serviços essenciais.

117. Se o ordenamento estanca, por 60 dias, o uso de instrumentos jurídicos típicos para pressionar o devedor, não faz sentido admitir que prestadores contornem o sistema por meio

da via oblíqua da desassistência. Permitir tal manobra equivaleria a esvaziar, por completo, a função estabilizadora da tutela cautelar e frustrar o ambiente negocial protegido pela LRF.

118. O segundo fundamento — o suposto risco de inadimplemento futuro de créditos ainda não vencidos — revela quadro ainda mais grave. O modelo de compartilhamento de risco implementado com a interveniência da ANS, formalizado no Memorando de Entendimentos, foi concebido precisamente para impedir esse tipo de ruptura assistencial.

119. O acordo estabeleceu que a cobertura assistencial futura ficaria sob responsabilidade financeira da Unimed do Brasil, entidade dotada de capacidade econômica e lastro suficiente para suportar as obrigações decorrentes da continuidade da rede. Em outras palavras, os créditos existentes, mas ainda não vencidos, serão honrados pela Unimed do Brasil, e não há qualquer base fática, jurídica ou regulatória que autorize prestadores a suspender atendimentos sob pretexto de *inadimplemento eventual, hipotético ou imaginado*.

120. A postura dos prestadores desafia não apenas o regime jurídico da mediação, mas aniquila a lógica regulatória construída pela ANS para impedir a repetição da crise trazida pela transferência da carteira da Unimed-Rio. A suspensão da carteira pela FERJ deixou evidente que somente a Unimed do Brasil possui musculatura financeira para garantir a cobertura assistencial a partir da transferência. Se prestadores puderem, unilateral e discricionariamente, suspender serviços essenciais por dívidas antigas ou por temores infundados sobre o futuro, todo o arcabouço regulatório colapsa.

121. Esse quadro é o que justifica o pedido para que seja determinada a manutenção dos contratos essenciais, como medida imediata para impedir o colapso assistencial, estabilizar o ambiente de negociação e assegurar a continuidade de serviços hospitalares.

122. Fala-se em *contratos essenciais*, porque os contratos firmados com Pronto Baby e Rede Casa não são instrumentos comerciais comuns, são pontes vitais que sustentam a prestação continuada de serviços de saúde. Romper esses contratos, neste contexto, não é apenas descumprir obrigações civis, é interromper linhas de cuidado essenciais, com repercussões que se irradiam para muito além da relação bilateral contratual, atingindo beneficiários, hospitais públicos, a estrutura de saúde do Estado do Rio de Janeiro e o próprio equilíbrio do sistema suplementar.

123. Em recente e paradigmática decisão, no Recurso Especial nº 2.218.453, o Superior Tribunal de Justiça reconheceu expressamente que o Poder Judiciário pode determinar a manutenção de contratos essenciais à preservação da atividade empresarial quando a ruptura contratual comprometer a função social e a viabilidade da empresa em crise.

124. O STJ assentou que, *“em casos excepcionais e pontuais, demonstrada a essencialidade da relação contratual para o soerguimento, é possível que se mitigue a autonomia da vontade de uma das partes, determinando-se a renovação compulsória do contrato, em homenagem ao princípio da preservação da empresa”*. E, com base nesse entendimento, o colegiado da 3ª Turma do STJ determinou que a TV Globo mantenha por mais cinco anos um contrato de retransmissão com a TV Gazeta, que seguirá sua afiliada em Alagoas.

125. Se isso é válido para manter uma cadeia de transmissão de televisão, com maior razão deve se aplicar para contratos que sustentam serviços de saúde, inseridos na dimensão constitucional da dignidade humana e da proteção à vida.

126. A comparação, de fato, é relevante. No caso julgado pelo STJ, a ruptura contratual geraria risco de paralisação de uma cadeia logística televisiva. No caso presente, a ruptura coloca vidas em risco. O grau de essencialidade é incomparavelmente superior e o impacto da suspensão assistencial extrapola qualquer interesse privado, atingindo diretamente: (i) beneficiários; (ii) hospitais públicos e privados; (iii) o sistema de saúde do Estado do Rio de Janeiro; e (iv) a própria ANS enquanto ente regulador.

127. As comunicações já trocadas com os prestadores evidenciam o risco concreto. Há intenção declarada de suspender atendimentos e restringir internações com base em créditos vencidos — que devem ser tratados na mediação — e em créditos vincendos — cuja responsabilidade é da Unimed do Brasil (Doc. 22). O resultado será a desassistência em massa, a superlotação da rede pública, a interrupção de tratamentos sensíveis e o risco direto à integridade física de recém-nascidos, gestantes e pacientes crônicos.

128. A descontinuidade não apenas inviabiliza o objeto da mediação, violando diretamente o art. 20-B, §1º, mas também neutraliza o próprio efeito do acordo regulatório firmado com a ANS. Em suma, a suspensão desses contratos descaracterizaria por completo o efeito estabilizador que o 20-B pretende produzir.

129. Assim, compete a este douto Juízo determinar que nenhum prestador essencial poderá suspender, interromper, restringir ou negar atendimento, seja por débitos pretéritos (que serão tratados no procedimento de mediação e, se necessário, em eventual processo de recuperação judicial ou extrajudicial), seja por suposto risco de inadimplemento futuro (coberto, por desenho regulatório, pela Unimed do Brasil).

130. A iminência de interrupção dos contratos essenciais não traduz apenas um risco empresarial, traduz, antes, um risco concreto e imediato à vida humana. A Unimed FERJ não opera máquinas, linhas de produção ou serviços intercambiáveis; ela sustenta tratamentos oncológicos em curso, terapias críticas, cirurgias marcadas para prevenir evoluções fatais, internações neonatais e pediátricas cuja continuidade é, literalmente, a única barreira entre o paciente e a morte. Em condições normais, a ruptura de um contrato pode gerar danos patrimoniais, aqui, a ruptura significa cessar quimioterapias no meio do ciclo, interromper hemodiálise, suspender cirurgias cardíacas previamente agendadas.

131. A natureza das relações aqui envolvidas exige que se abandone qualquer abstração, cada guia que deixa de ser autorizada, cada internação recusada, cada sessão terapêutica interrompida, produz um efeito clínico imediato e irreversível. Pacientes oncológicos têm janelas terapêuticas estreitas. Uma quimioterapia adiada não adia o câncer, o câncer progride. Uma cirurgia suspensa não apenas prolonga o sofrimento, altera prognósticos, reduz chances, encurta horizontes. A suspensão de internações pediátricas produz, em poucos dias, um cenário de saturação em emergências públicas e privadas, com impacto direto sobre recém-nascidos, gestantes e crianças em situação de vulnerabilidade. É a vida no seu estado mais elementar que está em jogo.

132. O ordenamento jurídico brasileiro não é indiferente a esse dado elementar. Se há razão pela qual o Direito existe — e pela qual o Poder Judiciário exerce autoridade — é a tutela de bens indisponíveis, entre os quais o direito à vida ocupa posição absoluta. A Constituição não admite gradação, quando o risco atinge a integridade física de pacientes em tratamento contínuo, o debate patrimonial se torna secundário. E a única maneira de impedir que a disputa econômica produza mortos é assegurar que os contratos essenciais permaneçam íntegros enquanto o ambiente negocial é reconstruído.

133. É por isso que a ruptura assistencial representa ameaça que ultrapassa, e muito, os interesses da própria Unimed FERJ. Sua manutenção — e também a dos prestadores essenciais — não é uma conveniência empresarial, mas o único mecanismo que evita a migração súbita e massiva de pacientes para a já sobrecarregada rede pública. Cada atendimento suspenso na rede credenciada repercute imediatamente no SUS, com aumento de filas, lotação emergencial e atrasos clínicos que multiplicam, em efeito dominó, o risco de mortes evitáveis. E o Poder Judiciário, em situações como esta, não decide apenas sobre cláusulas contratuais, decide sobre cadeias de cuidado e sobre o próprio funcionamento da saúde pública fluminense.

134. No fim, o que se busca aqui não é privilégio, blindagem ou vantagem negocial. Busca-se preservar o mínimo ético e constitucional necessário para que a mediação produza algum resultado, evitando que vidas sejam interrompidas no intervalo. Não há solução patrimonial possível se, no meio do caminho, pacientes vierem a óbito porque a estrutura assistencial ruiu antes que o diálogo chegasse ao fim. Em casos como este, o tempo do processo é o tempo da biologia. E a tutela cautelar, para cumprir sua função, precisa impedir que a disputa sobre números produza tragédias humanas irreversíveis. O que se tutela aqui, acima de tudo, é a própria vida — e nenhuma ponderação séria pode ignorar essa dimensão.

135. À luz do exposto, requer-se a concessão de tutela de urgência para determinar que: (i) sejam mantidos integralmente todos os contratos assistenciais essenciais, inclusive com Pronto Baby e Rede Casa; (ii) seja proibida a suspensão, interrupção, restrição de atendimento ou negativa de autorização por débitos anteriores à transferência da carteira; (iii) seja vedada qualquer alteração unilateral de condições contratuais que importe restrição de serviços essenciais — tudo isso sob pena de multa diária, sem prejuízo de responsabilização civil.

ABRANGÊNCIA DA CAUTELAR E MEDIDAS NECESSÁRIAS

136. Para que possa conduzir as negociações com seus credores de maneira ordenada e transparente, sem que suas atividades assistenciais incorram em colapso, e com o propósito de evitar o ajuizamento de um pedido de recuperação judicial — cenário que todos buscam afastar —, a Requerente pleiteia, liminarmente e em caráter temporário, com fundamento no art. 20-B, §1º, da Lei nº 11.101/2005:

- (i) a suspensão de todas as medidas de cobrança, execução ou constrição patrimonial ajuizadas contra a Unimed FERJ por credores financeiros, hospitalares, fornecedores e prestadores de serviço, inclusive aquelas que envolvam bloqueios via SISBAJUD, penhoras, protestos ou qualquer forma de constrição de recursos essenciais à sua operação;
- (ii) a suspensão temporária da exigibilidade de obrigações vencidas ou vincendas relacionadas aos contratos objeto da mediação instaurada, de modo a assegurar a estabilidade do ambiente negocial e a efetividade do procedimento de solução consensual de conflitos; e
- (iii) a proibição de adoção de medidas unilaterais de rescisão, vencimento antecipado ou suspensão de contratos estratégicos, especialmente aqueles relacionados à prestação de serviços médico-hospitalares, contratos de rede credenciada, contratos de fornecimento de insumos e instrumentos de financiamento à atividade assistencial.

137. Frise-se que tais pedidos abrangem, indistintamente, todos os credores devidamente convocados para o procedimento de mediação instaurado perante a Câmara de Mediação da Fundação Getúlio Vargas, independentemente da natureza de suas garantias (reais, fiduciárias ou pessoais), em atenção ao Enunciado nº 6 do FONAREF¹⁴.

138. Isto porque não há, na Lei nº 11.101/2005, qualquer restrição que limite a aplicação do art. 20-B às hipóteses previstas no art. 49, § 3º, da mesma lei. Ao contrário, o inciso I do art. 20-B é expresso ao admitir a instauração de mediação antecedente mesmo em relação a litígios que envolvam credores não sujeitos à recuperação judicial, incluindo credores titulares de garantias fiduciárias.

139. Não há, portanto, qualquer impedimento legal para que todo o passivo da Unimed FERJ — independentemente de sua eventual sujeição a futura recuperação judicial — seja objeto das tratativas em curso no procedimento de mediação. Pelo contrário, a suspensão temporária de todas as cobranças, vencimentos e execuções é medida indispensável para criar um ambiente seguro e estável, que permita à devedora construir soluções consensuais sob supervisão institucional.

¹⁴ “A medida cautelar de suspensão prevista no art. 20-B, § 1º, da Lei n. 11.101/2005 vincula os credores convidados a participar do procedimento de mediação ou conciliação instaurado no CEJUSC do tribunal competente ou na câmara privada, ainda que não tenham aceitado o convite, não vinculando os credores que não tenham sido convidados.”

140. Com efeito, o pedido cautelar formulado com base no art. 20-B da LFR não constitui necessariamente um ato preparatório de recuperação judicial, mas instrumento legítimo de prevenção. Visa evitar a judicialização plena da crise, preservando a autonomia negocial das partes e a continuidade das atividades empresariais — ou, como no caso da Unimed FERJ, a continuidade de serviços de saúde de natureza essencial e interesse público.

141. Não há concurso de credores no âmbito do procedimento de mediação. O que existe é a convocação de todos os agentes relevantes à mesa de negociação para que se construa, de boa-fé, uma solução que permita a recomposição financeira da Requerente e a manutenção ininterrupta dos serviços médicos prestados à população fluminense.

142. Em suma, o deferimento da presente tutela cautelar é condição de possibilidade para a própria mediação. Sem a suspensão das medidas unilaterais de cobrança e a liberação dos fluxos assistenciais, a mesa de diálogo se dissolve antes de existir, e o risco de colapso do sistema de saúde suplementar que a Unimed FERJ sustenta deixa de ser uma ameaça remota para se tornar uma tragédia anunciada.

PEDIDOS

143. Por todo o exposto, requer-se, em primeiro lugar, a tramitação desta cautelar em segredo de justiça, para que, em seguida, esta tutela cautelar antecedente seja recebida por este douto Juízo, competente para processá-la e julgá-la, e deferida em caráter liminar, em virtude da comprovação do cumprimento dos requisitos previstos no art. 20-B, § 1º, da LRF e do art. 305 e ss. do CPC, especificamente para determinar:

- (i) pelo prazo de 60 (sessenta) dias, a suspensão (*i.a*) das ações e execuções ajuizadas contra a Requerente para a cobrança dos Créditos; e (*i.b*) da exigibilidade dos Créditos e das obrigações previstas nos títulos que os lastreiam;
- (ii) a impossibilidade de os Credores (*ii.a*) adotarem qualquer medida de execução, constrição ou arresto dos bens da Requerente, sejam eles dados em garantia dos Créditos ou não; (*ii.b*) rescindirem contratos celebrados com a Requerente imotivadamente ou exclusivamente em razão do ajuizamento desta tutela cautelar;

- (iii) que todos os prestadores incluídos nesta mediação — incluindo, mas não se limitando a, Pronto Baby e Rede Casa — *(iii.a)* se abstenham de suspender, interromper, restringir, negar ou condicionar atendimentos, internações, autorizações, procedimentos ou serviços médico-hospitalares de qualquer natureza ao beneficiários da FERJ, seja por débitos pretéritos, já reconhecidamente incluídos no objeto da mediação e desta cautelar, seja por suposto risco de inadimplemento futuro, cuja responsabilidade financeira, por desenho regulatório, recai desde o dia 20/11/2025 sobre a Unimed do Brasil; *(iii.b)* se abstenham de negar atendimento com justificativa em ausência de vagas ou superlotação sem a devida comprovação do impedimento nos autos, evitando-se negativas genéricas de atendimento como subterfúgio para descumprimento da liminar; e
- (i) a vedação de qualquer alteração unilateral das condições contratuais que importe redução de cobertura, restrição de acesso, diminuição de capacidade assistencial ou limitação de serviços essenciais.

144. Requer-se, ainda, que seja fixada multa diária, no valor de R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais), na hipótese de descumprimento da ordem judicial, sem prejuízo de responsabilização civil e comunicados imediatos à ANS.

145. Além disso, pede-se que seja atribuída à decisão que conceder a tutela cautelar força de ofício, autorizando expressamente os patronos da Requerente a apresentá-la nos autos das execuções e demais procedimentos judiciais ou administrativos para requerer sua suspensão, bem como a enviá-la diretamente aos representantes e advogados dos credores, conforme o art. 297 do CPC.

146. A Requerente reserva-se o direito de aditar esta petição inicial oportunamente, a fim de incluir outros credores que venham a promover atos de cobrança ou constrição após a concessão da tutela cautelar, de modo a assegurar que tais procedimentos também fiquem submetidos aos efeitos de suspensão.

147. Requer-se, ainda, que, uma vez efetivada a tutela cautelar — e não sendo alcançado acordo no procedimento de mediação —, seja assegurado à Requerente o direito de converter a presente tutela cautelar antecedente em pedido de recuperação judicial ou extrajudicial, conforme o disposto no art. 308 do CPC e art. 20-B, §1º, da LRF.

148. Por fim, requer-se que todas as intimações referentes a este processo sejam realizadas exclusivamente em nome do advogado RAFAEL BARUD CASQUEIRA PIMENTA, inscrito na OAB/RJ sob o nº 142.307, com endereço profissional na Rua Farme de Amoedo, 56, 8º, 9º e 10º andares, Ipanema, Rio de Janeiro, RJ, CEP 22420-0201, e e-mail intimacoes.rp@galdino.com.br, sob pena de nulidade (CPC, art. 272, §2º).

149. Dá-se à causa o valor de R\$ 912.608.118,46 (novecentos e doze milhões, seiscentos e oito mil, cento e dezoito reais e quarenta e seis centavos).

150. Informa-se, por fim, o regular recolhimento das custas judiciais (Doc. 23).

Rio de Janeiro, 24 de novembro de 2025

RAFAEL PIMENTA
OAB/RJ Nº 142.307

DAVID AZULAY
OAB/RJ Nº 176.637

MANOELA ARRUDA MOREIRA
OAB/RJ Nº 208.073

PATRICIA BARREIROS GRAVINA
OAB/RJ Nº 143.726

JORGE LUIS DA COSTA SILVA
OAB/RJ Nº 230.048

MARCELLA MENDONÇA
OAB/RJ Nº 184.379

CAROLLINE MELLO GOMES
OAB/RJ Nº 257.031

FERNANDA MARQUES FERREIRA
OAB/RJ Nº 171.048

VITOR CHEN HSIA
OAB/RJ Nº 264.209

<u>LISTA DE DOCUMENTOS QUE INSTRUEM ESTE PEDIDO</u>	
Doc. 1	Procuração, documentos de constituição da Requerente e cartão CNPJ.
Doc. 2	Comprovante de instauração do procedimento de mediação.
Doc. 3	Lista dos credores abrangidos pelo procedimento de mediação.
Doc. 4	Termo de Compromisso.
Doc. 5	Aditivos ao Termo de Compromisso.
Doc. 6	Fato relevante comunicando a transferência dos beneficiários ativos da Unimed-Rio para a FERJ.
Doc. 7	Documento de Cessão Definitivo.
Doc. 8	Confissão de Dívida e Aditivos celebrada com a Oncoclínicas.
Doc. 9	Confissão de Dívida e Aditivos celebrada com a DASA.
Doc. 10	Confissão de Dívida e Aditivos celebrada com o Ímpar.
Doc. 11	Memorando de Entendimentos firmado com a Unimed do Brasil.
Doc. 12	Certidões comprobatórias de ausência de condenações criminais dos seus administradores.
Doc. 13	Demonstrações financeiras relativas aos últimos 3 (três) exercícios (2024, 2023 e 2022).
Doc. 14	Balanços patrimoniais dos últimos 3 (três) anos (2024, 2023 e 2022).
Doc. 15	Balancetes do ano corrente (2025).
Doc. 16	Relatórios gerenciais do fluxo de caixa e sua projeção de forma consolidada.
Doc. 17	Relação integral dos empregados, constando as respectivas funções, salários, indenizações e outras parcelas a que têm direito.
Doc. 18	Certidão de regularidade no registro público da Unimed FERJ.
Doc. 19	Certidão dos distribuidores cíveis em nome da Unimed FERJ.
Doc. 20	Certidão do distribuidor criminal da Comarca de Campos em nome da Unimed FERJ.
Doc. 21	Notificação encaminhada pelo Grupo Prontobaby.
Doc. 22	Demais notificações encaminhadas pelos prestadores de serviços.
Doc. 23	Comprovante de pagamento das custas processuais.