



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

**AgInt no AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1642079 - SP
(2019/0378097-8)**

RELATOR : **MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE**
AGRAVANTE : AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A
ADVOGADOS : MARCELA GOMIDE NETO DE PAULA - DF036957
FLAVIA LANAT SILVEIRA - RJ201557
DEBORAH FERREIRA ARAUJO - SP382644
EDUARDO OLIVEIRA MACHADO DE SOUZA ABRAHÃO - SP424771
PAULO CESAR SALOMÃO FILHO E OUTRO(S) - SP424780
LETICIA GUTIERREZ - MG150173
AGRAVADO : P A DOS S Q (MENOR)
REPR. POR : E DOS S
ADVOGADO : PEDRO CAMPOS DE QUEIROS - SP211845

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRADO INTERNO NO AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. RECONSIDERAÇÃO DA DECISÃO. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO PRESCRITO PELO MÉDICO. CONDUTA ABUSIVA. INDEVIDA NEGATIVA DE COBERTURA. PRECEDENTES. SÚMULA 83/STJ. LIMITAÇÃO DE SESSÕES DE TERAPIA E COBRANÇA DE COPARTICIPAÇÃO. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 282/STF. MULTA DO ART. 1.021, § 4º, DO NCPC. ANÁLISE CASUÍSTICA. NÃO OCORRÊNCIA, NA ESPÉCIE. AGRADO INTERNO IMPROVIDO.

1. A jurisprudência do STJ firmou-se no sentido de que "o plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de terapêutica indicada por profissional habilitado na busca da cura. Desse modo, entende-se ser abusiva a cláusula contratual que exclui tratamento, medicamento ou procedimento imprescindível, prescrito para garantir a saúde ou a vida do beneficiário" (AgInt no REsp 1453763/ES, Rel. Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 1º/6/2020, DJe 15/6/2020)

2. A orientação deste Tribunal Superior também é na direção de que "é abusiva a negativa de cobertura para o tratamento prescrito pelo médico para o restabelecimento do usuário de plano de saúde por ausência de previsão no rol de procedimentos da ANS, em razão de ser ele meramente exemplificativo" (AgInt no REsp 1682692/RO, Relatora a Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 21/11/2019, DJe 06/12/2019)

3. Esta Corte de Justiça entende, ainda, que "há abusividade na cláusula contratual ou em ato da operadora de plano de saúde que importe em interrupção de tratamento de terapia por esgotamento do número de sessões anuais asseguradas no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, visto que se revela incompatível com a equidade e a boa-fé, colocando o usuário (consumidor) em situação de desvantagem exagerada (art. 51, IV, da Lei 8.078/1990). Precedente" (REsp 1.642.255/MS, Rel. Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 17/04/2018, DJe 20/04/2018).

4. O prequestionamento é exigência inafastável contida na própria previsão constitucional,

impondo-se como um dos principais pressupostos ao conhecimento do recurso especial. Sendo que há a sua ocorrência quando a causa tiver sido decidida à luz da legislação federal indicada, com emissão de juízo de valor acerca dos respectivos dispositivos legais, interpretando-se sua aplicação ou não ao caso concreto.

5. O mero não conhecimento ou improcedência de recurso interno não enseja a automática condenação na multa do art. 1.021, § 4º, do NCPC, devendo ser analisado caso a caso.

6. Agravo interno improvido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Paulo de Tarso Sanseverino, Ricardo Villas Bôas Cueva e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Moura Ribeiro.

Brasília, 24 de agosto de 2020.

Marco Aurélio Bellizze
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

**AgInt no AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1642079 - SP
(2019/0378097-8)**

RELATOR : MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE
AGRAVANTE : AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A
ADVOGADOS : MARCELA GOMIDE NETO DE PAULA - DF036957
FLAVIA LANAT SILVEIRA - RJ201557
DEBORAH FERREIRA ARAUJO - SP382644
EDUARDO OLIVEIRA MACHADO DE SOUZA ABRAHÃO - SP424771
PAULO CESAR SALOMÃO FILHO E OUTRO(S) - SP424780
LETICIA GUTIERREZ - MG150173
AGRAVADO : P A DOS S Q (MENOR)
REPR. POR : E DOS S
ADVOGADO : PEDRO CAMPOS DE QUEIROS - SP211845

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRADO INTERNO NO AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. RECONSIDERAÇÃO DA DECISÃO. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO PRESCRITO PELO MÉDICO. CONDUTA ABUSIVA. INDEVIDA NEGATIVA DE COBERTURA. PRECEDENTES. SÚMULA 83/STJ. LIMITAÇÃO DE SESSÕES DE TERAPIA E COBRANÇA DE COPARTICIPAÇÃO. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 282/STF. MULTA DO ART. 1.021, § 4º, DO NCPC. ANÁLISE CASUÍSTICA. NÃO OCORRÊNCIA, NA ESPÉCIE. AGRADO INTERNO IMPROVIDO.

1. A jurisprudência do STJ firmou-se no sentido de que "o plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de terapêutica indicada por profissional habilitado na busca da cura. Desse modo, entende-se ser abusiva a cláusula contratual que exclui tratamento, medicamento ou procedimento imprescindível, prescrito para garantir a saúde ou a vida do beneficiário" (AgInt no REsp 1453763/ES, Rel. Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 1º/6/2020, DJe 15/6/2020)

2. A orientação deste Tribunal Superior também é na direção de que "é abusiva a negativa de cobertura para o tratamento prescrito pelo médico para o restabelecimento do usuário de plano de saúde por ausência de previsão no rol de procedimentos da ANS, em razão de ser ele meramente exemplificativo" (AgInt no REsp 1682692/RO, Relatora a Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 21/11/2019, DJe 06/12/2019)

3. Esta Corte de Justiça entende, ainda, que "há abusividade na cláusula contratual ou em ato da operadora de plano de saúde que importe em interrupção de tratamento de terapia por esgotamento do número de sessões anuais asseguradas no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, visto que se revela incompatível com a equidade e a boa-fé, colocando o usuário (consumidor) em situação de desvantagem exagerada (art. 51, IV, da Lei 8.078/1990). Precedente" (REsp 1.642.255/MS, Rel. Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 17/04/2018, DJe 20/04/2018).

4. O prequestionamento é exigência inafastável contida na própria previsão constitucional,

impondo-se como um dos principais pressupostos ao conhecimento do recurso especial. Sendo que há a sua ocorrência quando a causa tiver sido decidida à luz da legislação federal indicada, com emissão de juízo de valor acerca dos respectivos dispositivos legais, interpretando-se sua aplicação ou não ao caso concreto.

5. O mero não conhecimento ou improcedência de recurso interno não enseja a automática condenação na multa do art. 1.021, § 4º, do NCPC, devendo ser analisado caso a caso.

6. Agravo interno improvido.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A. em contrariedade à decisão proferida por esta relatoria, nos termos da seguinte ementa:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECONSIDERAÇÃO DA DECISÃO. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO PRESCRITO PELO MÉDICO. CONDUTA ABUSIVA. INDEVIDA NEGATIVA DE COBERTURA. PRECEDENTES. SÚMULA 83/STJ. LIMITAÇÃO DE SESSÕES DE TERAPIA E COBRANÇA DE COPARTICIPAÇÃO. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 282/STF. MULTA DO ART. 1.021, § 4º, DO NCPC. ANÁLISE CASUÍSTICA. NÃO OCORRÊNCIA, NA ESPÉCIE. AGRAVO CONHECIDO, MEDIANTE JUÍZO DE RETRATAÇÃO, PARA CONHECER PARCIALMENTE DO RECURSO ESPECIAL E, NESSA EXTENSÃO, NEGAR-LHE PROVIMENTO.

Em suas razões, a agravante alega a inaplicabilidade dos óbices suscitados na decisão agravada e, no mais, reitera os termos do recurso.

Requer, por fim, a reconsideração da decisão monocrática ou sua reforma pela Turma julgadora.

Impugnação apresentada, com pedido de aplicação de multa.

É o relatório.

VOTO

O recurso não comporta provimento, porquanto as razões expendidas são insuficientes para a reconsideração da decisão impugnada.

No que tange à recusa do custeio do tratamento prescrito, o acórdão recorrido solucionou a lide sob o seguinte enfoque (e-STJ, fls. 461-464, sem grifos no original):

Trata-se de ação cominatória na qual o segurado, menor impúbere que completara 07 anos de idade (nascido em 06/02/2012 fls. 14), é beneficiário do plano de saúde ofertado pela ré e apresentara diagnóstico de transtorno do espectro autista (fls. 23).

Em face do quadro apresentado obteve prescrição médica positiva à realização de tratamento especializado, em atuação multidisciplinar por

meio de terapias alternativas e não convencionais, quais sejam: psicoterapia pelo método ABA e terapia ocupacional (fls. 24/25).

No entanto, a cobertura ao tratamento foi negada pela operadora de saúde sob o argumento de que a pretensão não está listada no rol de procedimentos da ANS.

Pois bem.

Não se discute a imprescindibilidade do tratamento médico especializado indicado em razão da moléstia grave que acomete o autor-apelado. Restara incontroverso (art. 374, III, do CPC), pois, que a realização dos respectivos procedimentos prescritos era adequada e necessária à peculiaridade do caso descrito. O ponto nodal do apelo converge, pois, para o não atendimento às diretrizes da agência reguladora.

Impende anotar que o fato de o procedimento não constar do rol da ANS, consoante declinado pela ré, não justifica a aludida negativa, uma vez que tal listagem estabelece exigências mínimas de forma não taxativa, servindo como mera orientação.

(...)

Ao negar-se a custear o tratamento prescrito, mesmo após expressa prescrição médica, destinada a melhoria do estado físico do autor, a operadora de saúde incorrera em flagrante violação ao direito subjetivo à saúde e ao princípio fundamental da dignidade da pessoa humana.

Ressalte-se, outrossim, que as resoluções e súmulas administrativas não se sobrepõem às disposições da legislação aplicável às relações de consumo, sobretudo quando têm como objetivo restringir a assistência médica.

Destarte, revelam-se abusivas as cláusulas limitativas de cobertura em relação ao tratamento em questão, não só pelo fato de o procedimento ter sido prescrito por profissional habilitado, mas também porque a exclusão da cobertura deixa o segurado em situação de extrema desvantagem.

Vale lembrar que as cláusulas limitativas ou obstativas das obrigações assumidas pelas operadoras de planos de saúde, mormente aquelas às quais os consumidores aderem por força da própria natureza adesiva do contrato, devem ser interpretadas à luz dos princípios da boa-fé e da equidade, e na forma do que dispõe o artigo 51 do CDC.

De mais a mais, evidenciada a concreta necessidade do tratamento prescrito, não deve a prestadora de serviços de assistência médica interferir na indicação médica.

Como cediço, a contratação de plano de saúde visa à recuperação/preservação da saúde e da vida dos segurados. Nessa medida, ao negar-se a custear o tratamento, destinado a atenuar e a não permitir o agravamento do quadro clínico do autor, a operadora de saúde incorrera em flagrante violação ao direito subjetivo à saúde e ao princípio fundamental da dignidade da pessoa humana.

(...)

Marque-se, ademais, que as modalidades de terapias prescritas, se apresentam como tratamentos lúdicos e inovadores, os quais são amplamente reconhecidos pelo Conselho Federal de Medicina e pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional,

há mais de 15 anos.

As terapêuticas aqui discutidas tem o condão de promover ganhos físicos e psíquicos, contribuindo para o desenvolvimento da força muscular, relaxamento, conscientização do próprio corpo e aperfeiçoamento da coordenação motora e do equilíbrio, bem como novas formas de socialização, autoconfiança e autoestima.

Verifica-se, outrossim, que o tratamento pretendido pela parte autora consiste em técnica mais avançada de tratamento, visando ao aumento da qualidade de vida no presente e da expectativa de vida no futuro.

Ao que se depreende das razões supracitadas, o Colegiado estadual aplicou a orientação firmada no âmbito desta Corte Superior, no sentido de que "o plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de terapêutica indicada por profissional habilitado na busca da cura. Desse modo, entende-se ser abusiva a cláusula contratual que exclui tratamento, medicamento ou procedimento imprescindível, prescrito para garantir a saúde ou a vida do beneficiário" (AgInt no REsp 1453763/ES, Rel. Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 1º/6/2020, DJe 15/6/2020)

A propósito:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. USO OFF LABEL. RECUSA INDEVIDA. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. REEXAME DE PROVAS. SÚMULA 7/STJ. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL PREJUDICADO. AGRAVO NÃO PROVIDO.

1. "A jurisprudência desta Corte é no sentido de que os planos de saúde podem, por expressa disposição contratual, restringir as enfermidades cobertas, sendo-lhes vedado, no entanto, limitar os tratamentos a serem realizados, inclusive os experimentais. Considera-se abusiva a negativa de cobertura de plano de saúde quando a doença do paciente não constar na bula do medicamento prescrito pelo médico que ministra o tratamento (uso off-label)" (AgInt no REsp 1795361/SP, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA, julgado em 19/8/2019, DJe 22/8/2019).

2. Não cabe, em recurso especial, reexaminar matéria fático-probatória (Súmula n. 7/STJ).

3. A necessidade do reexame da matéria fática inviabiliza o recurso especial também pela alínea "c" do inciso III do artigo 105 da Constituição Federal, ficando, portanto, prejudicado o exame da divergência jurisprudencial.

4. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no AREsp 1536948/SP, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 25/05/2020, DJe 28/05/2020, sem grifo no original)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR. RECUSA. CONDUTA ABUSIVA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. É possível que o plano de saúde estabeleça as doenças que terão

cobertura, mas não o tipo de tratamento utilizado, sendo abusiva a negativa de cobertura do procedimento, tratamento, medicamento ou material considerado essencial para sua realização, de acordo com o proposto pelo médico. Precedentes.

2. A jurisprudência desta Corte firmou o entendimento de que é "abusiva a recusa de custeio do medicamento prescrito pelo médico responsável pelo tratamento do beneficiário, ainda que ministrado em ambiente domiciliar" (AgInt no AREsp 1.433.371/SP, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 17/9/2019, DJe de 24/9/2019).

3. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no REsp 1813476/SP, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 25/05/2020, DJe 04/06/2020, sem grifo no original)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. RECONHECIMENTO DA NECESSIDADE DO FÁRMACO E ESTABELECIMENTO DE SUA NACIONALIZAÇÃO. REGISTRO NA ANVISA. COBERTURA DO PLANO DE SAÚDE. ACÓRDÃO EM HARMONIA COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE SUPERIOR. SÚMULA 83/STJ. INOVAÇÃO RECURSAL. TESE NÃO SUSCITADA ANTES DO PRESENTE RECURSO. INVIABILIDADE. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. O entendimento do Superior Tribunal de Justiça é no sentido "de que a operadora do plano de saúde pode delimitar as doenças passíveis de cobertura, mas não pode restringir os procedimentos e as técnicas a serem utilizadas no tratamento da enfermidade, mormente quando o medicamento em questão está devidamente registrado na ANVISA, como é o caso dos autos" (AgInt no AREsp 1069037/SP, Rel. Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 27/06/2017, DJe 01/08/2017).

2. O acórdão revela que o medicamento vindicado fora registrado na Anvisa, portanto havia o dever de fornecimento. Essa conclusão está em sintonia com a jurisprudência deste Tribunal Superior, atraindo a aplicação da Súmula 83/STJ por quaisquer das alíneas do permissivo constitucional.

3. A alegação de teses que não constaram das razões do recurso especial constitui-se em inovação recursal, o que não é permitido no bojo de agravo interno. Precedente.

4. Agravo interno desprovido.

(AgInt no AREsp 1195125/PR, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 20/04/2020, DJe 24/04/2020, sem grifo no original)

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM REPARAÇÃO POR DANOS MORAIS. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. OMISSÃO, CONTRADIÇÃO OU OBSCURIDADE. NÃO OCORRÊNCIA. HARMONIA ENTRE O ACÓRDÃO RECORRIDO E A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. SÚMULA 568/STJ.

1. Ação de obrigação de fazer cumulada com reparação por danos morais, fundada na negativa de cobertura de medicamento.

2. Ausentes os vícios do art. 1022 do CPC, rejeitam-se os embargos de declaração.

3. É abusiva a recusa da operadora do plano de saúde de arcar com a cobertura do medicamento prescrito pelo médico para o tratamento do

beneficiário, sendo ele off label, de uso domiciliar, ou ainda não previsto em rol da ANS, e, portanto, experimental, quando necessário ao tratamento de enfermidade objeto de cobertura pelo contrato. Precedentes.

4. Agravo interno no recurso especial não provido.

(AgInt no REsp 1849149/SP, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 30/03/2020, DJe 01/04/2020, sem grifo no original)

Ainda, a respeito do tema, a jurisprudência do STJ consolidou o entendimento de que "é abusiva a negativa de cobertura para o tratamento prescrito pelo médico para o restabelecimento do usuário de plano de saúde por ausência de previsão no rol de procedimentos da ANS, em razão de ser ele meramente exemplificativo" (AgInt no REsp 1682692/RO, Relatora a Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 21/11/2019, DJe 06/12/2019)

Corroboram com esse entendimento:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. AUTOGESTÃO. RECUSA DE COBERTURA A PROCEDIMENTO PRESCRITO PELA EQUIPE MÉDICA. ABUSIVIDADE. ALEGAÇÃO DE PROCEDIMENTO NÃO PREVISTO NO ROL DA ANS. IRRELEVANTE. ENUMERAÇÃO EXEMPLIFICATIVA. PRECEDENTES. DANO MORAL CONFIGURADO. REVISÃO SÚMULA 7/STJ.

1. Descabida a negativa de cobertura de procedimento indicado pelo médico como necessário para preservar a saúde e a vida do usuário do plano de saúde.

2. O fato de o procedimento não constar no rol da ANS não significa que não possa ser exigido pelo usuário, uma vez que se trata de rol exemplificativo.

3. Verificado pela Corte de origem, com suporte nos elementos probatórios dos autos, que a recusa da operadora do plano de saúde em custear o tratamento para o câncer em estado avançado ocasionou danos morais.

4. O acolhimento do recurso, quanto à inexistência de dano moral, demandaria o vedado revolvimento do substrato fático-probatório constante dos autos, a teor da Súmula 7/STJ.

5. Agravo interno não provido.

(AgInt no AREsp 1442296/SP, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 23/03/2020, DJe 25/03/2020, sem grifo no original)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE REPARAÇÃO POR DANOS MATERIAIS E MORAIS. 1. TRATAMENTO PRESCRITO PELO MÉDICO. CONDUTA ABUSIVA. INDEVIDA NEGATIVA DE COBERTURA. PRECEDENTES. SÚMULA 83/STJ. 2. LIMITAÇÃO DE SESSÕES DE TERAPIA E COBRANÇA DE COPARTICIPAÇÃO. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 211/STJ. 3. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.

1. Com efeito, a jurisprudência desta Corte Superior já sedimentou entendimento no sentido de que "não é cabível a negativa de tratamento indicado pelo profissional de saúde como necessário à saúde e à cura de doença efetivamente coberta pelo contrato de plano

de saúde". E o "fato de eventual tratamento médico não constar do rol de procedimentos da ANS não significa, per se, que a sua prestação não possa ser exigida pelo segurado, pois, tratando-se de rol exemplificativo, a negativa de cobertura do procedimento médico cuja doença é prevista no contrato firmado implicaria a adoção de interpretação menos favorável ao consumidor" (AgRg no AREsp 708.082/DF, Rel. Ministro João Otávio de Noronha, Terceira Turma, julgado em 16/2/2016, DJe 26/2/2016).

2. Inadmissível o recurso especial quanto à questão que, a despeito da oposição de embargos declaratórios, não foi apreciada pelo Tribunal a quo (enunciado n. 211 da Súmula do STJ).

2.1. Cumpre ressaltar que o prequestionamento ficto, previsto no art. 1.025 do CPC/2015, só é admissível quando, após a oposição de embargos declaratórios na origem, a parte recorrente suscitar a violação ao art. 1.022 do mesmo diploma, porquanto somente dessa forma é que o órgão julgador poderá verificar a existência do vício.

3. Agravo interno improvido.

(AgInt no AREsp 1471762/DF, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 23/03/2020, DJe 30/03/2020, sem grifo no original)

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. EXCLUSÃO DE COBERTURA DE PROCEDIMENTO MÉDICO. HARMONIA ENTRE O ACÓRDÃO RECORRIDO E A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. SÚMULA 568/STJ.

1. Ação de obrigação de fazer combinada com indenização por danos materiais e compensação por danos morais.

2. Ausentes os vícios do art. 1.022 do CPC/15, rejeitam-se os embargos de declaração.

3. O plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de tratamento utilizado, sendo abusiva a negativa de cobertura do procedimento, tratamento, medicamento ou material considerado essencial para sua realização de acordo com o proposto pelo médico. O fato do procedimento não constar do rol da ANS não afasta o dever de cobertura do plano de saúde, tendo em vista que se trata de rol meramente exemplificativo.

4. Ante o entendimento dominante do tema nas Turmas de Direito Privado, aplica-se, no particular, a Súmula 568/STJ.

5. Agravo interno no recurso especial desprovido.

(AgInt no AREsp 1345913/PR, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 25/02/2019, DJe 27/02/2019, sem grifo no original)

Ademais, este Tribunal Superior tem orientação de que "há abusividade na cláusula contratual ou em ato da operadora de plano de saúde que importe em interrupção de tratamento de terapia por esgotamento do número de sessões anuais asseguradas no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, visto que se revela incompatível com a equidade e a boa-fé, colocando o usuário (consumidor) em situação de desvantagem exagerada (art. 51, IV, da Lei 8.078/1990). Precedente" (REsp 1.642.255/MS, Rel. Ministra Nancy Andrichi, Terceira Turma,

Nesse sentido:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. IRRESIGNAÇÃO SUBMETIDA AO NCPC. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE NO ESPECTRO AUTISTA. LIMITAÇÃO DE SESSÕES DE TRATAMENTO PSICOLÓGICO, FISIOTERÁPICO E OCUPACIONAL. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL NÃO VERIFICADA. LIMITAÇÃO AO NÚMERO DE SESSÕES IMPOSSIBILIDADE. COPARTICIPAÇÃO ADMITIDA EM TESE, MAS QUE NÃO PODE SER EXAMINADA NO CASO CONCRETO POR FALTA DE PREQUESTIONAMENTO. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. As disposições do NCPC, no que se refere aos requisitos de admissibilidade dos recursos, são aplicáveis ao caso concreto ante os termos do Enunciado Administrativo nº 3, aprovado pelo Plenário do STJ na sessão de 9/3/2016.

2. Não se verifica omissão de julgamento na hipótese dos autos, porque os temas suscitados foram efetivamente examinados pelo TJSP.

3. A jurisprudência desta Corte entende abusiva a cláusula contratual ou o ato da operadora de plano de saúde que importe em interrupção de terapia por esgotamento do número de sessões anuais asseguradas no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS.

4. Conquanto admitida, em tese, a legalidade da cláusula contratual que prevê coparticipação do segurado para as sessões que excedem o limite mencionado, não é possível examinar o tema no caso dos autos, por falta de prequestionamento.

5. Agravo interno não provido.

(AgInt no AREsp 1574594/SP, Rel. Ministro MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA, julgado em 15/06/2020, DJe 18/06/2020, sem grifo no original)

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. PREQUESTIONAMENTO. HARMONIA ENTRE O ACÓRDÃO RECORRIDO E A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. SÚMULA 568/STJ. AUSÊNCIA. REEXAME DE FATOS E PROVAS. INADMISSIBILIDADE. 1. Ação de obrigação de fazer cumulada com compensação por danos morais, fundada na negativa de autorização para a continuidade de tratamento de saúde prescrito.

2. A ausência de decisão acerca dos dispositivos legais indicados como violados impede o conhecimento do recurso especial.

3. Há abusividade na cláusula contratual ou em ato da operadora de plano de saúde que importe em interrupção de tratamento de terapia por esgotamento do número de sessões anuais asseguradas no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, visto que se revela incompatível com a equidade e a boa-fé, colocando o usuário (consumidor) em situação de desvantagem exagerada. Precedentes.

4. A recusa indevida/injustificada, pela operadora de plano de saúde, em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico a que esteja legal ou contratualmente obrigada, enseja reparação a título de dano moral, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do

beneficiário. Precedentes.

5. Ante o entendimento dominante do tema nas Turmas de Direito Privado, aplica-se, no particular, a Súmula 568/STJ.

6. O reexame de fatos e provas em recurso especial é inadmissível.

7. Agravo Interno no recuso especial não provido”.

(AgInt no REsp 1796197/RN, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 02/09/2019, DJe 04/09/2019, sem grifo no original).

Assim, visto que o entendimento adotado pelo Tribunal de origem está em harmonia com a jurisprudência desta Corte Superior, a admissibilidade do recurso especial encontra óbice no enunciado da Súmula 83 do STJ.

Outrossim, relativamente ao pleito para que seja limitado o número de sessões de terapias ocupacionais ou que, subsidiariamente, permita a possibilidade de cobrança de coparticipação após atingir o limite de sessões, constata-se que do acórdão recorrido não se extrai manifestação da Corte estadual sobre referidas matérias, nem foram opostos embargos de declaração a fim de suscitar a discussão dos temas, razão pela qual incidem, na espécie, as Súmulas 282 e 356 do Supremo Tribunal Federal, nestes termos:

Súmula 282. É inadmissível o recurso extraordinário, quando não ventilada, na decisão recorrida, a questão federal suscitada.

Súmula 356 - O ponto omissis da decisão, sobre o qual não foram opostos embargos declaratórios, não pode ser objeto de recurso extraordinário, por faltar o requisito de prequestionamento.

Com efeito, o prequestionamento ocorre quando a causa tiver sido decidida à luz da legislação federal indicada, com emissão de juízo de valor acerca dos respectivos dispositivos legais, interpretando-se sua aplicação ou não ao caso concreto, o que não se deu na presente hipótese.

Ilustrativamente:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. CPC/73. AÇÃO DE COBRANÇA. CONTRATO DE REPRESENTAÇÃO COMERCIAL. ALEGAÇÃO DE VIOLAÇÃO AOS ARTS. DO CC/02. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULA 282/STF. INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS E REEXAME DE MATÉRIA FÁTICO-PROBATÓRIA. INVIABILIDADE. SÚMULAS 5 E 7/STJ. MANUTENÇÃO DA DECISÃO AGRAVADA. AGRAVO INTERNO A QUE SE NEGA PROVIMENTO.(AgInt no REsp 1661835/SP, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 12/08/2019, DJe 19/08/2019)AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE REPARAÇÃO POR DANOS MATERIAIS E MORAIS. VIOLAÇÃO DO ART. 1.022 DO CPC. DEFICIENTE FUNDAMENTAÇÃO. SÚMULA 284/STF. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULA 282/STF. REEXAME DE FATOS E PROVAS. INADMISSIBILIDADE. JUROS MORATÓRIOS. RESPONSABILIDADE EXTRA CONTRATUAL. SÚMULA 54/STJ. - Ação de reparação por danos materiais e morais.

1. A deficiente fundamentação do recurso impede o seu conhecimento.
2. A ausência de decisão acerca dos dispositivos legais indicados como violados impede o conhecimento do recurso especial.
3. O reexame de fatos e provas em recurso especial é inadmissível.
4. O termo inicial dos juros de mora nos casos de indenização por danos morais por responsabilidade extracontratual é o evento danoso, conforme Súmula 54/STJ.
5. Agravo interno não provido.
(AgInt no AREsp 1314880/SC, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 01/07/2019, DJe 02/08/2019)

Nesse ínterim, tendo em vista que as alegações feitas no presente agravo interno não são capazes de alterar o convencimento anteriormente manifestado, permanece íntegra a decisão agravada.

Relativamente ao pleito da parte agravada para aplicação de multa, esta Corte Superior tem entendido que o mero não conhecimento ou improcedência do agravo interno não enseja a necessária imposição da multa prevista no art. 1.021, § 4º, do CPC/2015, sendo imperioso para tal que seja nítido o descabimento do recurso.

Veja-se:

EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. OMISSÃO CONFIGURADA. HONORÁRIOS RECURSAIS. ART. 85, § 11, DO NCPC. DECISÃO PUBLICADA A PARTIR DE 18/MAR/16. ENUNCIADO ADMINISTRATIVO Nº 7/STJ. NÃO CABIMENTO. RECURSO INTERNO. NÃO CONHECIMENTO OU IMPROCEDÊNCIA. MULTA DO ART. 1.021, § 4º, DO NCPC. ANÁLISE CASUÍSTICA. INOCORRÊNCIA, NA ESPÉCIE. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO ACOLHIDOS, SEM EFEITOS INFRINGENTES.

1. Nos termos do Enunciado Administrativo nº 7/STJ, "Somente nos recursos interpostos contra decisão publicada a partir de 18 de março de 2016, será possível o arbitramento de honorários sucumbenciais recursais, na forma do art. 85, § 11, do novo CPC".
2. O mero não conhecimento ou improcedência de recurso interno não enseja a automática condenação na multa do art. 1.021, § 4º, do NCPC, devendo ser analisado caso a caso, sob pena de afronta ao próprio direito de petição, estabelecido no art. 5º, XXXIV, da CF.
3. Embargos de declaração acolhidos para sanar omissão, sem efeitos infringentes. (EDcl no AgInt no REsp 1480859/DF, Rel. Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 20/04/2017, DJe 03/05/2017)

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

AgInt no AgInt no AREsp 1.642.079 / SP

PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2019/0378097-8

Número de Origem:

10264357420188260224 1026435-74.2018.8.26.0224

Sessão Virtual de 18/08/2020 a 24/08/2020

Relator do AgInt no AgInt

Exmo. Sr. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro MOURA RIBEIRO

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A

ADVOGADOS : MARCELA GOMIDE NETO DE PAULA - DF036957

FLAVIA LANAT SILVEIRA - RJ201557

DEBORAH FERREIRA ARAUJO - SP382644

EDUARDO OLIVEIRA MACHADO DE SOUZA ABRAHÃO - SP424771

PAULO CESAR SALOMÃO FILHO E OUTRO(S) - SP424780

LETICIA GUTIERREZ - MG150173

AGRAVADO : P A DOS S Q (MENOR)

REPR. POR : E DOS S

ADVOGADO : PEDRO CAMPOS DE QUEIROS - SP211845

ASSUNTO : DIREITO DO CONSUMIDOR - CONTRATOS DE CONSUMO - PLANOS DE SAÚDE

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A

ADVOGADOS : MARCELA GOMIDE NETO DE PAULA - DF036957

FLAVIA LANAT SILVEIRA - RJ201557

DEBORAH FERREIRA ARAUJO - SP382644

EDUARDO OLIVEIRA MACHADO DE SOUZA ABRAHÃO - SP424771

PAULO CESAR SALOMÃO FILHO E OUTRO(S) - SP424780

LETICIA GUTIERREZ - MG150173

AGRAVADO : P A DOS S Q (MENOR)

REPR. POR : E DOS S

TERMO

A Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrigli, Paulo de Tarso Sanseverino, Ricardo Villas Bôas Cueva e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Moura Ribeiro.

Brasília, 24 de agosto de 2020