



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2003512 - SP (2022/0146370-0)

RELATOR : **MINISTRO MARCO BUZZI**
AGRAVANTE : CENTRAL NACIONAL UNIMED - COOPERATIVA CENTRAL
ADVOGADOS : MARCIO ANTONIO EBRAM VILELA - SP112922
THIEMY CURSINO DE MOURA HIRYE QUERIDO - SP260550
AGRAVADO : JANE MARI BISSOTO MINZON
ADVOGADO : RAQUEL VALIM LÍBERMAN DIOGO - SP196537
INTERES. : UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS : DAGOBERTO SILVERIO DA SILVA - SP083631
THIAGO MACEDO RIBEIRO DOS SANTOS - SP202996
GUSTAVO MOSSO PEREIRA - SP214325

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO APELO. INSURGÊNCIA RECURSAL DA PARTE REQUERIDA.

1. "O rol da ANS é solução concebida pelo legislador para harmonização da relação contratual, elaborado de acordo com aferição de segurança, efetividade e impacto econômico. A uníssona doutrina especializada alerta para a necessidade de não se inviabilizar a saúde suplementar. A disciplina contratual exige uma adequada divisão de ônus e benefícios dos sujeitos como parte de uma mesma comunidade de interesses, objetivos e padrões. Isso tem de ser observado tanto em relação à transferência e distribuição adequada dos riscos quanto à identificação de deveres específicos do fornecedor para assegurar a sustentabilidade, gerindo custos de forma racional e prudente." (REsp 1733013/PR, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 10/12/2019, DJe 20/02/2020).

2. A Segunda Seção deste STJ, em recente julgamento (EResp n. 1886929/SP e n. 1889704/SP) reafirmou o entendimento acima delineado, fixando as premissas que devem orientar a análise da controvérsia, as quais encontram-se presentes no caso concreto: *i)* o esgotamento dos procedimentos/medicamentos previstos no rol da ANS, e *ii)* a eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências e sua recomendação no caso concreto.

2.1. Logo, deve ser mantida a decisão que determinou a cobertura, em razão da demonstração de efetiva e excepcional necessidade de cobertura do procedimento/medicamento não previsto.

3. Agravo interno desprovido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 29/08/2023 a 04/09/2023, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros João Otávio de Noronha, Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti e Antonio Carlos Ferreira votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Raul Araújo.

Brasília, 04 de setembro de 2023.

Ministro MARCO BUZZI
Relator

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2.003.512 - SP (2022/0146370-0)

RELATOR : MINISTRO MARCO BUZZI
AGRAVANTE : CENTRAL NACIONAL UNIMED - COOPERATIVA CENTRAL
ADVOGADO : MARCIO ANTONIO EBRAM VILELA - SP112922
ADVOGADA : THIEMY CURSINO DE MOURA HIRYE QUERIDO - SP260550
AGRAVADO : JANE MARI BISSOTO MINZON
ADVOGADO : RAQUEL VALIM LÍBERMAN DIOGO - SP196537
INTERES. : UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS : DAGOBERTO SILVERIO DA SILVA - SP083631
THIAGO MACEDO RIBEIRO DOS SANTOS - SP202996
GUSTAVO MOSSO PEREIRA - SP214325

RELATÓRIO

O SENHOR MINISTRO MARCO BUZZI: Cuida-se de agravo interno, interposto por CENTRAL NACIONAL UNIMED - COOPERATIVA CENTRAL, contra a decisão monocrática de fls. 828-835, e-STJ, da lavra deste signatário, que negou provimento ao recurso especial da ora agravante.

O apelo extremo (art. 105, inciso III, alínea "a", da CF/88), a seu turno, desafiou acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo (fl. 728, e-STJ):

PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER, C.C. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. Autora portadora de esclerose múltipla remitente recorrente. Recusa ao fornecimento do medicamento Ocrelizumabe. Procedência.

- Rejeitada a preliminar de ilegitimidade de parte. Cooperativas compõem o mesmo grupo econômico o qual oferece, em todo o território nacional, sistema de integração de seus serviços médicos, devendo responder solidariamente.

Aplicável a Súmula nº 99 desta Corte.

- Mérito. Negativa abusiva, nos termos do artigo 51 do CDC, que fere a boa-fé e a função social do contrato, colocando em risco a saúde da segurada.

Medicamento integra o tratamento de doença coberta pelo contrato e é administrado através de infusões em ambiente hospitalar. Inteligência da Súmula nº 102 deste Tribunal de Justiça. Rol da ANS é meramente exemplificativo.

Precedente do STJ. Verba honorária recursal majorada para 11% sobre o valor atualizado da causa, nos termos do artigo 85, § 11, do CPC/2015.

Sentença mantida.

RECURSOS DAS RÉS DESPROVIDOS.

Nas razões do especial (fls. 741-759, e-STJ), a insurgente alega que o

acórdão recorrido violou os artigos 10, §4º da Lei n. 9.656/98; 1º e 4º, III da Lei n. 9.961/2000; 47 e 51, IV do CDC e 422 do CC, aduzindo ser legítima a negativa de cobertura de tratamento não previsto no rol de procedimentos da ANS, o qual é de observância obrigatória.

Apresentadas contrarrazões (fls. 775-794, e-STJ), o apelo extremo foi admitido na origem (fls. 819-821, e-STJ).

Em decisão monocrática (fls. 828-835, e-STJ), foi negado provimento ao recurso especial, sob o fundamento de que constatou-se, dentre outros elementos, o esgotamento dos procedimentos/medicamentos previstos no rol da ANS, a eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências e sua recomendação no caso concreto. Ademais, a operadora de plano de saúde não alega, nos presentes autos, a existência de expresse indeferimento da inclusão pela ANS. Logo, deve ser mantida a decisão que determinou a cobertura, em razão da demonstração de efetiva e excepcional necessidade de cobertura do procedimento/medicamento não previsto.

Daí o presente agravo interno (fls. 837-856, e-STJ), no qual a agravante aduz estar cumprindo o contrato e as Resoluções da ANS, não havendo que se falar em abusividade ou ilegalidade na recusa ao tratamento. Ademais, o entendimento jurisprudencial vem sendo reformado para reconhecer o caráter taxativo das coberturas, em resguardo ao equilíbrio contratual e a iniciativa privada.

Foi apresentada impugnação (fls. 860-883, e-STJ).

É o relatório.

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2.003.512 - SP (2022/0146370-0)

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO APELO.

INSURGÊNCIA RECURSAL DA PARTE REQUERIDA.

1. "O rol da ANS é solução concebida pelo legislador para harmonização da relação contratual, elaborado de acordo com aferição de segurança, efetividade e impacto econômico. A uníssona doutrina especializada alerta para a necessidade de não se inviabilizar a saúde suplementar. A disciplina contratual exige uma adequada divisão de ônus e benefícios dos sujeitos como parte de uma mesma comunidade de interesses, objetivos e padrões. Isso tem de ser observado tanto em relação à transferência e distribuição adequada dos riscos quanto à identificação de deveres específicos do fornecedor para assegurar a sustentabilidade, gerindo custos de forma racional e prudente." (REsp 1733013/PR, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 10/12/2019, DJe 20/02/2020).

2. A Segunda Seção deste STJ, em recente julgamento (EREsp n. 1886929/SP e n. 1889704/SP) reafirmou o entendimento acima delineado, fixando as premissas que devem orientar a análise da controvérsia, as quais encontram-se presentes no caso concreto: *i)* o esgotamento dos procedimentos/medicamentos previstos no rol da ANS, e *ii)* a eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências e sua recomendação no caso concreto.

2.1. Logo, deve ser mantida a decisão que determinou a cobertura, em razão da demonstração de efetiva e excepcional necessidade de cobertura do procedimento/medicamento não previsto.

3. Agravo interno desprovido.

VOTO

O SENHOR MINISTRO MARCO BUZZI (RELATOR): O agravo interno não merece acolhida, porquanto os argumentos tecidos pela parte agravante são incapazes de infirmar a decisão agravada, motivo pelo qual merece ser mantida, por seus próprios fundamentos.

1. Não prospera a afirmativa de afastamento do rol de cobertura.

Consoante assentado, a 4ª Turma deste STJ, em julgamento realizado em dezembro de 2019, firmou entendimento no sentido de que o rol da ANS não pode ser considerado meramente exemplificativo, sob pena de se inviabilizar a saúde suplementar.

Confira-se a ementa do aludido precedente:

PLANOS E SEGUROS DE SAÚDE. RECURSO ESPECIAL. ROL DE PROCEDIMENTOS E EVENTOS EM SAÚDE ELABORADO PELA ANS. ATRIBUIÇÃO DA AUTARQUIA, POR EXPRESSA DISPOSIÇÃO LEGAL E NECESSIDADE DE HARMONIZAÇÃO DOS INTERESSES DAS PARTES DA RELAÇÃO CONTRATUAL. CARACTERIZAÇÃO COMO RELAÇÃO EXEMPLIFICATIVA. IMPOSSIBILIDADE. MUDANÇA DO ENTENDIMENTO DO COLEGIADO (OVERRULING). CDC. APLICAÇÃO, SEMPRE VISANDO HARMONIZAR OS INTERESSES DAS PARTES DA RELAÇÃO CONTRATUAL. EQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO E ATUARIAL E SEGURANÇA JURÍDICA. PRESERVAÇÃO. NECESSIDADE. RECUSA DE COBERTURA DE PROCEDIMENTO NÃO ABRANGIDO NO ROL EDITADO PELA AUTARQUIA OU POR DISPOSIÇÃO CONTRATUAL. OFERECIMENTO DE PROCEDIMENTO ADEQUADO, CONSTANTE DA RELAÇÃO ESTABELECIDA PELA AGÊNCIA. EXERCÍCIO REGULAR DE DIREITO. REPARAÇÃO DE DANOS MORAIS. INVIABILIDADE.

1. A Lei n. 9.961/2000 criou a Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, que tem por finalidade institucional promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde. O art. 4º, III e XXXVII, atribui competência à Agência para elaborar o rol de procedimentos e eventos em saúde que constituirão referência básica para os fins do disposto na Lei n. 9.656/1998, além de suas excepcionalidades, zelando pela qualidade dos serviços prestados no âmbito da saúde suplementar.

2. Com efeito, por clara opção do legislador, é que se extrai do art. 10, § 4º, da Lei n. 9.656/1998 c/c o art. 4º, III, da Lei n. 9.961/2000, a atribuição dessa Autarquia de elaborar a lista de procedimentos e eventos em saúde que constituirão referência básica para os fins do disposto na Lei dos Planos e Seguros de Saúde. Em vista dessa incumbência legal, o art. 2º da Resolução Normativa n. 439/2018 da ANS, que atualmente regulamenta o processo de elaboração do rol, em harmonia com o determinado pelo caput do art. 10 da Lei n. 9.656/1998, esclarece que o rol garante a prevenção, o diagnóstico, o tratamento, a recuperação e a reabilitação de todas as

enfermidades que compõem a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde - CID da Organização Mundial da Saúde.

3. A elaboração do rol, em linha com o que se deduz do Direito Comparado, apresenta diretrizes técnicas relevantes, de inegável e peculiar complexidade, como: utilização dos princípios da Avaliação de Tecnologias em Saúde - ATS;

observância aos preceitos da Saúde Baseada em Evidências - SBE; e resguardo da manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do setor.

4. O rol mínimo e obrigatório de procedimentos e eventos em saúde constitui relevante garantia do consumidor para propiciar direito à saúde, com preços acessíveis, contemplando a camada mais ampla e vulnerável da população. Por conseguinte, em revisitação ao exame detido e aprofundado do tema, conclui-se que **é inviável o entendimento de que o rol é meramente exemplificativo** e de que a cobertura mínima, paradoxalmente, não tem limitações definidas. Esse raciocínio tem o condão de encarecer e efetivamente padronizar os planos de saúde, obrigando-lhes, tacitamente, a fornecer qualquer tratamento prescrito, restringindo a livre concorrência e negando vigência aos dispositivos legais que estabelecem o plano-referência de assistência à saúde (plano básico) e a possibilidade de definição contratual de outras coberturas.

5. Quanto à invocação do diploma consumerista pela autora desde a exordial, é de se observar que as técnicas de interpretação do Código de Defesa do Consumidor devem reverência ao princípio da especialidade e ao disposto no art. 4º daquele diploma, que orienta, por imposição do próprio Código, que todas as suas disposições estejam voltadas teleologicamente e finalisticamente para a consecução da harmonia e do equilíbrio nas relações entre consumidores e fornecedores.

6. **O rol da ANS é solução concebida pelo legislador para harmonização da relação contratual, elaborado de acordo com aferição de segurança, efetividade e impacto econômico. A uníssona doutrina especializada alerta para a necessidade de não se inviabilizar a saúde suplementar.** A disciplina contratual exige uma adequada divisão de ônus e benefícios dos sujeitos como parte de uma mesma comunidade de interesses, objetivos e padrões. Isso tem de ser observado tanto em relação à transferência e distribuição adequada dos riscos quanto à identificação de deveres específicos do fornecedor para assegurar a sustentabilidade, gerindo custos de forma racional e prudente.

7. No caso, a operadora do plano de saúde está amparada pela excludente de responsabilidade civil do exercício regular de direito, consoante disposto no art.

188, I, do CC. É incontroverso, constante da própria causa de pedir, que a ré ofereceu prontamente o procedimento de vertebroplastia, inserido do rol da ANS, não havendo falar em condenação por danos morais.

8. Recurso especial não provido.

(REsp 1733013/PR, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 10/12/2019, DJe 20/02/2020) [grifou-se]

A partir deste entendimento, a necessidade de cobertura de procedimentos ou medicamentos não previstos no rol da ANS deve ser observada caso a caso, podendo ser admitida, de forma excepcional, desde que amparada em critérios técnicos.

Não basta, portanto, apenas a prescrição do médico que acompanha o paciente, devendo ser observados, prioritariamente, os procedimentos e medicamentos previstos no rol de cobertura mínima.

Veja-se:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANOS E SEGUROS DE SAÚDE. ROL DE PROCEDIMENTOS DA ANS. PREVISÃO. AUSÊNCIA. IRRESIGNAÇÃO QUANTO À LIMITAÇÃO DAS SESSÕES DE TERAPIA E COPARTICIPAÇÃO. RESP N. 1.733.013/PR. RETORNO AO TRIBUNAL DE ORIGEM PARA ELABORAÇÃO DE NOTA TÉCNICA. DECISÃO MANTIDA.

1. No REsp n. 1.733.013/PR (Relator Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, julgado em 10/12/2019, DJe 20/2/2020), a Quarta Turma mudou o entendimento do órgão julgador ("overruling") quanto ao tema, concluindo que "O rol mínimo é obrigatório de procedimentos e eventos em saúde constitui relevante garantia do consumidor para propiciar direito à saúde, com preços acessíveis, contemplando a camada mais ampla e vulnerável da população. Por conseguinte, em revisitação ao exame detido e aprofundado do tema, conclui-se que é inviável o entendimento de que o rol é meramente exemplificativo e de que a cobertura mínima, paradoxalmente, não tem limitações definidas".

2. "Como não houve instrução processual, a tornar, no caso concreto, temerária a imediata solução do litígio para julgamento de total improcedência do pedido exordial, aplicando-se o direito à espécie (art. 1.034 do CPC/2015 e Súmula 456/STF), é de rigor a anulação do acórdão recorrido e da sentença para que, mediante requerimento de nota técnica ao Nat-jus (Núcleo de Apoio Técnico do Tribunal de origem), se possa aferir os fatos constitutivos de direito da parte autora - à luz dos preceitos de Saúde Baseada em Evidências, tomando-se em conta o rol da ANS" (AgInt no AREsp n. 1.430.905/SP, Relator Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 30/3/2020, DJe 2/4/2020).

3. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no AgInt no AREsp 1596746/SP, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA, julgado em 24/08/2020, DJe 28/08/2020)

PLANOS E SEGUROS DE SAÚDE E DIREITO PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO. ROL DE PROCEDIMENTOS E EVENTOS EM SAÚDE ELABORADO PELA ANS. ATRIBUIÇÃO DA AUTARQUIA, POR EXPRESSA DISPOSIÇÃO LEGAL E NECESSIDADE DE HARMONIZAÇÃO DOS INTERESSES DAS PARTES DA RELAÇÃO CONTRATUAL. CARACTERIZAÇÃO COMO RELAÇÃO EXEMPLIFICATIVA. IMPOSSIBILIDADE. QUESTÃO EMINENTEMENTE TÉCNICA. JULGAMENTO DA CAUSA, SEM INSTRUÇÃO PROCESSUAL. INVIABILIDADE. ERROR IN PROCEDENDO. CONSTATAÇÃO. CASSAÇÃO DO ACÓRDÃO RECORRIDO E DA SENTENÇA.

1. Se "extraí do art. 10, § 4º, da Lei n. 9.656/1998 c/c o art. 4º, III, da Lei n.9.961/2000, a atribuição da ANS de elaborar a lista de procedimentos e eventos em saúde que constituirão referência básica para os fins do

disposto na Lei dos Planos e Seguros de Saúde. Em vista dessa incumbência legal, o art. 2º da Resolução Normativa n.439/2018 da Autarquia, que atualmente regulamenta o processo de elaboração do rol, em harmonia com o determinado pelo caput do art. 10 da Lei n. 9.656/1998, esclarece que o rol garante a prevenção, o diagnóstico, o tratamento, a recuperação e a reabilitação de todas as enfermidades que compõem a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde - CID da Organização Mundial da Saúde" (REsp 1733013/PR, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 10/12/2019, DJe 20/02/2020).

2. Por um lado, **as instâncias ordinárias, ao estabelecerem de antemão com base em Súmula local que, em todos os casos, havendo indicação do médico assistente, nunca prevalece a negativa de cobertura - ainda que o medicamento ou procedimento nem sequer integre o rol da ANS** -, na verdade, o entendimento, além de suprimir a atribuição legal do Órgão do Poder Executivo, podendo em muitos casos ser temerário, é, em linha de princípio, incompatível com o contraditório e a ampla defesa. Por outro lado, conforme precedente da Primeira do Turma do STJ, Relator Ministro Luiz Fux, embora seja certo que "o juiz não está adstrito ao laudo pericial, podendo formar a sua convicção com outros elementos ou fatos provados nos autos. Não obstante, **as regras de experiência não podem ser aplicadas pelo julgador quando a solução da lide demandar conhecimentos técnicos sobre o tema**" (REsp 750.988/RJ, Rel. Ministro LUIZ FUX, PRIMEIRA TURMA, julgado em 17/8/2006, DJ 25/9/2006, p. 236).

3. Desde a contestação a operadora do plano de saúde sustenta a tese relevante acerca de que os medicamentos para Hepatite C vindicados não constam no rol do ANS (ou do conteúdo daquilo que foi pactuado). Em linha de princípio, não há cobertura contratual e, em vista da normatização de regência, presumivelmente há, na relação editada pela Autarquia, medicamento adequado à grave enfermidade, cabendo, pois, ser apurado, concretamente, o fato constitutivo de direito da parte autora.

4. Como dito no acórdão do recurso especial repetitivo 1.124.552/RS, julgado pela Corte Especial, **o melhor para a segurança jurídica consiste em não admitir que matérias eminentemente técnicas sejam tratadas como se fossem exclusivamente de direito**, resultando em deliberações arbitrárias ou divorciadas do exame probatório do caso concreto. Ressaltou-se nesse precedente que: a) cabe franquear à parte a produção da prova necessária à demonstração dos fatos constitutivos do direito alegado, sob pena de ilegítima invasão do magistrado em seara técnica com a qual não é afeito; b) sem dirimir a questão eminente técnica, uma ou outra conclusão dependerá unicamente do ponto de vista do julgador, manifestado quase que de forma ideológica, por vez às cegas e desprendida da prova dos autos.

5. Consoante adequadamente propugna o Enunciado n. 31 da I Jornada de Direito da Saúde, realizada pelo CNJ, para propiciar a prolação de decisão racionalmente fundamentada, o magistrado de primeira instância deve "obter informações do Núcleo de Apoio Técnico ou Câmara Técnica e, na sua ausência, de outros serviços de atendimento especializado, tais como instituições universitárias, associações profissionais, etc" (REsp 1729566/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 04/10/2018, DJe 30/10/2018). **Como não houve instrução processual, a tornar, no caso concreto, temerária a imediata solução**

do litigio para julgamento de total improcedência do pedido exordial, aplicando-se o direito à espécie (art. 1.034 do CPC/2015 e Súmula 456/STF), é de rigor a anulação do acórdão recorrido e da sentença para que, mediante requerimento de nota técnica ao Nat-jus (Núcleo de Apoio Técnico do Tribunal de origem), se possa aferir os fatos constitutivos de direito da parte autora - à luz dos preceitos de Saúde e Baseada em Evidências, tomando-se em conta o rol da ANS -, elucidando-se a questão eminentemente técnica subjacente à jurídica acerca da efetiva imprescindibilidade dos medicamentos e marcas prescritos para tratamento da grave enfermidade que acomete a parte.

6. Agravo interno não provido.

(AgInt no AREsp 1430905/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 30/03/2020, DJe 02/04/2020) [grifou-se]

Observa-se, ademais, que a Segunda Seção deste STJ, em recente julgamento (EREsp n. 1886929/SP e n. 1889704/SP) reafirmou o entendimento acima delineado, fixando as seguintes premissas que devem orientar a análise da controvérsia:

1) o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar é, em regra, taxativo;

2) a operadora de plano ou seguro de saúde não é obrigada a arcar com tratamento não constante do Rol da ANS se existe, para cura do paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado ao Rol;

3) é possível a contratação de cobertura ampliada ou a negociação de aditivo contratual para a cobertura de procedimento extra Rol;

4) não havendo substituto terapêutico ou esgotados os procedimentos do Rol da ANS, pode haver, a título excepcional, a cobertura do tratamento indicado pelo médico ou odontólogo assistente, desde que: **(i)** não tenha sido indeferido expressamente, pela ANS, a incorporação do procedimento ao Rol da Saúde Suplementar; **(ii)** haja comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências; **(iii)** haja recomendações de órgãos técnicos de renome nacionais (como CONITEC e NATJUS) e estrangeiros; e **(iv)** seja realizado, quando possível, o diálogo interinstitucional do magistrado com entes ou pessoas com expertise técnica na área da saúde, incluída a Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar, sem deslocamento da competência do julgamento do feito para a Justiça Federal, ante a ilegitimidade passiva ad causam da ANS.

Na presente hipótese, observa-se que o acórdão, com base em critérios técnicos, demonstrou a existência de excepcional necessidade de cobertura.

Isso porque, constatou-se, dentre outros elementos, o esgotamento dos procedimentos/medicamentos previstos no rol da ANS, a eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências e sua recomendação no caso concreto (fls. 729- 730 e 732 e-STJ):

A autora, portadora de esclerose múltipla remitente recorrente, ajuizou a presente ação de obrigação de fazer, objetivando compelir a ré a fornecer o medicamento Ocrelizumabe, em razão do avanço significativo da sua patologia, com paraparesia motora.

(fls. 35/36) Sob o argumento de que esse remédio não atende às diretrizes da ANS e por ser mais apropriada a administração do medicamento Natalizumabe, a cobertura foi negada.

(...) Na espécie, restou comprovada a doença que acomete a requerente e a necessidade de utilizar, por tempo indeterminado, o medicamento Ocrelizumabe, a ser administrado através de infusões semestrais, em ambiente ambulatorial. (fl.

35) A médica que acompanha a requerente, em seu relatório, observou, diante dos altos títulos do vírus JC, existir contraindicação para o uso do Natalizumabe. (fl.

35) Esclarece, ainda, estar a solicitação em consonância com a ANVISA, no caso de falha terapêutica com todas as drogas disponibilizadas pelo Ministério da Saúde, “nas farmácias de dispensação de medicamentos especiais, assim como com as diretrizes da Academia Brasileira de Neurologia e do BCTRIMS (Colegiado de Investigadores, Pesquisadores e Médicos Neurologistas Especialistas em Esclerose Múltipla/Nueromielite Óptica).” (fl. 36)

Ademais, a operadora de plano de saúde não alega, nos presentes autos, a existência de expresse indeferimento da inclusão pela ANS.

Nesse mesmo sentido, são os recentes julgados desta Corte:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE COBERTURA DE SESSÕES DE ELETROCONVULSOTERAPIA. ROL DA ANS. NATUREZA DO ROL DA ANS. APLICAÇÃO DO ENTENDIMENTO DA SEGUNDA SEÇÃO SOBRE O TEMA. REEXAME DO CONTEXTO FÁTICO-PROBATÓRIO. RETORNO DOS AUTOS AO TRIBUNAL DE ORIGEM.

1. Ação de obrigação de fazer c/c compensação por danos morais e indenização por danos materiais.

2. A Segunda Seção, ao julgar o EREsp 1.889.704/SP e o EREsp 1.886.929/SP, estabeleceu a seguinte tese, com a ressalva do meu entendimento pessoal: 1 - o rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar é, em regra, taxativo; 2 - a operadora de plano ou seguro de saúde não é obrigada a arcar com tratamento não constante do Rol da ANS se existe, para a cura do paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado ao Rol; 3 - é possível a contratação de cobertura ampliada ou a negociação de aditivo contratual para a cobertura de procedimento extra Rol; 4 - não havendo substituto terapêutico ou

esgotados os procedimentos do Rol da ANS, pode haver, a título excepcional, a cobertura do tratamento indicado pelo médico ou odontólogo assistente, desde que (i) não tenha sido indeferido expressamente, pela ANS, a incorporação do procedimento ao Rol da Saúde Suplementar; (ii) haja comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências;

(iii) haja recomendações de órgãos técnicos de renome nacionais (como CONITEC e NATJUS) e estrangeiros; e (iv) seja realizado, quando possível, o diálogo interinstitucional do magistrado com entes ou pessoas com expertise técnica na área da saúde, incluída a Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar, sem deslocamento da competência do julgamento do feito para a Justiça Federal, ante a ilegitimidade passiva ad causam da ANS.

3. Hipótese em que o acórdão recorrido está em desarmonia com a orientação desta Corte sobre a natureza do rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS, sendo, então, necessário analisar, na espécie, se estão preenchidos os requisitos do item 4, que impõem à operadora a obrigação de cobrir, excepcionalmente, procedimento ou evento não listado no rol e que não seja objeto de contratação de cobertura ampliada nem esteja previsto em aditivo contratual.

4. Em virtude do óbice da súmula 7/STJ - que impede a análise, por esta Corte, do contexto fático-probatório dos autos e da indispensabilidade de determinada prova para a resolução da demanda - e considerando os limites do efeito devolutivo deste recurso especial, forçoso determinar o retorno do processo ao Tribunal de origem, de modo a permitir o reexame dos elementos dos autos e da necessidade de produção de outras provas, a fim de que se realize novo julgamento da apelação com a aplicação da tese firmada pela Segunda Seção.

5. Agravo interno desprovido.

(AgInt nos EDcl no AREsp n. 2.233.964/RJ, relatora Ministra Nancy Andrichi, Terceira Turma, julgado em 3/5/2023, DJe de 5/5/2023.)

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO COMINATÓRIA. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. PROCEDIMENTO NÃO LISTADO NO ROL DA ANS. APLICAÇÃO DO ENTENDIMENTO DA SEGUNDA SEÇÃO SOBRE O TEMA. REEXAME DO CONTEXTO FÁTICO-PROBATÓRIO. RETORNO DOS AUTOS AO TRIBUNAL DE ORIGEM.

1. Ação cominatória cumulada com compensação por danos morais, ajuizada em razão de negativa de custeio do tratamento médico HIFU (High Intensity Focused Ultrasound ou ultrassonografia focada de alta intensidade) associado à RTU-P (Ressecção Endoscópica da Próstata) pela operadora do plano de saúde.

2. A Segunda Seção, ao julgar o EREsp 1.889.704/SP e o EREsp 1.886.929/SP, estabeleceu a seguinte tese, com a ressalva do meu entendimento pessoal: 1 - o rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar é, em regra, taxativo; 2 - a operadora de plano ou seguro de saúde não é obrigada a arcar com tratamento não constante do Rol da ANS se existe, para a cura do paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado ao Rol; 3 - é possível a contratação de cobertura ampliada ou a negociação de aditivo contratual para a cobertura de procedimento extra Rol; 4 - não havendo substituto terapêutico ou esgotados os procedimentos do Rol da ANS, pode haver, a título

excepcional, a cobertura do tratamento indicado pelo médico ou odontólogo assistente, desde que (i) não tenha sido indeferido expressamente, pela ANS, a incorporação do procedimento ao Rol da Saúde Suplementar; (ii) haja comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências;

(iii) haja recomendações de órgãos técnicos de renome nacionais (como CONITEC e NATJUS) e estrangeiros; e (iv) seja realizado, quando possível, o diálogo interinstitucional do magistrado com entes ou pessoas com expertise técnica na área da saúde, incluída a Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar, sem deslocamento da competência do julgamento do feito para a Justiça Federal, ante a ilegitimidade passiva ad causam da ANS.

3. Hipótese em que o acórdão recorrido está em desarmonia com a orientação desta Corte sobre a natureza do rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS, sendo, então, necessário analisar, na espécie, se estão preenchidos os requisitos do item 4, que impõem à operadora a obrigação de cobrir, excepcionalmente, procedimento ou evento não listado no rol e que não seja objeto de contratação de cobertura ampliada nem esteja previsto em aditivo contratual.

4. Em virtude do óbice da súmula 7/STJ - que impede a análise, por esta Corte, do contexto fático-probatório dos autos e da indispensabilidade de determinada prova para a resolução da demanda - e considerando os limites do efeito devolutivo deste recurso especial, forçoso determinar o retorno do processo ao Tribunal de origem, de modo a permitir o reexame dos elementos dos autos e da necessidade de produção de outras provas, a fim de que se realize novo julgamento da apelação com a aplicação da tese firmada pela Segunda Seção.

5. Agravo interno nos embargos de declaração no recurso especial não provido.

(AgInt nos EDcl no REsp n. 2.035.944/PR, relatora Ministra Nancy Andrigli, Terceira Turma, julgado em 24/4/2023, DJe de 27/4/2023.)

Logo, deve ser mantida a decisão que determinou a cobertura, em razão da demonstração de efetiva e excepcional necessidade de cobertura do procedimento/medicamento não previsto.

De rigor, portanto, a manutenção da decisão agravada.

2. Do exposto, nega-se provimento ao agravo interno.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

**AgInt no REsp 2.003.512 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2022/0146370-0

Número de Origem:

10048727020198260650 1004872702019826065050000

Sessão Virtual de 29/08/2023 a 04/09/2023

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro MARCO BUZZI

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : CENTRAL NACIONAL UNIMED - COOPERATIVA CENTRAL

ADVOGADOS : MARCIO ANTONIO EBRAM VILELA - SP112922

THIEMY CURSINO DE MOURA HIRYE QUERIDO - SP260550

RECORRIDO : JANE MARI BISSOTO MINZON

ADVOGADO : RAQUEL VALIM LÍBERMAN DIOGO - SP196537

INTERES. : UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

ADVOGADOS : DAGOBERTO SILVERIO DA SILVA - SP083631

THIAGO MACEDO RIBEIRO DOS SANTOS - SP202996

GUSTAVO MOSSO PEREIRA - SP214325

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE - FORNECIMENTO DE
MEDICAMENTOS

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : CENTRAL NACIONAL UNIMED - COOPERATIVA CENTRAL

ADVOGADOS : MARCIO ANTONIO EBRAM VILELA - SP112922

THIEMY CURSINO DE MOURA HIRYE QUERIDO - SP260550

AGRAVADO : JANE MARI BISSOTO MINZON

ADVOGADO : RAQUEL VALIM LÍBERMAN DIOGO - SP196537

INTERES. : UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

ADVOGADOS : DAGOBERTO SILVERIO DA SILVA - SP083631

THIAGO MACEDO RIBEIRO DOS SANTOS - SP202996

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 29/08/2023 a 04/09/2023, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros João Otávio de Noronha, Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti e Antonio Carlos Ferreira votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Raul Araújo.

Brasília, 05 de setembro de 2023