

**AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1550992 - RJ
(2019/0217934-0)**

RELATORA : MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI
AGRAVANTE : UNIMED-RIO COOPERATIVA DE TRABALHO
MÉDICO DO RIO DE JANEIRO LTDA
ADVOGADOS : DANIEL LYONS - RJ118911
GISELE WAINSTOK - RJ130925
HUMBERTO SARNO ROLIM - RJ102452
HENRY LYONS - RJ092349
EDUARDO LOPES DE OLIVEIRA - RJ080687
ODETE CRISTINA LEMOS PIMENTEL - RJ107897
AGRAVADO : LEA CAMPOS PORTUGAL
ADVOGADOS : CRISPINA DAMIANA DE OLIVEIRA CAJU - RJ001273
FERNANDO AUGUSTO LYRA FERREIRA CAJU -
RJ001275B

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAÇÃO PARA USO DOMICILIAR. RECUSA INDEVIDA. ABUSIVIDADE DE CLÁUSULA QUE LIMITA A FORMA DE TRATAMENTO. SÚMULA 83/STJ. DANO MORAL CONFIGURADO. AGRADO NÃO PROVIDO.

1. Revela-se abusiva a recusa de custeio do medicamento prescrito pelo médico responsável pelo tratamento do beneficiário, registrado na ANVISA e de cobertura obrigatória segundo a ANS, ainda que ministrado em ambiente domiciliar. Precedentes do STJ.
2. Agrado interno a que se nega provimento.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da Quarta Turma do Superior Tribunal de Justiça, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Luis Felipe Salomão, Raul Araújo, Antonio Carlos Ferreira e Marco Buzzi votaram com a Sra. Ministra Relatora. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Marco Buzzi.

Brasília, 07 de dezembro de 2020 (Data do Julgamento)

Ministra Maria Isabel Gallotti
Relatora

Aglnt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.550.992 - RJ (2019/0217934-0)

RELATÓRIO

MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI: Trata-se de agravo interno interposto em face de decisão por meio da qual neguei provimento ao agravo em recurso especial.

Em suas razões, a parte agravante sustentou, em síntese, que não se aplica a Súmula 83/STJ no caso, pois os planos de saúde não se encontram obrigados ao fornecimento de medicamento sem o devido registro. Alegou que estão ausentes os elementos caracterizadores da responsabilidade civil, razão pela qual não são cabíveis os danos morais na hipótese dos autos.

A parte agravada, regularmente intimada, não apresentou impugnação (fl. 1.109, e-STJ).

É o relatório.

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.550.992 - RJ (2019/0217934-0)

RELATORA : MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI
AGRAVANTE : UNIMED-RIO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO DO RIO DE JANEIRO LTDA
ADVOGADOS : EDUARDO LOPES DE OLIVEIRA - RJ080687
ODETE CRISTINA LEMOS PIMENTEL - RJ107897
DANIEL LYONS - RJ118911
GISELE WAINSTOK - RJ130925
HUMBERTO SARNO ROLIM - RJ102452
HENRY LYONS - RJ092349
AGRAVADO : LEA CAMPOS PORTUGAL
ADVOGADOS : FERNANDO AUGUSTO LYRA FERREIRA CAJU - RJ001275B
CRISPINA DAMIANA DE OLIVEIRA CAJU - RJ001273

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAÇÃO PARA USO DOMICILIAR. RECUSA INDEVIDA. ABUSIVIDADE DE CLÁUSULA QUE LIMITA A FORMA DE TRATAMENTO. SÚMULA 83/STJ. DANO MORAL CONFIGURADO. AGRAVO NÃO PROVIDO.

1. Revela-se abusiva a recusa de custeio do medicamento prescrito pelo médico responsável pelo tratamento do beneficiário, registrado na ANVISA e de cobertura obrigatória segundo a ANS, ainda que ministrado em ambiente domiciliar. Precedentes do STJ.
2. Agravo interno a que se nega provimento.

VOTO

MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI (RELATORA): Observo que os argumentos desenvolvidos pela parte agravante não infirmam a conclusão adotada na decisão impugnada, razão pela qual o presente recurso não merece prosperar.

Com efeito, como sabido, é permitido às operadoras de plano de saúde limitarem a cobertura de determinadas doenças, de custeio não obrigatório, sendo-lhes vedado, contudo, limitar o procedimento e insumos médico-terapêuticos indicados por profissional habilitado na busca da cura, ainda que se trate de tratamento domiciliar.

É o que se depreende da leitura do seguinte trecho (fls. 576-579, e-STJ):

A controvérsia recursal reside em verificar se a operadora do plano de saúde encontrava-se obrigada a autorizar o tratamento com os medicamentos Sofosbuvir e Daclatasvir.

Compulsando os autos, observa-se que a necessidade de realização do tratamento na forma indicada na inicial foi fartamente comprovada, sendo a falha na prestação do serviço demonstrada diante da recusa da ré na autorização do medicamento indicado pelo médico da autora. Ademais, o tratamento da hepatite possui cobertura obrigatória, sendo os medicamentos DACLATASVIR e SOFOSBUVIR indicados pelo médico assistente da autora, após várias tentativas com outros fármacos para tratar a doença, conforme se depreende do relatório médico à fl. 28.

(...).

Diante desse cenário, nota-se que a solicitação do específico medicamento não decorreu de mera opção da autora, mas de situação comprovadamente excepcional e emergencial prescrita por médico assistente e que autoriza a pretensão veiculada.

Em que pesem as razões recursais explicitadas pela ré, encontra-se sedimentado na jurisprudência deste Tribunal que deve prevalecer à prescrição médica do profissional que acompanha o paciente, nos termos do verbete 211, *in verbis*:

"Havendo divergência entre o seguro saúde contratado e o profissional responsável pelo procedimento cirúrgico, quanto à técnica e ao material a serem empregados, a escolha cabe ao médico incumbido de sua realização".

Mostra-se relevante avaliar que, se por um lado, existindo tratamento convencional com perspectiva de resposta satisfatória, é certo que não poderá o paciente, às expensas da operadora de plano de saúde, optar por tratamento específico não constante do rol estabelecido pela legislação de regência. Por outro lado, é razoável ponderar que, nas situações em que os tratamentos convencionais não forem recomendáveis ou satisfatórios, em razão da especificidade e gravidade do quadro clínico verificado, deve a seguradora arcar com os custos do tratamento, na medida em que este passa a ser o único de real interesse para o contratante.

(...).

Com efeito, se existe cobertura para a doença, não se pode cogitar da exclusão de mecanismos eleitos pelos médicos para o sucesso de intervenção, não se tratamento de simples ação de fornecimento de remédio, mas de obrigação de prestar serviço médico contratado.

Ademais, o tratamento prescrito à autora não se constitui em droga experimental, pois os medicamentos pretendidos estão registrados na Anvisa desde março e janeiro de 2015, respectivamente, e são de cobertura obrigatória, de acordo com a RESOLUÇÃO NORMATIVA - RN 262 da ANS.

O fato de o medicamento ser de aplicação em ambiente domiciliar por si só não altera a obrigação da seguradora em fornecê-lo.

Isto porque não se cogita de simples remédio, mas de verdadeiro tratamento para combate da doença que normalmente seria feito em estabelecimento hospitalar, mas que pela sua natureza, qual seja a simples ingestão da droga, pode ser efetuado no domicílio do paciente, evitando o congestionamento e custeio dos hospitais, afora o risco de se co infecções decorrentes da internação.

(...).

Dessa forma, a recusa do plano de saúde na autorização de medicamento prescrito à autora é ilícita e equivale à negativa de prestação do próprio objeto do contrato firmado entre as partes.

Clara, portanto, a falha na prestação do serviço, sendo certo que a negativa na autorização do medicamento prescrito causou angústia e aflição à autora, justificando a indenização por danos morais, nos termos do artigo 6º, VI c/c artigo 14, *caput* e §1º do CDC.

Cumprе ressaltar que o Superior Tribunal de Justiça consolidou o entendimento de que se revela abusivo o preceito excludente do custeio do medicamento prescrito pelo médico responsável pelo tratamento do beneficiário, ainda que ministrado em ambiente domiciliar.

A propósito, confirmam-se os seguintes precedentes:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. HOME CARE. RECUSA INDEVIDA. DANO MORAL. INDENIZAÇÃO. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA N. 7/STJ. DECISÃO MANTIDA.

1. "O contrato de plano de saúde pode limitar as doenças a serem cobertas não lhe sendo permitido, ao contrário, delimitar os procedimentos, exames e técnicas necessárias ao tratamento da enfermidade constante da cobertura" (AgInt no AREsp n. 622.630/PE, Relatora Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, DJe 18/12/2017).

2. O recurso especial não comporta exame de questões que impliquem incursão no contexto fático-probatório dos autos, a teor do que dispõe a Súmula n. 7 do STJ.

3. No caso concreto, o Tribunal de origem concluiu que seria indevida a recusa ao procedimento a que a agravada deveria ser submetida. Alterar esse entendimento demandaria reexame das provas produzidas nos autos, vedado em recurso especial.

4. A recusa indevida da operadora de plano de saúde a autorizar o tratamento do segurado é passível de condenação por dano moral, uma vez que agrava a situação de aflição e angústia do enfermo, comprometido em sua higidez físico-psicológica. Precedentes.

5. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no AREsp 1.049.408/RJ, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA, julgado em 22.3.2018, DJe 2.4.2018.)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. PRESTAÇÃO DE SERVIÇO HOME CARE. TRATAMENTO SOLICITADO PELO MÉDICO. REVISÃO DE CLÁUSULA CONTRATUAL ABUSIVA. AGRAVO DESPROVIDO.

1. De acordo com a orientação jurisprudencial do STJ, o plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de tratamento utilizado para a cura de cada uma, sendo abusiva a cláusula contratual que exclui tratamento domiciliar quando essencial para garantir a saúde ou a vida do segurado.

2. Agravo interno desprovido.

(AgInt no AREsp 1.204.136/PE, Rel. Ministro LÁZARO GUIMARÃES, DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TRF 5ª REGIÃO,

QUARTA TURMA, julgado em 22.3.2018, DJe 2.4.2018.)

No que tange aos danos morais, saliento que a Corte estadual entendeu que foi comprovada a falha na prestação dos serviços oferecidos pela parte ora recorrente, razão pela qual a indenização pelos danos morais é devida, pois eles decorrem da negativa na autorização do medicamento prescrito, que causou angústia e aflição à autora, justificando a indenização por danos morais.

Assim, a desconstituição da conclusão do acórdão recorrido, na forma pretendida, demandaria o reexame do acervo fático, procedimento que, em sede de especial, encontra óbice no enunciado 7 da Súmula do STJ.

Ademais, verifico que os fundamentos do acórdão recorrido estão em consonância com a orientação jurisprudencial consolidada neste Superior Tribunal de Justiça, no seguinte sentido:

[...] conquanto geralmente nos contratos o mero inadimplemento não seja causa para ocorrência de danos morais, a jurisprudência desta Corte vem reconhecendo o direito ao ressarcimento dos danos morais advindos da injusta recusa de cobertura de seguro saúde, pois tal fato agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do segurado, uma vez que, ao pedir a autorização da seguradora, já se encontra em condição de dor, de abalo psicológico e com a saúde debilitada. (REsp 918.392/RN, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, DJe de 1.4.2008).

Confira-se, ainda o seguinte precedente:

PROCESSO CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL. RESPONSABILIDADE CIVIL. PLANO DE SAÚDE. RECUSA INJUSTIFICADA DE COBERTURA DE TRATAMENTO MÉDICO. DESCUMPRIMENTO DE NORMA CONTRATUAL A GERAR DANO MORAL INDENIZÁVEL. AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO ACERCA DA NÃO APROVAÇÃO DO MEDICAMENTO PELA ANVISA. AGRAVO REGIMENTAL NÃO PROVIDO.

1. A recusa injustificada de Plano de Saúde para cobertura de procedimento médico a associado, configura abuso de direito e descumprimento de norma contratual, capazes de gerar dano moral indenizável. Precedentes.

2. As cláusulas restritivas ao direito do consumidor devem ser interpretadas da forma mais benéfica a este, não sendo razoável a

seguradora se recusar a prestar a cobertura solicitada.

3. Agravo regimental não provido.

(AgRg no REsp 1.253.696/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, DJe de 24.8.2011.)

Ademais, a Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do Recurso Especial 1.712.163/SP, submetido à sistemática dos repetitivos, sob a relatoria do Ministro Moura Ribeiro, fixou a tese de que “após o registro pela ANVISA, a operadora de plano de saúde não pode recusar o custeio do tratamento com o fármaco indicado pelo médico responsável pelo beneficiário” (REsp 1712163/SP, Rel. Ministro MOURA RIBEIRO, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 8/11/2018, DJe 26/11/2018).

Cito, a propósito, a ementa do referido julgado:

RECURSO ESPECIAL. RITO DOS RECURSOS ESPECIAIS REPETITIVOS. PLANO DE SAÚDE. CONTROVÉRSIA ACERCA DA OBRIGATORIEDADE DE FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO NÃO REGISTRADO PELA ANVISA.

1. Para efeitos do art. 1.040 do NCPC: 1.1. As operadoras de plano de saúde não estão obrigadas a fornecer medicamento não registrado pela ANVISA.

2. Aplicação ao caso concreto: 2.1. Não há ofensa ao art. 535 do CPC/73 quando o Tribunal de origem enfrenta todas as questões postas, não havendo no acórdão recorrido omissão, contradição ou obscuridade. 2.2. É legítima a recusa da operadora de plano de saúde em custear medicamento importado, não nacionalizado, sem o devido registro pela ANVISA, em atenção ao disposto no art.

10, V, da Lei nº 9.656/98, sob pena de afronta aos arts. 66 da Lei nº 6.360/76 e 10, V, da Lei nº 6.437/76. Incidência da Recomendação nº 31/2010 do CNJ e dos Enunciados nº 6 e 26, ambos da I Jornada de Direito da Saúde, respectivamente, A determinação judicial de fornecimento de fármacos deve evitar os medicamentos ainda não registrados na Anvisa, ou em fase experimental, ressalvadas as exceções expressamente previstas em lei; e, É lícita a exclusão de cobertura de produto, tecnologia e medicamento importado não nacionalizado, bem como tratamento clínico ou cirúrgico experimental. 2.3. Porém, após o registro pela ANVISA, a operadora de plano de saúde não pode recusar o custeio do tratamento com o fármaco indicado pelo médico responsável pelo beneficiário.

2.4. Em virtude da parcial reforma do acórdão recorrido, com a

Superior Tribunal de Justiça

redistribuição dos ônus da sucumbência, está prejudicado o recurso especial manejado por ONDINA.

3. Recurso especial interposto pela AMIL parcialmente provido.

Recurso especial manejado por ONDINA prejudicado. Acórdão sujeito ao regime do art. 1.040 do NCPC.

(REsp 1712163/SP, Rel. Ministro MOURA RIBEIRO, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 8/11/2018, DJe 26/11/2018.)

Dessa forma, incide a Súmula 83/STJ no caso.

O recurso, na realidade, não trouxe nenhum elemento ou argumento novo capaz de alterar a decisão agravada, que ora confirmo.

Em face do exposto, nego provimento ao agravo interno.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

AgInt no AREsp 1.550.992 / RJ

PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2019/0217934-0

Número de Origem:

03550934220158190001 0355093-42.2015.8.19.0001 3550934220158190001

Sessão Virtual de 01/12/2020 a 07/12/2020

Relator do AgInt

Exma. Sra. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro MARCO BUZZI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : UNIMED-RIO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO DO RIO DE JANEIRO LTDA

ADVOGADOS : EDUARDO LOPES DE OLIVEIRA - RJ080687

ODETE CRISTINA LEMOS PIMENTEL - RJ107897

DANIEL LYONS - RJ118911

GISELE WAINSTOK - RJ130925

HUMBERTO SARNO ROLIM - RJ102452

HENRY LYONS - RJ092349

AGRAVADO : LEA CAMPOS PORTUGAL

ADVOGADOS : FERNANDO AUGUSTO LYRA FERREIRA CAJU - RJ001275B

CRISPINA DAMIANA DE OLIVEIRA CAJU - RJ001273

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : UNIMED-RIO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO DO RIO DE JANEIRO LTDA

ADVOGADOS : DANIEL LYONS - RJ118911

GISELE WAINSTOK - RJ130925

HUMBERTO SARNO ROLIM - RJ102452

HENRY LYONS - RJ092349

EDUARDO LOPES DE OLIVEIRA - RJ080687

ODETE CRISTINA LEMOS PIMENTEL - RJ107897

AGRAVADO : LEA CAMPOS PORTUGAL

ADVOGADOS : CRISPINA DAMIANA DE OLIVEIRA CAJU - RJ001273

TERMO

A Quarta Turma do Superior Tribunal de Justiça, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Luis Felipe Salomão, Raul Araújo, Antonio Carlos Ferreira e Marco Buzzi votaram com a Sra. Ministra Relatora.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Marco Buzzi.

Brasília, 07 de dezembro de 2020