AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1908207 - SP (2020/0308699-6)

RELATOR	:	**MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE	:	ODAIR MARDEGAN - ESPÓLIO
AGRAVANTE	:	LUZIA CLEUSA LOPES MARDEGAN
ADVOGADOS	:	RENATA VILHENA SILVA - SP147954
		CAIO HENRIQUE SAMPAIO FERNANDES - SP302974
AGRAVADO	:	UNIMED DE LIMEIRA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS	:	NOEDY DE CASTRO MELLO - SP027500
		DANIELA GULLO DE CASTRO MELLO - SP212923
		VINICIUS DE SORDI VILELA - SP326871

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA. PLANO DE SAÚDE. REEMBOLSO. DESPESAS MÉDICO-HOSPITALARES. VIOLAÇÃO DO ART. 1.022 DO NCPC. CONTRADIÇÃO INTERNA. INOCORRÊNCIA. REEMBOLSO PARCIAL. ERRO MÉDICO. INEXISTÊNCIA. INEVITABILIDADE DO ÓBITO. REEXAME DE FATOS E PROVAS. INVIABILIDADE. SÚMULA Nº 7 DO STJ. INOVAÇÃO RECURSAL. IMPOSSIBILIDADE. PROFISSIONAIS NÃO CREDENCIADOS. REEMBOLSO. LIMITAÇÃO. TABELA DE PREÇOS EFETIVAMENTE CONTRATADOS. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. A contradição prevista no art. 1.022 do NCPC refere-se àquela interna, manifestada entre proposições do próprio julgado, o que não se perfaz quando alegada discrepância entre afirmativas da prova pericial.

2. O Tribunal estadual assentou que a UNIMED deveria reembolsar parcialmente as despesas hospitalares no Hospital Albert Einstein, em face da demora na prestação do serviço, mas não poderia ser condenada ao reembolso integral das despesas, porquanto não houve erro médico e o falecimento era inevitável, tendo em vista a gravidade do câncer, de alto grau e características metastáticas. A reforma das

Documento eletrônico VDA36525268 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 04/05/2023 10:53:45
Código de Controle do Documento: 2a1b0443-6797-46c0-9dc4-4cd09165b0db

conclusões do acórdão recorrido ensejaria reexame de fatos e provas, inviável em recurso especial, nos termos da Súmula nº 7 do STJ.

3. É inviável o exame de tema não alegado em recurso especial, por revelar inovação recursal, obstada pela preclusão consumativa.

4. Caso não seja possível a prestação do serviço pelos profissionais credenciados junto à operadora do plano de saúde, deve esta arcar com as despesas médico-hospitalares em hospital não credenciado, limitado o valor do reembolso à tabela de preços dos serviços efetivamente contratados.

5. Não sendo a linha argumentativa apresentada capaz de evidenciar a inadequação dos fundamentos invocados pela decisão agravada, o presente agravo não se revela apto a alterar o conteúdo do julgado impugnado, devendo ele ser integralmente mantido em seus próprios termos.

6. Agravo interno não provido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 27/04/2023 a 03/05/2023, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Ricardo Villas Bôas Cueva e Marco Aurélio Bellizze votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva.

Brasília, 03 de maio de 2023.

Ministro MOURA RIBEIRO
Relator

Documento eletrônico VDA36525268 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 04/05/2023 10:53:45
Código de Controle do Documento: 2a1b0443-6797-46c0-9dc4-4cd09165b0db

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1908207 - SP (2020/0308699-6)

RELATOR	:	**MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE	:	ODAIR MARDEGAN - ESPÓLIO
AGRAVANTE	:	LUZIA CLEUSA LOPES MARDEGAN
ADVOGADOS	:	RENATA VILHENA SILVA - SP147954
		CAIO HENRIQUE SAMPAIO FERNANDES - SP302974
AGRAVADO	:	UNIMED DE LIMEIRA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS	:	NOEDY DE CASTRO MELLO - SP027500
		DANIELA GULLO DE CASTRO MELLO - SP212923
		VINICIUS DE SORDI VILELA - SP326871

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA. PLANO DE SAÚDE. REEMBOLSO. DESPESAS MÉDICO-HOSPITALARES. VIOLAÇÃO DO ART. 1.022 DO NCPC. CONTRADIÇÃO INTERNA. INOCORRÊNCIA. REEMBOLSO PARCIAL. ERRO MÉDICO. INEXISTÊNCIA. INEVITABILIDADE DO ÓBITO. REEXAME DE FATOS E PROVAS. INVIABILIDADE. SÚMULA Nº 7 DO STJ. INOVAÇÃO RECURSAL. IMPOSSIBILIDADE. PROFISSIONAIS NÃO CREDENCIADOS. REEMBOLSO. LIMITAÇÃO. TABELA DE PREÇOS EFETIVAMENTE CONTRATADOS. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. A contradição prevista no art. 1.022 do NCPC refere-se àquela interna, manifestada entre proposições do próprio julgado, o que não se perfaz quando alegada discrepância entre afirmativas da prova pericial.

2. O Tribunal estadual assentou que a UNIMED deveria reembolsar parcialmente as despesas hospitalares no Hospital Albert Einstein, em face da demora na prestação do serviço, mas não poderia ser condenada ao reembolso integral das despesas, porquanto não houve erro médico e o falecimento era inevitável, tendo em vista a gravidade do câncer, de alto grau e características metastáticas. A reforma das

Documento eletrônico VDA36345249 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 25/04/2023 16:24:52
Código de Controle do Documento: 7f22e6a7-edf9-48d4-a57a-b62e98361948

conclusões do acórdão recorrido ensejaria reexame de fatos e provas, inviável em recurso especial, nos termos da Súmula nº 7 do STJ.

3. É inviável o exame de tema não alegado em recurso especial, por revelar inovação recursal, obstada pela preclusão consumativa.

4. Caso não seja possível a prestação do serviço pelos profissionais credenciados junto à operadora do plano de saúde, deve esta arcar com as despesas médico-hospitalares em hospital não credenciado, limitado o valor do reembolso à tabela de preços dos serviços efetivamente contratados.

5. Não sendo a linha argumentativa apresentada capaz de evidenciar a inadequação dos fundamentos invocados pela decisão agravada, o presente agravo não se revela apto a alterar o conteúdo do julgado impugnado, devendo ele ser integralmente mantido em seus próprios termos.

6. Agravo interno não provido.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por ODAIR MARDEGAN – ESPÓLIO (ESPÓLIO DE ODAIR), contra decisão monocrática de minha relatoria, assim ementada:

> *CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA. PLANO DE SAÚDE. REEMBOLSO. DESPESAS MÉDICO-HOSPITALARES. VIOLAÇÃO DO ART. 1.022 DO NCPC. AUSÊNCIA. REEMBOLSO. LIMITAÇÃO DOS VALORES. TABELA DOS SERVIÇOS CONTRATADOS. HARMONIA ENTRE O ACÓRDÃO RECORRIDO E A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. SÚMULA Nº 568 DO STJ. REEXAME DE FATOS E PROVAS. INVIABILIDADE. SÚMULA Nº 7 DO STJ. RECURSO ESPECIAL PROVIDO* (e-STJ, fl. 980).

Nas razões do presente inconformismo, defendeu que **(1)** não se aplica a Súmula nº 568 do STJ, pois o entendimento jurisprudencial é no sentido de que a operadora deve custear o tratamento fora da rede credenciada em casos excepcionais; **(2)** a sobrevida do paciente foi reduzida por desídia da operadora, que não tinha profissionais aptos a atendê-lo, não fornecendo um diagnóstico célere e adequado, apenas obtido de outro nosocômio, não credenciado; **(3)** o acórdão estadual apreciou as provas dos autos, aplicando a melhor solução ao caso concreto; **(4)** não incide a

Documento eletrônico VDA36345249 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 25/04/2023 16:24:52
Código de Controle do Documento: 7f22e6a7-edf9-48d4-a57a-b62e98361948

Súmula nº 7 do STJ; **(5)** a violação do art. 1.022 do NCPC foi comprovada, pois a perícia foi contraditória ao concluir pela inexistência de falha na prestação de serviços, mas reconhecer a demora no diagnóstico; **(6)** houve cerceamento de defesa; **(7)** a responsabilidade civil objetiva impõe a reparação integral do dano, exigindo-se o custeio de todas as despesas do tratamento oncológico do paciente; e **(8)** há divergência jurisprudencial quanto à necessidade de reembolso integral de tratamento realizado por terceiros (e-STJ, fls. 1.273/1.301).

Foi apresentada contraminuta (e-STJ, fls. 1.304/1.315).

É o relatório.

VOTO

O inconformismo agora manejado não merece provimento por não ter trazido nenhum elemento apto a infirmar as suas conclusões.

(5) Da violação do art. 1.022 do NCPC; **(2)** Da desídia da operadora; **(3)** da apreciação da prova; e **(4)** da não incidência da Súmula nº 7 do STJ

Nas razões do presente recurso, ESPÓLIO DE ODAIR alegou que (5) a violação do art. 1.022 do NCPC foi comprovada, pois a perícia foi contraditória ao concluir pela inexistência de falha na prestação de serviços, mas reconhecer a demora no diagnóstico; (2) a sobrevida do paciente foi reduzida por desídia da operadora, que não tinha profissionais aptos a atendê-lo, não fornecendo um diagnóstico célere e adequado, apenas obtido de outro nosocômio, não credenciado; (3) o acórdão estadual apreciou as provas dos autos, aplicando a melhor solução ao caso concreto; e (4) não incide a Súmula nº 7 do STJ.

Nesse ponto, a decisão unipessoal concluiu que era inviável a reforma do entendimento do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo quanto à ausência de erro médico e à inevitabilidade do óbito.

Com efeito, o TJSP assentou que a UNIMED deveria reembolsar parcialmente as despesas hospitalares no Hospital Albert Einstein, em face da demora na prestação do serviço, mas não poderia ser condenada ao reembolso integral das despesas, porquanto não houve erro médico e o falecimento era inevitável, tendo em vista a gravidade do câncer, de alto grau e características metastáticas. Veja-se o excerto:

Documento eletrônico VDA36345249 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 25/04/2023 16:24:52
Código de Controle do Documento: 7f22e6a7-edf9-48d4-a57a-b62e98361948

Com efeito, embora a perita tenha concluído pela inexistência de "erro médico propriamente dito", nota-se no próprio laudo pericial que os procedimentos adotados pela requerida foram deficitários e justificaram a procura do autor por profissionais qualificados, a fim de conseguir um diagnóstico preciso e, consequentemente, um tratamento eficaz não só para o combate da doença, mas também para a garantia da sua sobrevivência.

De início, salienta-se que o relatório emitido pelo médico particular do autor, descrevendo exatamente os fatos descritos na petição inicial (fls. 60/70), concluiu o seguinte:

[...]

É dizer, se o autor permanecesse aos cuidados dos prepostos da requerida, aguardando pela demorada realização de exames e divulgação dos respectivos resultados, recebendo tratamento paliativo para a grave doença que o acometera e piorando progressivamente desde o início do atendimento em 11/5/2010 até 20/7/2010, as possibilidades de sobrevida naquele momento eram mínimas. Frise-se, ainda, que durante a prestação de serviços pela requerida, por mais de 2 meses, nem sequer o diagnóstico preciso obteve o autor, de tal modo que a demora ocasionou o agravamento da grave doença, como será visto.

Por outro lado, tendo optado por procurar atendimento de excelência na capital paulista, obteve o diagnóstico correto e o tratamento adequado em poucos dias, melhorando o seu quadro de saúde e tendo garantida a qualidade de vida por aproximadamente 6 meses (óbito ocorrido em 10/1/2011 - fls. 407).

E, como dito, o laudo pericial corrobora a morosidade na prestação dos serviços pela operadora requerida, consoante trechos que seguem:

[...]

Ora, é possível extrair das considerações da perita as seguintes conclusões: 1) os procedimentos adotados pela requerida, além de morosos e ineficientes para o correto diagnóstico do autor, ocasionaram o agravamento do estado clínico; 2) a busca por solução em hospital particular e a pronta internação foram eficazes para o diagnóstico preciso, a intervenção cirúrgica e o tratamento adequados que tiraram o autor do grave quadro apresentado, garantindo-lhe uma sobrevida de aproximadamente 6 meses.

Contudo, é preciso não olvidar que o autor, ainda que tomado por um sentimento de insegurança pelos serviços prestados pela requerida, optou livremente por procurar um hospital particular, no caso o Hospital Israelita Albert Einstein, reconhecidamente um centro de excelência da medicina nacional.

Também é preciso considerar que a gravidade da doença, de alto grau e características metastáticas, não tinha mais cura (fls. 629), ou seja, o óbito do autor era inevitável, como ocorreu mesmo recebendo o melhor tratamento disponível, o que descarta o erro médico propriamente dito, como concluído pela perita judicial.

É dizer, deve a requerida responder pela demora na prestação dos serviços que acabou por acarretar o agravamento do quadro clínico do autor (déficits motor e sensitivo nos membros inferiores, decorrentes de compressão medular não diagnosticada a tempo em Limeira), não da doença em si (carcinoma neuroendócrino de alto grau metastático), que já não tinha cura.

Assim, não é possível condenar a requerida ao custeio integral das despesas efetivadas em hospital particular, acolhendo-se, pois, o pedido subsidiário de custeio dos gastos que a requerida teria no melhor hospital da rede credenciada (e-STJ, fls. 986/990).

Assim, não se vislumbra omissão, contradição ou obscuridade a ensejar a

Documento eletrônico VDA36345249 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 25/04/2023 16:24:52
Código de Controle do Documento: 7f22e6a7-edf9-48d4-a57a-b62e98361948

violação do art. 1.022 do NCPC.

Vale salientar que a contradição prevista no art. 1.022 do NCPC refere-se àquela interna, manifestada entre proposições do próprio julgado.

Contudo, a contradição apontada em agravo interno refere-se ao laudo pericial, o que não revela, portanto, vício da decisão judicial.

Confira-se:

> *EMBARGOS DE DECLARAÇÃO EM RECURSO ESPECIAL. CONTRADIÇÃO. INOCORRÊNCIA. INEXISTÊNCIA DE CONTRADIÇÃO INTERNA. CONTRADIÇÃO COM PRECEDENTES QUE NÃO JUSTIFICA A OPOSIÇÃO DE EMBARGOS. OMISSÃO. INOCORRÊNCIA. QUESTÃO EXPRESSAMENTE DECIDIDA. OMISSÃO SOBRE PARTILHA DE BENS. INOVAÇÃO RECURSAL INADMISSÍVEL. QUESTÃO ESTRANHA AO OBJETO RECURSAL. IMPRESTABILIDADE DE PROVAS. AUSÊNCIA DE INDICAÇÃO DE VÍCIO QUE JUSTIFICARIA O EXAME. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. RECURSO DE FUNDAMENTAÇÃO VINCULADA.*
> *1) A contradição que justifica a oposição de embargos de declaração é a interna, decorrente de proposições inconciliáveis entre si, mas não entre o acórdão embargado e a lei, doutrina, jurisprudência, o fato ou a prova.*
> *2) Não há que se falar em omissão quando a questão suscitada foi objeto de expresso enfrentamento no acórdão embargado.*
> *3) Não há omissão no acórdão embargado que não se pronuncia sobre questão absolutamente estranha ao o bjeto recursal e que se configura como inadmissível inovação recursal.*
> *4) Em embargos de declaração, recurso de fundamentação vinculada, é inadmissível o exame de questões sem que haja o correspondente e preciso apontamento de algum dos vícios elencados no art. 1.022, CPC.*
> *5) Embargos de declaração rejeitados.*
> *(EDcl no REsp n. 1.974.218/AL, relatora Ministra NANCY ANDRIGHI, Terceira Turma, j. em 13/3/2023, DJe de 15/3/2023.)*

Ademais, a reforma do entendimento firmado no acórdão vergastado implicaria reexame de fatos e provas, vedado em recurso especial, nos termos da Súmula nº 7 do STJ. A propósito:

> *AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. DANOS MATERIAIS E MORAIS. PLANO DE SAÚDE. ATENDIMENTO FORA DA REDE CREDENCIADA. REEMBOLSO. LIMITAÇÃO. PREÇOS DE TABELA EFETIVAMENTE CONTRATADOS COM A OPERADORA. AGRAVO DESPROVIDO.*
> *1. Nos casos em que não seja possível a utilização dos serviços médicos próprios, credenciados ou conveniados, a operadora de assistência à saúde deve responsabilizar-se pelo custeio das despesas médicas realizadas pelo segurado, mediante reembolso. O reembolso, porém, é limitado aos preços de tabela efetivamente contratados com a operadora de saúde, à luz do art. 12, VI, da Lei 9.656/98, sendo, portanto, lícita a cláusula contratual que prevê tal restrição, que conta com expressa previsão legal. Precedentes.*
> *2. O Tribunal de origem consignou que, embora credenciado, o*

Documento eletrônico VDA36345249 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 25/04/2023 16:24:52
Código de Controle do Documento: 7f22e6a7-edf9-48d4-a57a-b62e98361948

hospital no qual a agravante deseja realizar seu tratamento não o é para os fins pretendidos. A modificação de tal entendimento lançado no v. acórdão recorrido demandaria o revolvimento de suporte fático-probatório dos autos, o que é inviável em sede de recurso especial, a teor do que dispõem as Súmulas 5 e 7 deste Pretório.
3. Agravo interno a que se nega provimento.
(AgInt no AREsp n. 1.489.704/SP, relator Ministro RAUL ARAÚJO, Quarta Turma, j. em 30/11/2020, DJe de 18/12/2020.)

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO COMINATÓRIA. DISSONÂNCIA ENTRE O ACÓRDÃO RECORRIDO E A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. SÚMULA 568/STJ.
1. Ação cominatória cumulada com pedido de indenização por danos materiais, fundada na negativa de reembolso das despesas decorrentes de exames e internação emergencial realizada no Hospital Sírio Libanês.
2. O beneficiário de plano de saúde que escolhe hospital privado da capital e de alto custo para realização do tratamento, ainda que emergencial, da sua doença, tem o respectivo ônus financeiro de custear o pagamento das despesas decorrentes de sua opção. Nesses contornos, a operadora do plano de saúde contratado tem o dever de reembolsar os valores nos limites do que foi estabelecido contratualmente. O reembolso das despesas efetuadas pelo beneficiário com assistência à saúde deve ser permitido quando não for possível a utilização dos serviços próprios, contratados, credenciados ou referenciados pelas operadoras, sendo as hipóteses de urgência e emergência apenas exemplos (e não requisitos) dessa segurança contratual dada aos consumidores. Precedentes. Ante o entendimento dominante do tema nas Turmas de Direito Privado, mantém-se a aplicação, no particular, da Súmula 568/STJ.
3. Agravo interno não provido.
(AgInt nos EDcl no AREsp n. 1.576.990/SP, relatora Ministra NANCY ANDRIGHI, Terceira Turma, j. em 17/2/2020, DJe de 19/2/2020.)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. DANOS MATERIAIS E MORAIS. PLANO DE SAÚDE. ENTIDADE DE AUTOGESTÃO. NÃO INCIDÊNCIA DO CDC. SÚMULA 608/STJ. ATENDIMENTO DE URGÊNCIA FORA DA REDE CREDENCIADA. REEMBOLSO. LIMITAÇÃO. PREÇOS DE TABELA EFETIVAMENTE CONTRATADOS COM A OPERADORA. DEMORA NA AUTORIZAÇÃO DE CONSULTA E CIRURGIA DE URGÊNCIA. DANO MORAL CONFIGURADO. AGRAVO PARCIALMENTE PROVIDO.
1. Em casos de urgência ou emergência, em que não seja possível a utilização dos serviços médicos próprios, credenciados ou conveniados, a operadora do plano de saúde responsabiliza-se pelo custeio das despesas de assistência médica realizadas pelo beneficiário, mediante reembolso. A obrigação, nessas circunstâncias, é limitada aos preços e tabelas efetivamente contratados com o plano de saúde, à luz do art. 12, VI, da Lei 9.656/98. Precedentes desta Corte.
2. A jurisprudência do STJ é no sentido de que a recusa indevida à cobertura médica enseja reparação a título de dano moral, uma vez que agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do segurado.
3. Hipótese em que o Tribunal de origem consignou que a demora de sete dias em autorizar a realização de consulta de emergência, ensejando o custeio de consulta e de cirurgia de urgência, ante o risco de vida do paciente recém-nascido, caracterizou recusa indevida por parte do plano de saúde e causou desespero e angústia aos pais,

Documento eletrônico VDA36345249 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 25/04/2023 16:24:52
Código de Controle do Documento: 7f22e6a7-edf9-48d4-a57a-b62e98361948

configurando danos morais.
4. Agravo interno parcialmente provido para dar parcial provimento ao recurso especial.
(AgInt no AREsp n. 1.344.058/MS, relator Ministro RAUL ARAÚJO, Quarta Turma, j. em 7/5/2019, DJe de 22/5/2019.)

Portanto, não merece reparo a decisão agravada.

(6) Do cerceamento de defesa

No agravo interno, ESPÓLIO DE ODAIR asseverou que houve cerceamento de defesa.

Todavia, a alegação de cerceamento de defesa não foi objeto do recurso especial, consistindo em inovação recursal, insuscetível de exame na presente fase recursal, por força da preclusão consumativa.

Nessa linha é o precedente:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. EMBARGOS DE TERCEIRO. PEQUENA PROPRIEDADE RURAL. PENHORABILIDADE. MATÉRIA DE ORDEM PÚBLICA. PREQUESTIONAMENTO EXIGÍVEL. AUSÊNCIA. SÚMULA 211/STJ. COPROPRIEDADE. ALIENAÇÃO DA INTEGRALIDADE DE IMÓVEL INDIVISÍVEL. POSSIBILIDADE. RESGUARDO DA FRAÇÃO IDEAL DO TERCEIRO. ART. 843 DO CPC. PRECEDENTE. INOVAÇÃO RECURSAL. PRECLUSÃO CONSUMATIVA.
1. As questões de ordem pública, embora passíveis de conhecimento de ofício nas instâncias ordinárias, não prescindem, no estreito âmbito do recurso especial, do requisito do prequestionamento.
2. O Código de Processo Civil de 2015, ao tratar da penhora e alienação judicial de bem indivisível, ampliou o regime anteriormente previsto no CPC/1973, autorizando a alienação judicial do bem indivisível em sua integralidade, em qualquer hipótese de copropriedade, resguardando os direitos do condômino no produto da alienação. Precedentes.
3. Conforme a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, é inviável o conhecimento da matéria que foi suscitada apenas em agravo interno, constituindo indevida inovação recursal, ante a configuração da preclusão consumativa.
AGRAVO INTERNO CONHECIDO E DESPROVIDO.
(AgInt no REsp n. 1.921.288/SP, relator Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, Terceira Turma, j. em 20/3/2023, DJe de 23/3/2023.)

Portanto, não se conhece do agravo interno no ponto.

(1) Da Súmula nº 568 do STJ; **(7)** do custeio integral; e **(8)** do dissídio jurisprudencial

Nas razões recursais, ESPÓLIO DE ODAIR aduziu que (1) não se aplica a

Documento eletrônico VDA36345249 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 25/04/2023 16:24:52
Código de Controle do Documento: 7f22e6a7-edf9-48d4-a57a-b62e98361948

Súmula nº 568 do STJ, pois o entendimento jurisprudencial é no sentido de que a operadora deve custear o tratamento fora da rede credenciada em casos excepcionais; (7) a responsabilidade civil objetiva impõe a reparação integral do dano, exigindo-se o custeio de todas as despesas do tratamento oncológico do paciente; e (8) há divergência jurisprudencial quanto à necessidade de reembolso integral de tratamento realizado por terceiros.

Sobre a matéria, a decisão monocrática concluiu que o acórdão objurgado estaria em sintonia com o entendimento do STJ acerca da matéria.

Com efeito, caso não seja possível a prestação do serviço pelos profissionais credenciados junto à operadora do plano de saúde, deve esta arcar com as despesas médico-hospitalares em hospital não credenciado, limitado o valor do reembolso à tabela de preços dos serviços efetivamente contratados.

Confiram-se os seguintes precedentes:

> *AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. DANOS MATERIAIS E MORAIS. PLANO DE SAÚDE. ATENDIMENTO FORA DA REDE CREDENCIADA. REEMBOLSO. LIMITAÇÃO. PREÇOS DE TABELA EFETIVAMENTE CONTRATADOS COM A OPERADORA. AGRAVO DESPROVIDO.*
> *1. Nos casos em que não seja possível a utilização dos serviços médicos próprios, credenciados ou conveniados, a operadora de assistência à saúde deve responsabilizar-se pelo custeio das despesas médicas realizadas pelo segurado, mediante reembolso. O reembolso, porém, é limitado aos preços de tabela efetivamente contratados com a operadora de saúde, à luz do art. 12, VI, da Lei 9.656/98, sendo, portanto, lícita a cláusula contratual que prevê tal restrição, que conta com expressa previsão legal. Precedentes.*
> *2. O Tribunal de origem consignou que, embora credenciado, o hospital no qual a agravante deseja realizar seu tratamento não o é para os fins pretendidos. A modificação de tal entendimento lançado no v. acórdão recorrido demandaria o revolvimento de suporte fático-probatório dos autos, o que é inviável em sede de recurso especial, a teor do que dispõem as Súmulas 5 e 7 deste Pretório.*
> *3. Agravo interno a que se nega provimento.*
> (AgInt no AREsp n. 1.489.704/SP, relator Ministro RAUL ARAÚJO, Quarta Turma, j. em 30/11/2020, DJe de 18/12/2020.)

> *PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO COMINATÓRIA. DISSONÂNCIA ENTRE O ACÓRDÃO RECORRIDO E A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. SÚMULA 568/STJ.*
> *1. Ação cominatória cumulada com pedido de indenização por danos materiais, fundada na negativa de reembolso das despesas decorrentes de exames e internação emergencial realizada no Hospital Sírio Libanês.*
> *2. O beneficiário de plano de saúde que escolhe hospital privado da capital e de alto custo para realização do tratamento, ainda que emergencial, da sua doença, tem o respectivo ônus financeiro de custear o pagamento das despesas decorrentes de sua opção. Nesses contornos, a operadora do plano de saúde contratado tem o dever de*

Documento eletrônico VDA36345249 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 25/04/2023 16:24:52
Código de Controle do Documento: 7f22e6a7-edf9-48d4-a57a-b62e98361948

reembolsar os valores nos limites do que foi estabelecido contratualmente. O reembolso das despesas efetuadas pelo beneficiário com assistência à saúde deve ser permitido quando não for possível a utilização dos serviços próprios, contratados, credenciados ou referenciados pelas operadoras, sendo as hipóteses de urgência e emergência apenas exemplos (e não requisitos) dessa segurança contratual dada aos consumidores. Precedentes. Ante o entendimento dominante do tema nas Turmas de Direito Privado, mantém-se a aplicação, no particular, da Súmula 568/STJ.
3. Agravo interno não provido.
(AgInt nos EDcl no AREsp n. 1.576.990/SP, relatora Ministra NANCY ANDRIGHI, Terceira Turma, j. em 17/2/2020, DJe de 19/2/2020.)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. DANOS MATERIAIS E MORAIS. PLANO DE SAÚDE. ENTIDADE DE AUTOGESTÃO. NÃO INCIDÊNCIA DO CDC. SÚMULA 608/STJ. ATENDIMENTO DE URGÊNCIA FORA DA REDE CREDENCIADA. REEMBOLSO. LIMITAÇÃO. PREÇOS DE TABELA EFETIVAMENTE CONTRATADOS COM A OPERADORA. DEMORA NA AUTORIZAÇÃO DE CONSULTA E CIRURGIA DE URGÊNCIA. DANO MORAL CONFIGURADO. AGRAVO PARCIALMENTE PROVIDO.
1. Em casos de urgência ou emergência, em que não seja possível a utilização dos serviços médicos próprios, credenciados ou conveniados, a operadora do plano de saúde responsabiliza-se pelo custeio das despesas de assistência médica realizadas pelo beneficiário, mediante reembolso. A obrigação, nessas circunstâncias, é limitada aos preços e tabelas efetivamente contratados com o plano de saúde, à luz do art. 12, VI, da Lei 9.656/98. Precedentes desta Corte.
2. A jurisprudência do STJ é no sentido de que a recusa indevida à cobertura médica enseja reparação a título de dano moral, uma vez que agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do segurado.
3. Hipótese em que o Tribunal de origem consignou que a demora de sete dias em autorizar a realização de consulta de emergência, ensejando o custeio de consulta e de cirurgia de urgência, ante o risco de vida do paciente recém-nascido, caracterizou recusa indevida por parte do plano de saúde e causou desespero e angústia aos pais, configurando danos morais.
4. Agravo interno parcialmente provido para dar parcial provimento ao recurso especial.
(AgInt no AREsp n. 1.344.058/MS, relator Ministro RAUL ARAÚJO, Quarta Turma, j. em 7/5/2019, DJe de 22/5/2019.)

Desse modo, a decisão agravada não merece reparo, visto que em consonância com o entendimento do STJ acerca do tema.

Dessarte, mantém-se a decisão proferida, por não haver motivos para sua alteração.

Nessas condições, pelo meu voto, **NEGO PROVIMENTO** ao agravo interno.

Documento eletrônico VDA36345249 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 25/04/2023 16:24:52
Código de Controle do Documento: 7f22e6a7-edf9-48d4-a57a-b62e98361948

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
TERCEIRA TURMA

AgInt no REsp 1.908.207 / SP

Número Registro: 2020/0308699-6 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
0017581-08.2010.8.26.0348 00175810820108260348 175810820108260348 348.01.2010.017581 348012010017581

Sessão Virtual de 27/04/2023 a 03/05/2023

Relator do AgInt
Exmo. Sr. Ministro MOURA RIBEIRO

Presidente da Sessão
Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

Secretário
Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE	:	UNIMED DE LIMEIRA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS	:	NOEDY DE CASTRO MELLO - SP027500
		DANIELA GULLO DE CASTRO MELLO - SP212923
		VINICIUS DE SORDI VILELA - SP326871
RECORRIDO	:	LUZIA CLEUSA LOPES MARDEGAN
RECORRIDO	:	ODAIR MARDEGAN - ESPÓLIO
ADVOGADOS	:	RENATA VILHENA SILVA - SP147954
		CAIO HENRIQUE SAMPAIO FERNANDES - SP302974
AGRAVANTE	:	ODAIR MARDEGAN - ESPÓLIO
AGRAVANTE	:	LUZIA CLEUSA LOPES MARDEGAN
ADVOGADOS	:	RENATA VILHENA SILVA - SP147954
		CAIO HENRIQUE SAMPAIO FERNANDES - SP302974
AGRAVADO	:	UNIMED DE LIMEIRA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS	:	NOEDY DE CASTRO MELLO - SP027500
		DANIELA GULLO DE CASTRO MELLO - SP212923
		VINICIUS DE SORDI VILELA - SP326871

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : ODAIR MARDEGAN - ESPÓLIO

Documento eletrônico VDA36511951 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 04/05/2023 00:10:57
Código de Controle do Documento: 34007cb6-0419-4b23-b473-af577d539e54

AGRAVANTE	:	LUZIA CLEUSA LOPES MARDEGAN
ADVOGADOS	:	RENATA VILHENA SILVA - SP147954
		CAIO HENRIQUE SAMPAIO FERNANDES - SP302974
AGRAVADO	:	UNIMED DE LIMEIRA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS	:	NOEDY DE CASTRO MELLO - SP027500
		DANIELA GULLO DE CASTRO MELLO - SP212923
		VINICIUS DE SORDI VILELA - SP326871

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 27/04/2023 a 03/05/2023, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Ricardo Villas Bôas Cueva e Marco Aurélio Bellizze votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva.

Brasília, 04 de maio de 2023

Documento eletrônico VDA36511951 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 04/05/2023 00:10:57
Código de Controle do Documento: 34007cb6-0419-4b23-b473-af577d539e54