AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1937594 - DF (2021/0141506-1)

RELATOR	:	**MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE	:	CENTRAL NACIONAL UNIMED - COOPERATIVA CENTRAL
ADVOGADO	:	RENATO CHAGAS CORRÊA DA SILVA - DF045892
AGRAVADO	:	MARIA APARECIDA DINIZ - ESPÓLIO
ADVOGADO	:	RAQUEL DINIZ RAMOS - DF037235

EMENTA

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM REPARAÇÃO DE DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. LEGITIMIDADE PASSIVA. QUESTÃO DIRIMIDA EM ANTERIOR AGRAVO DE INSTRUMENTO. PRECLUSÃO. PRECEDENTES. MEDICAMENTO PRESCRITO POR MÉDICO ASSISTENTE. CÂNCER DE OVÁRIO. RECUSA. ROL DE PROCEDIMENTOS DA ANS. DESIMPORTÂNCIA. PRECEDENTES. DANOS EXTRAPATRIMONIAIS CARACTERIZADOS. REEXAME DE PROVAS. DESCABIMENTO. SÚMULA Nº 7 DO STJ. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. Aplica-se o NCPC a este recurso ante os termos do Enunciado Administrativo nº 3, aprovado pelo Plenário do STJ na sessão de 9/3/2016: *Aos recursos interpostos com fundamento no CPC/2015 (relativos a decisões publicadas a partir de 18 de março de 2016) serão exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma do novo CPC.*

2. Em relação a alegada ilegitimidade passiva, o acórdão recorrido reconheceu que referida questão já fora decidida anteriormente, de modo que, nos termos do art. 505 do NCPC, é defeso ao juiz novamente se pronunciar, estando, assim, preclusa.

3. Segundo a jurisprudência desta Corte, o plano de saúde deve custear o tratamento de doença coberta pelo contrato, porquanto as operadoras não podem limitar a terapêutica a ser prescrita, por profissional habilitado, ao beneficiário para garantir sua saúde ou sua vida, esclarecendo, ainda, que tal não é obstado pela ausência de previsão no rol de procedimentos da ANS.

4. No âmbito do REsp 1.733.013/PR, a eg. Quarta Turma firmou o entendimento de que o rol de procedimentos editado pela ANS não pode ser considerado meramente exemplificativo. Em tal precedente, contudo, *fez-se expressa ressalva de que a natureza taxativa ou exemplificativa do aludido rol seria desimportante à análise do dever de cobertura de medicamentos*

Documento eletrônico VDA33339158 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 09/08/2022 09:11:26
Código de Controle do Documento: b000a8af-8d75-4008-a121-27e5836561b0

para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução da ANS (AgInt no REsp n. 1.949.270/SP, relator Ministro MARCO BUZZI, Quarta Turma, julgado em 21/2/2022, DJe de 24/2/2022).

5. No caso, o Tribunal distrital consignou que, diante da recusa da operadora do plano de saúde em custear o tratamento requerido, houve agravamento da situação de aflição psicológica e de angústia experimentada pela beneficiária. Nesse contexto, a alteração das conclusões adotadas pela Corte distrital (quanto a afronta a direito da personalidade do autor e a ocorrência de danos morais indenizáveis) demandaria, necessariamente, novo exame do acervo fático-probatório constante dos autos, providência vedada em recurso especial, conforme a Súmula nº 7 do STJ.

6. 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.

7. 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 02/08/2022 a 08/08/2022, 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 Marco Aurélio Bellizze votaram com o Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 08 de agosto de 2022.

Ministro MOURA RIBEIRO
Relator

Documento eletrônico VDA33339158 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 09/08/2022 09:11:26
Código de Controle do Documento: b000a8af-8d75-4008-a121-27e5836561b0

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1937594 - DF (2021/0141506-1)

RELATOR	:	**MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE	:	CENTRAL NACIONAL UNIMED - COOPERATIVA CENTRAL
ADVOGADO	:	RENATO CHAGAS CORRÊA DA SILVA - DF045892
AGRAVADO	:	MARIA APARECIDA DINIZ - ESPÓLIO
ADVOGADO	:	RAQUEL DINIZ RAMOS - DF037235

EMENTA

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM REPARAÇÃO DE DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. LEGITIMIDADE PASSIVA. QUESTÃO DIRIMIDA EM ANTERIOR AGRAVO DE INSTRUMENTO. PRECLUSÃO. PRECEDENTES. MEDICAMENTO PRESCRITO POR MÉDICO ASSISTENTE. CÂNCER DE OVÁRIO. RECUSA. ROL DE PROCEDIMENTOS DA ANS. DESIMPORTÂNCIA. PRECEDENTES. DANOS EXTRAPATRIMONIAIS CARACTERIZADOS. REEXAME DE PROVAS. DESCABIMENTO. SÚMULA Nº 7 DO STJ. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. Aplica-se o NCPC a este recurso ante os termos do Enunciado Administrativo nº 3, aprovado pelo Plenário do STJ na sessão de 9/3/2016: *Aos recursos interpostos com fundamento no CPC/2015 (relativos a decisões publicadas a partir de 18 de março de 2016) serão exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma do novo CPC.*

2. Em relação a alegada ilegitimidade passiva, o acórdão recorrido reconheceu que referida questão já fora decidida anteriormente, de modo que, nos termos do art. 505 do NCPC, é defeso ao juiz novamente se pronunciar, estando, assim, preclusa.

3. Segundo a jurisprudência desta Corte, o plano de saúde deve custear o tratamento de doença coberta pelo contrato, porquanto as

Documento eletrônico VDA33200274 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 01/08/2022 14:05:10
Código de Controle do Documento: 068c2bf3-a144-45af-b975-4b906a1f91e3

operadoras não podem limitar a terapêutica a ser prescrita, por profissional habilitado, ao beneficiário para garantir sua saúde ou sua vida, esclarecendo, ainda, que tal não é obstado pela ausência de previsão no rol de procedimentos da ANS.

4. No âmbito do REsp 1.733.013/PR, a eg. Quarta Turma firmou o entendimento de que o rol de procedimentos editado pela ANS não pode ser considerado meramente exemplificativo. Em tal precedente, contudo, *fez-se expressa ressalva de que a natureza taxativa ou exemplificativa do aludido rol seria desimportante à análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução da ANS* (AgInt no REsp n. 1.949.270/SP, relator Ministro MARCO BUZZI, Quarta Turma, julgado em 21/2/2022, DJe de 24/2/2022).

5. No caso, o Tribunal distrital consignou que, diante da recusa da operadora do plano de saúde em custear o tratamento requerido, houve agravamento da situação de aflição psicológica e de angústia experimentada pela beneficiária. Nesse contexto, a alteração das conclusões adotadas pela Corte distrital (quanto a afronta a direito da personalidade do autor e a ocorrência de danos morais indenizáveis) demandaria, necessariamente, novo exame do acervo fático-probatório constante dos autos, providência vedada em recurso especial, conforme a Súmula nº 7 do STJ.

6. 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.

7. Agravo interno não provido.

RELATÓRIO

MARIA APARECIDA DINIZ (ESPÓLIO) ajuizou ação de obrigação de fazer cumulada com reparação de danos morais com pedido de tutela de urgência contra CENTRAL NACIONAL UNIMED - COOPERATIVA CENTRAL (OPERADORA), objetivando fosse fornecido o medicamento para o seu tratamento (Topotecana e Avastin, por tempo indeterminado (até a progressão ou toxidade), além de reembolso da quantia de R$ 3.168,79 (três mil, cento e sessenta e oito reais e setenta e nove centavos), que foram gastos com alguns exames e consultas.

Documento eletrônico VDA33200274 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 01/08/2022 14:05:10
Código de Controle do Documento: 068c2bf3-a144-45af-b975-4b906a1f91e3

Em primeira instância, o pedido foi julgado parcialmente procedente para 1) confirmar a antecipação dos efeitos da tutela anteriormente deferida e determinar à OPERADORA que custeie integralmente o tratamento recomendado à autora e descrito na inicial, conforme prescrição médica; e 2) condenar a OPERADORA (a) a pagar à parte autora a quantia de R$ 10.000,00 (dez mil reais), a título de indenização por danos morais, com correção monetária e juros de 1% ao mês desde essa data; (b) a pagar à parte autora a quantia de R$ 3.168,79 (três mil, cento e sessenta e oito reais e setenta e nove centavos), referentes às despesas suportadas pela requerente, com correção monetária desde a data do desembolso e juros de 1% ao mês desde a citação; e (c) ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios fixados em 20% sobre o valor da condenação (art. 85, § 2º, do NCPC).

O Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios negou provimento ao recurso da OPERADORA , nos termos do acórdão assim ementado:

> *DIREITO DO CONSUMIDOR. DIREITO PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. NEGATIVA DE COBERTURA. MEDICAMENTO PRESCRITO POR MÉDICO ASSISTENTE. CÂNCER DE OVÁRIO. ÓBITO. CURSO. PROCESSO. DIRETRIZES DE UTILIZAÇÃO. RESOLUÇÃO NORMATIVA DA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE. ROL EXEMPLIFICATIVO. DANOS. MORAIS. MATERIAIS CONFIGURADOS. TERMO. INICIAL. CORREÇÃO. MONETÁRIA. SÚMULA 43-STJ. HORÁRIOS. PROPORCIONAIS. RAZOÁVEIS. 20%. SENTENÇA MANTIDA.*
> *1. Trata-se de ação de obrigação de fazer, ajuizada por beneficiária de plano de saúde, na qual requer que a operadora de plano de saúde forneça a medicação Topotecana e Avastin por tempo indeterminado (até a progressão ou toxidade), conforme a prescrição do profissional que a acompanha.*
> *2. As operadoras de planos de saúde podem estabelecer as patologias que serão cobertas pelo seguro, todavia, não podem limitar o tipo de tratamento, uma vez que cabe apenas ao médico que acompanha o paciente, estabelecer a terapêutica mais apropriada para preservar ou restabelecer a saúde do segurado.*
> *Desse modo, é abusiva a recusa de cobertura de procedimento médico necessário para o tratamento de doença prevista no plano contratado. Precedentes: Acórdão 1199066, Relator: VERA ANDRIGHI, 6ª Turma Cível, data de julgamento: 28/8/2019, publicado no DJE: 18/9/2019, Acórdão n.1102573, 00085249520168070020, Relator: GISLENE PINHEIRO 7ª Turma Cível, Data de Julgamento: 13/06/2018, Publicado no PJe: 14/06/2018.*
> *3. É pacífica a jurisprudência do STJ no sentido de reconhecer a existência do dano moral nas hipóteses de recusa injustificada pela operadora de plano de saúde em autorizar tratamento a que esteja legal ou contratualmente obrigada, por configurar comportamento abusivo" (AgInt no AREsp n. 1.379.491/PE, Relator Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 29/4/2019, DJe 2/5/2019).*
> *4. A Resolução Normativa n. 167/2008 editada pela Agência Nacional de Saúde, em atendimento ao comando do artigo 10, § 4º, da Lei n. 9.656/95, é ato normativo que define o rol não vinculativo de diretrizes de utilização a serem observados pelas operadoras de planos de saúde.*
> *5. Atualmente, vigora a RN n. 428/2017, vigente a partir de 2/1/2018 e, conforme as predecessoras, contempla a previsão de que "o Rol de*

Documento eletrônico VDA33200274 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 01/08/2022 14:05:10
Código de Controle do Documento: 068c2bf3-a144-45af-b975-4b906a1f91e3

> *Procedimentos e Eventos em Saúde deverá ser revisto periodicamente a cada 2 (dois) anos, podendo ser atualizado a qualquer tempo, segundo critérios da ANS" (art. 28), extrai-se desta política pública que os Anexos possuem caráter exemplificativo para permitirem a inclusão das formas de tratamento mais novas e eficazes descobertas pela medicina.*
> *6. A multa cominatória ou astreintes tem por finalidade coagir o devedor a satisfazer a prestação de uma obrigação, fixada em decisão judicial, não tendo por objetivo o seu pagamento, mas o cumprimento da obrigação. Precedentes. TJDFT.*
> *7. Na fixação dos valores correspondentes às indenizações por danos materiais, a correção monetária, pela responsabilidade contratual, deve incidir a partir do efetivo prejuízo (Súmula 43).*
> *8. Recurso não provido* (e-STJ, fls. 355/356).

Os embargos de declaração interpostos pela OPERADORA foram rejeitados (e-STJ, fls. 496/501).

Inconformada, a OPERADORA manifestou recurso especial com fundamento no art. 105, III, *a* e *c*, da CF, alegando dissídio jurisprudencial e ofensa aos arts. 505 e 1.009, ambos do NCPC; 51, IV, do CDC; 10, § 4°, da Lei nº 9.656/98; e 186, 927 e 884, todos do CC/02.

Sustentou, em suma, (i) a não ocorrência de coisa jugada sobre a matéria relativa a ilegitimidade passiva; (ii) que o Rol de eventos e procedimentos previstos na aludida lei e nas Resoluções Normativas expedidas pala ANS possuem Rol Taxativos e, portanto, não passíveis de ampliação para fins de exigir o cumprimento forçado, das operadoras e seguradoras, de obrigações não contempladas seja na lei, seja ainda no contrato; e (iii) que o não fornecimento de medicamento que contraria o rol da ANS está respaldado pela lei, o que afasta qualquer ato ilícito a ensejar indenização por danos morais, e o enriquecimento indevidos a uma das partes (e-STJ, fls. 373/399).

Sem a apresentação de contrarrazões.

O apelo nobre foi admitido pelo TJDFT e, no âmbito do STJ, improvido em decisão monocrática de minha lavra nestes termos sintetizada:

> *CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. IRRESIGNAÇÃO SUJEITA ÀS NORMAS DO NCPC. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM REPARAÇÃO DE DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. MEDICAMENTO PRESCRITO POR MÉDICO ASSISTENTE. CÂNCER DE OVÁRIO. ÓBITO DO BENEFICIÁRIO DO PLANO. ILEGITIMIDADE PASSIVA. QUESTÃO DIRIMIDA EM ANTERIOR AGRAVO DE INSTRUMENTO. PRECLUSÃO. PRECEDENTES. ROL DA ANS. EXEMPLIFICATIVO. ENTENDIMENTO MANTIDO PELA EG. TERCEIRA TURMA. DO STJ. DANO MORAL CONFIGURADO. INDENIZAÇÃO DEVIDA. DISSÍDIO JURISPRUDENICAL NÃO COMPROVADO. RECURSO ESPECIAL NÃO PROVIDO* (e-STJ, fl. 502).

Documento eletrônico VDA33200274 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 01/08/2022 14:05:10
Código de Controle do Documento: 068c2bf3-a144-45af-b975-4b906a1f91e3

Nas razões do presente agravo interno, a OPERADORA sustentou, em suma, **(1)** *não há se falar em coisa julgada acerca da matéria de ilegitimidade passiva e, visto que esta sequer foi apreciada pelo e. Tribunal a quo, mesmo suscitada pela agravante em preliminar de recurso de apelação, tem-se que o v. acórdão malferiu o disposto nos arts. 505 e 1.009 do CPC*; (2) a existência de divergência jurisprudencial entre a Terceira e a Quarta Turmas do STJ, pugnando pela prevalência do entendimento segundo o qual o rol da ANS é taxativo; e (3) inaplicabilidade da Súmula nº 7 do STJ quanto a caracterização dos danos morais (e-STJ, fls. 515/526).

É o relatório.

VOTO

O inconformismo agora manejado não merece provimento por não ter trazido nenhum elemento apto a infirmar as conclusões externadas na decisão recorrida.

De plano, vale pontuar que 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:

> *Aos recursos interpostos com fundamento no CPC/2015 (relativos a decisões publicadas a partir de 18 de março de 2016) serão exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma do novo CPC.*

(1) Da coisa julgada (arts. 505 e 1009 do NCPC)

Na espécie, a OPERADORA afirmou inexistir coisa julgada em relação a ilegitimidade passiva.

Consoante já consignado no julgado agravado, o acórdão recorrido, por sua vez, reconheceu que

> *[...] Quanto à preliminar de ilegitimidade passiva apresentada nas pp. 4/12 das razões recursais, erige o § 1º do art. 1.009 do CPC:*
>
> > *Art. 1.009. Da sentença cabe apelação.*
> > *§ 1º As questões resolvidas na fase de conhecimento, se a decisão a seu respeito não comportar agravo de instrumento, não são cobertas pela preclusão e devem ser*

Documento eletrônico VDA33200274 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 01/08/2022 14:05:10
Código de Controle do Documento: 068c2bf3-a144-45af-b975-4b906a1f91e3

> *suscitadas em preliminar de apelação, eventualmente interposta contra a decisão final, ou nas contrarrazões. [s.n.]*
>
> *Logo,* ***da análise minudente da decisão interlocutória do ID 21178757, extrai-se que a legitimidade passiva ad causam já foi objeto de ponderação pelo Juízo da instância prima e, por conseguinte, a matéria está preclusa.***
>
> ***Ademais, este Colegiado já apreciou o referido tema, no julgamento do agravo de instrumento 0713797- 35.2020.8.07.0000, interposto pela apelante.***
>
> *Por forção do art. 505 do CPC, "Nenhum juiz decidirá novamente as questões já decididas relativas à mesma lide"* (e-STJ, fls. 359/360 - sem destaques no original).

Observa-se da transcrição acima que, em relação a alegada ilegitimidade passiva da OPERADORA, o acórdão recorrido reconheceu que referida questão já fora decidida anteriormente, de modo que, nos termos do art. 505 do NCPC, é defeso ao juiz novamente se pronunciar, estando, assim, preclusa.

O entendimento acima está em plena harmonia com a jurisprudência firmada no STJ, senão vejamos:

> *AGRAVO INTERNO EM RECURSO ESPECIAL. FUNDAMENTOS NÃO IMPUGNADOS. ARTIGO 1.021, § 1º, DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL/2015. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. COMPENSAÇÃO INDEVIDA. NOVO ARBITRAMENTO EM DECORRÊNCIA DA REFORMA DA SENTENÇA. REFORMATIO IN PEJUS. AUSÊNCIA. MATÉRIA DE ORDEM PÚBLICA. AUSÊNCIA DE INDICAÇÃO DE DISPOSITIVO INFRACONSTITUCIONAL. SÚMULA 284/STF. PRECLUSÃO PRO JUDICATO. REJULGAMENTO. IMPOSSIBILIDADE. PRECEDENTES.*
> *[...]*
> ***4. "A preclusão pro judicato afasta a necessidade de novo pronunciamento judicial acerca de matérias novamente alegadas, mesmo as de ordem pública, por se tratar de matéria já decidida, inclusive em autos ou recurso diverso, mas relativos à mesma causa. Súmula nº 83/STJ" (AgInt no AREsp 1285886/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 2/10/2018, DJe 8/10/2018).***
> *5. Agravo interno a que se nega provimento.*
> (AgInt no REsp 1.791.633/CE, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, Quarta Turma, j. 1º/3/2021, DJe 4/3/2021 - sem destaques no original)

> *AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. EMBARGOS À ADJUDICAÇÃO. OFENSA AO ART. 1.022 DO CPC. OMISSÃO. NÃO OCORRÊNCIA. CONTRADIÇÃO. RAZÕES DISSOCIADAS DO ACÓRDÃO RECORRIDO. SÚMULA Nº 284/STF. TRANSAÇÃO JUDICIAL, LIMITES DA LIDE E MULTA PROCESSUAL. REEXAME DO ACERVO FÁTICO-PROBATÓRIO. SÚMULA Nº 7/STJ. QUESTÃO JÁ ANALISADA. DESNECESSIDADE DE REJULGAMENTO. PRECLUSÃO PRO JUDICATO. DECISÃO*

Documento eletrônico VDA33200274 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 01/08/2022 14:05:10
Código de Controle do Documento: 068c2bf3-a144-45af-b975-4b906a1f91e3

> *MANTIDA.*
> *[...].*
> ***4. A preclusão pro judicato afasta a necessidade de novo pronunciamento judicial acerca de matérias novamente alegadas, mesmo as de ordem pública, por se tratar de matéria já decidida, inclusive em autos ou recurso diverso, mas relativos à mesma causa. Súmula nº 83/STJ.***
> *5. Agravo interno não provido.*
> (AgInt no AREsp 1.285.886/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, Quarta Turma, j. 2/10/2018, DJe 8/10/2018 - sem destaques no original)

Aplicável, quanto ao ponto, a Súmula nº 83 do STJ.

Por derradeiro, a alegação de que *não há se falar em coisa julgada acerca da matéria de ilegitimidade passiva e, visto que esta sequer foi apreciada pelo e. Tribunal a quo, mesmo suscitada pela agravante em preliminar de recurso de apelação, tem-se que o v. acórdão malferiu o disposto nos arts. 505 e 1.009 do CPC* (e-STJ, fls. 515/526), não pode ser, aqui, analisada por força das Súmulas nºs 7 e 211, ambas do STJ, tendo em conta a ausência de debate do tema pelo TJDFT e ainda em razão da necessidade de reexame fático-probatório.

(2) Do dever de cobertura

Nas razões do presente recurso, a OPERADORA sustentou a existência de divergência jurisprudencial entre a Terceira e a Quarta Turmas do STJ, pugnando pela prevalência do entendimento segundo o qual o rol da ANS é taxativo

Entretanto, conforme constou na decisão agravada, é assente no STJ o entendimento segundo o qual 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, sendo abusiva a cláusula contratual que exclui tratamento, procedimento ou material imprescindível, prescrito para garantir a saúde ou a vida do beneficiário.

Cabe, aqui, ressaltar que, no âmbito do REsp 1.733.013/PR, a eg. Quarta Turma firmou o entendimento de que o rol de procedimentos editado pela ANS não pode ser considerado meramente exemplificativo. Em tal precedente, contudo, ***fez-se expressa ressalva de que a natureza taxativa ou exemplificativa do aludido rol seria desimportante à análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução da ANS*** (AgInt no REsp n. 1.949.270/SP, relator Ministro MARCO BUZZI, Quarta Turma, julgado em 21/2/2022, DJe de 24/2/2022.)

Assim, na hipótese de medicamento para o tratamento de câncer, esta Corte é firme no entendimento de que a ausência de previsão no rol da ANS não afasta do

Documento eletrônico VDA33200274 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 01/08/2022 14:05:10
Código de Controle do Documento: 068c2bf3-a144-45af-b975-4b906a1f91e3

plano de saúde a obrigação de custear o referido tratamento nos termos recomendados pelo médico com vistas à preservação da saúde do segurado se a doença é coberta contratualmente.

A propósito, confiram-se os recentes precedentes:

> *PROCESSUAL CIVIL. CONTRATOS. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. ILEGALIDADE.* ***MEDICAMENTO ANTINEOPLÁSICO ORAL.*** *REEXAME DE CONTEÚDO FÁTICO-PROBATÓRIO. INADMISSIBILIDADE. SÚMULA N. 7/STJ. DECISÃO MANTIDA.*
> ***1. De acordo com a jurisprudência desta Corte, "É lícita a exclusão, na Saúde Suplementar, do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, isto é, aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde, salvo os antineoplásicos orais (e correlacionados), a medicação assistida (home care) e os incluídos no Rol da ANS para esse fim. Interpretação dos arts. 10, VI, da Lei nº 9.656/1998 e 19, § 1º, VI, da RN nº 338/2013 da ANS (atual art. 17, parágrafo único, VI, da RN nº 465/2021)"*** *(REsp 1.692.938/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 27/4/2021, DJe 4/5/2021).*
> *2. O recurso especial não comporta exame de questões que impliquem revolvimento do contexto fático-probatório dos autos (Súmula n. 7 do STJ).*
> *3. Seria necessário o reexame dos fatos e das provas dos autos para alterar o entendimento do Tribunal de origem quanto à doença que atinge a paciente (câncer de ovário) e à necessidade do medicamento postulado para seu tratamento.*
> *4. Agravo interno a que se nega provimento.*
> (AgInt no REsp n. 1.890.823/SP, relator Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, Quarta Turma, julgado em 25/4/2022, DJe de 28/4/2022 - sem destaques no original)

> *AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. AUSÊNCIA DE VIOLAÇÃO AO ARTIGO 1.022 DO CPC/2015.* ***NEGATIVA DE COBERTURA DE MEDICAMENTO. TRATAMENTO DE CÂNCER. ADENOCARCINOMA DE PULMÃO. RECUSA ABUSIVA.*** *DANO MORAL CONFIGURADO. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.*
> *1. Não se verifica a alegada violação ao art. 1.022 do CPC/2015, na medida em que a eg. Corte Estadual dirimiu, fundamentadamente, as questões que lhe foram submetidas.*
> ***2. 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.***
> ***3. No caso, trata-se de fornecimento de medicamento para tratamento de câncer, hipótese em que a jurisprudência é assente no sentido de que o fornecimento é obrigatório.*** *Nesse sentido: AgInt no REsp 1.911.407/SP, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 18/05/2021, DJe de 24/05/2021; AgInt no AREsp 1.002.710/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 04/05/2020, DJe de 07/05/2020; AgInt no AREsp 1.584.526/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 10/03/2020, DJe de 17/03/2020.*

Documento eletrônico VDA33200274 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 01/08/2022 14:05:10
Código de Controle do Documento: 068c2bf3-a144-45af-b975-4b906a1f91e3

> *4. Nas hipóteses em que há recusa injustificada de cobertura por parte da operadora do plano de saúde para tratamento do segurado, causando abalo emocional no segurado, como ocorrido no presente caso, a orientação desta Corte admite a caracterização de dano moral, não se tratando de mero aborrecimento. Precedentes.*
> *5. Agravo interno a que se nega provimento.*
> (AgInt no REsp n. 1.941.905/DF, relator Ministro RAUL ARAÚJO, Quarta Turma, julgado em 22/11/2021, DJe de 3/12/2021 - sem destaques no original)

Logo, porque o acórdão estadual, ao entender ser indevida a recusa da OPERADORA em custear o tratamento contra o câncer de ovário que acomete a beneficiária, encontra-se alinhado com a jurisprudência desta Corte, não merece reparos a decisão agravada.

(3) Dos danos morais

A OPERADORA sustentou a inaplicabilidade da Súmula nº 7 do STJ quanto a caracterização dos danos morais.

É assente no STJ o entendimento segundo o qual a negativa administrativa ilegítima de cobertura de tratamento médico-hospitalar por parte da operadora de saúde só enseja danos morais na hipótese de agravamento da condição de dor, abalo psicológico e demais prejuízos à saúde já fragilizada do paciente.

No caso dos autos, consoante já ressaltado no julgado agravado, embora o TJDFT tenha adotado a conclusão de que o dano moral decorrente da recusa indevida de cobertura de tratamento médico pelo plano de saúde caracteriza-se *in re ipsa*, consignou também a apreciação das peculiaridades do contrato entabulado entre as partes e os danos morais ocasionados à segurada.

A propósito, transcreve-se:

> *Agregue-se que essa Corte perfilha do entendimento adotado pelo Superior Tribunal de Justiça de que a recusa indevida à cobertura pleiteada pelo segurado é causa de danos morais in re ipsa, pois, agrava a sua situação de aflição psicológica e de angústia.*
>
> *A recusa injustificada do plano de saúde em cobrir os custos com o tratamento recomendado pelo médico e requerido pelo beneficiário do plano, não constitui mero descumprimento contratual, mas ilícito apto a ensejar danos morais passíveis de reparação, principalmente em se tratando de doença grave, cujo tratamento individualizado não deve sofrer suspensão ou interrupção, conforme constou do relatório médico que descreve o sofrimento suportado pelo autor em razão das lesões provocadas pela doença e que podem ser agravados em situação de*

Documento eletrônico VDA33200274 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 01/08/2022 14:05:10
Código de Controle do Documento: 068c2bf3-a144-45af-b975-4b906a1f91e3

estresse.

Conquanto geralmente nos contratos em geral, o mero inadimplemento não seja causa para ocorrência de danos morais, a jurisprudência pátria vem reconhecendo o direito ao ressarcimento dos danos morais advindos da injusta recusa de cobertura securitária médica, na medida em que a conduta agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito da segurada, a qual, ao pedir a autorização da seguradora, já se encontra em condição de dor, de abalo psicológico e com a saúde gravemente debilitada.

Está sedimentada na jurisprudência do STJ e desta Corte de Justiça a orientação de que é abusiva a exclusão dos meios necessários a tratamento de doença com previsão contratual, uma vez que é o médico do paciente que goza da prerrogativa de indicar qual procedimento será adotado ou qual insumo utilizado, e não o plano de saúde (e-STJ, fls. 368 - sem destaque no original).

Desta feita, a revisão das conclusões esposadas pelo Tribunal distrital quanto a caracterização dos danos morais somente seria viável mediante nova incursão nas provas dos autos, o que se revela inviável na estreita via do recurso especial, a teor do que dispõe a Súmula nº 7 do STJ.

Nesse sentido, confiram-se os seguintes precedentes:

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE COBERTURA PARA TRATAMENTO. ROL DA ANS. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONFOR MIDADE COM ENTENDIMENTO DA TERCEIRA TURMA DO STJ. DANOS MORAIS. INVIABILIDADE DE REEXAME DAS PROVAS DOS AUTOS. APLICAÇÃO DA SÚMULA Nº 7 DO STJ. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.
[...]
3. No caso, o Tribunal estadual consignou que, diante da recusa da operadora do plano de saúde em custear o tratamento requerido, houve agravamento da situação de aflição psicológica e de angústia experimentada pela parte recorrida. Nesse contexto, a alteração das conclusões adotadas pela Corte de origem (quanto a afronta a direito da personalidade do autor e a ocorrência de danos morais indenizáveis) demandaria, necessariamente, novo exame do acervo fático-probatório constante dos autos, providência vedada em recurso especial, conforme a Súmula nº 7 do STJ.
4. 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.
5. Agravo interno não provido.
(AgInt nos EDcl no AgInt no AREsp 1.689.448/SP, minha relatoria, Terceira Turma, DJe 25/11/2021 - sem destaque no original)

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER.

Documento eletrônico VDA33200274 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 01/08/2022 14:05:10
Código de Controle do Documento: 068c2bf3-a144-45af-b975-4b906a1f91e3

> *FUNDAMENTO DO ACÓRDÃO NÃO IMPUGNADO. SÚMULA 283/STF. PLANO DE SAÚDE. INTERNAÇÃO DOMICILIAR. COPARTICIPAÇÃO EM PERCENTUAL. IMPOSSIBILIDADE. DANO MORAL. HARMONIA ENTRE O ACÓRDÃO RECORRIDO E A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. CARACTERIZAÇÃO. REEXAME DE FATOS E PROVAS. INADMISSIBILIDADE. JULGAMENTO: CPC/15.*
> *[...]*
> *7. A negativa administrativa ilegítima de cobertura para tratamento médico por parte da operadora de saúde só enseja danos morais na hipótese de agravamento da condição de dor, abalo psicológico e demais prejuízos à saúde já fragilizada do paciente. Precedentes.*
> *8. O reexame de fatos e provas em recurso especial é inadmissível.*
> *9. Recurso especial parcialmente conhecido e, nessa extensão, não provido.*
> (REsp 1.947.036/DF, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, Terceira Turma, DJe 24/2/2022 - sem destaque no original)

Desse modo, 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.

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

Documento eletrônico VDA33200274 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 01/08/2022 14:05:10
Código de Controle do Documento: 068c2bf3-a144-45af-b975-4b906a1f91e3

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
TERCEIRA TURMA

AgInt no REsp 1.937.594 / DF

Número Registro: 2021/0141506-1

PROCESSO ELETRÔNICO

Número de Origem:
07054747820208070020

Sessão Virtual de 02/08/2022 a 08/08/2022

Relator do AgInt
Exmo. Sr. Ministro MOURA RIBEIRO

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

AUTUAÇÃO

RECORRENTE	: CENTRAL NACIONAL UNIMED - COOPERATIVA CENTRAL
ADVOGADO	: RENATO CHAGAS CORRÊA DA SILVA - DF045892
RECORRIDO	: MARIA APARECIDA DINIZ - ESPÓLIO
ADVOGADO	: RAQUEL DINIZ RAMOS - DF037235

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE	: CENTRAL NACIONAL UNIMED - COOPERATIVA CENTRAL
ADVOGADO	: RENATO CHAGAS CORRÊA DA SILVA - DF045892
AGRAVADO	: MARIA APARECIDA DINIZ - ESPÓLIO
ADVOGADO	: RAQUEL DINIZ RAMOS - DF037235

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 02/08/2022 a 08/08/2022, por unanimidade, decidiu 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 Marco Aurélio Bellizze votaram com o Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 09 de agosto de 2022

Documento eletrônico VDA33334388 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 09/08/2022 04:11:05
Código de Controle do Documento: 993f6e8f-e900-4f00-9dc3-486f475e6f3d