



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1949475 - DF (2021/0221937-1)

RELATOR : **MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE**
AGRAVANTE : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADOS : ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075
RENATO CHAGAS CORRÊA DA SILVA - DF045892
AGRAVADO : V A F G (MENOR)
REPR. POR : J J G
ADVOGADO : JONATHAN EDWARD RODOVALHO CAMPOS - MG160231

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. ÓRTESE CRANIANA SUBSTITUTIVA DE CIRURGIA. INDICAÇÃO MÉDICA. CUSTEIO DEVIDO. PRECEDENTES. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. As operadoras de plano de saúde estão obrigadas ao custeio de próteses e órteses sempre que estas estejam ligadas ao ato cirúrgico, sendo lícita, desse modo, a sua exclusão quando não possuam relação direta com o procedimento médico a ser realizado. Precedentes.
2. A jurisprudência desta Corte, por outro lado, assentou o entendimento de que a utilização da órtese como substitutiva da cirurgia não se constitui como hipótese de exclusão de cobertura do plano de saúde prevista no art. 10, VII, da Lei n. 9.656/1998, sendo abusiva a cláusula que afasta o acesso a este tratamento.
3. No caso em exame, ficou assentado nos autos que a parte autora possuía indicação médica para uso de órtese craniana e tratamento fisioterápico, a ser realizado em clínica especializada, representando alternativa ao futuro e hipotético procedimento cirúrgico. Logo, diante da orientação jurisprudencial acima referida, constata-se que o posicionamento do Tribunal de origem diverge do entendimento desta Corte sobre o tema.
4. Agravo interno desprovido.

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 02/04/2024 a 08/04/2024, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrigli, Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 08 de abril de 2024.

MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1949475 - DF (2021/0221937-1)

RELATOR : **MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE**
AGRAVANTE : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADOS : ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075
RENATO CHAGAS CORRÊA DA SILVA - DF045892
AGRAVADO : V A F G (MENOR)
REPR. POR : J J G
ADVOGADO : JONATHAN EDWARD RODOVALHO CAMPOS - MG160231

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. ÓRTESE CRANIANA SUBSTITUTIVA DE CIRURGIA. INDICAÇÃO MÉDICA. CUSTEIO DEVIDO. PRECEDENTES. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. As operadoras de plano de saúde estão obrigadas ao custeio de próteses e órteses sempre que estas estejam ligadas ao ato cirúrgico, sendo lícita, desse modo, a sua exclusão quando não possuam relação direta com o procedimento médico a ser realizado. Precedentes.
2. A jurisprudência desta Corte, por outro lado, assentou o entendimento de que a utilização da órtese como substitutiva da cirurgia não se constitui como hipótese de exclusão de cobertura do plano de saúde prevista no art. 10, VII, da Lei n. 9.656/1998, sendo abusiva a cláusula que afasta o acesso a este tratamento.
3. No caso em exame, ficou assentado nos autos que a parte autora possuía indicação médica para uso de órtese craniana e tratamento fisioterápico, a ser realizado em clínica especializada, representando alternativa ao futuro e hipotético procedimento cirúrgico. Logo, diante da orientação jurisprudencial acima referida, constata-se que o posicionamento do Tribunal de origem diverge do entendimento desta Corte sobre o tema.
4. Agravo interno desprovido.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A. contra decisão desta relatoria assim ementada (e-STJ, fl. 490):

RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. ÓRTESE CRANIANA SUBSTITUTIVA DE CIRURGIA. INDICAÇÃO MÉDICA. CUSTEIO DEVIDO. PRECEDENTES. RECURSO ESPECIAL PROVIDO.

A controvérsia tem origem em ação ajuizada por parte beneficiária de plano de saúde para viabilizar tratamento com órtese craniana.

O *decisum* impugnado conheceu do recurso especial e lhe deu provimento

para restabelecer a sentença que havia julgado procedentes os pedidos formulados na inicial.

No agravo interno (e-STJ, fls. 500-514), a parte insurgente argumenta, em síntese, que o tratamento indicado em favor da parte adversa não está previsto no rol da ANS, devendo ser afastada a cobertura de órtese craniana.

Pede o provimento do recurso.

Sem impugnação (e-STJ, às fls).

É o relatório.

VOTO

A insurgência não merece acolhida.

Como visto, o recurso especial tem origem em ação ajuizada por parte beneficiária de plano de saúde para viabilizar tratamento com órtese craniana.

A Corte de origem reformou a sentença que havia julgado procedentes os pedidos formulados na inicial, sob os seguintes fundamentos (e-STJ, fls. 361-367 – sem grifo no original):

Cinge-se a controvérsia à regularidade da negativa de cobertura da órtese craniana recomendada pelo médico assistente do Autor, criança de 1 (um) ano de idade, para o tratamento da Braquecefalia Posicional.

No Relatório Médico, o especialista da clínica Heads descreve que a enfermidade do infante é “uma condição médica que, quando não corrigida a tempo, pode trazer consequências funcionais definitivas, fortemente relacionadas à assimetria da estrutura óssea craniofacial” (ID 22273102, Pág. 1).

No mesmo documento, consta a informação de que “A Heads Clínica Dr. Gerd Schreen é dedicada exclusivamente ao tratamento das assimetrias cranianas em bebês. Para isso, adquire a órtese STARband, fabricada sob medida para cada bebê nos Estados Unidos (...). O dispositivo é importado com exclusividade pela Clínica Heads, que utiliza o mesmo para o tratamento de seus pacientes, sendo a única clínica no Brasil habilitada para esse tratamento” (ID 22273102, Pág. 1, grifou-se).

Também consta nos autos uma “Declaração de Exclusividade”, emitida pela Associação Comercial de São Paulo, que informa que “as órteses descritas são importadas exclusivamente para uso na Heads Clínica Dr. Gerd Schreen, única autorizada pelo fabricante a manusear e utilizar o produto para correção de assimetrias cranianas posicionais em bebês” (ID 22273105).

Sob esse prisma, o fato de o próprio médico assistente, que recomendou o tratamento, ser funcionário da única clínica do Brasil que fornece tal órtese chama atenção de pronto, sobretudo diante do valor total do procedimento, informado ao final do relatório: R\$ 15.900,00 (quinze mil e novecentos reais) - ID 22273102, Pág. 2 e 5.

O laudo emitido no Hospital Maternidade de Brasília, por médico pediatra não vinculado à clínica Heads, apenas solicita avaliação do menor por neuropediatra, por ser portador de assimetria craniana, provável braquicefalia e plagiocefalia posicionais (ID 22273101). Inexiste, no referido relatório, qualquer menção à necessidade exclusiva da órtese descrita na inicial. Permanece, portanto, a consideração de que somente o próprio médico da clínica Heads indicou a órtese ao Autor.

Nas diversas vezes em que esta eg. 8ª Turma Cível analisou situações similares, tal constatação foi destacada dentre os motivos pelos quais o colegiado considerou desarrazoado imputar ao plano de saúde o custeio da órtese craniana pleiteada pelo menor. Confira-se:

(...)

Registro que a Lei nº 9.656/98 expressamente estabelece, no art. 10, inciso VII, que o planoreferência de assistência à saúde exclui o fornecimento de próteses e órteses não ligadas a ato cirúrgico.

Transcrevo:

(...)

De fato, na presente hipótese, o fornecimento da órtese não está associado a qualquer ato cirúrgico imediato. Contudo, conforme se depreende do relatório médico, o intuito de tal procedimento é justamente evitar cirurgia neurológica futura, mais gravosa.

Nesse ponto reside a controvérsia jurisprudencial entre as Turmas Cíveis deste eg. TJDFT, uma vez que, para alguns julgadores, a previsão legal de cobertura para o tratamento médico mais penoso certamente deveria ensejar o custeio de medidas alternativas à cirurgia, menos invasivas, mormente por se tratar de doença que acomete crianças de tenra idade.

No entanto, filio-me ao posicionamento já externado por outros Desembargadores desta eg. 8ª Turma Cível, com os quais fui consonante ao compor o quórum de julgamento, no sentido de que, na situação em exame, não há como afirmar com precisão que o fornecimento da órtese de fato evitará cirurgia futura.

Destaco que a informação fornecida pela clínica é clara ao afirmar que, embora o início do tratamento ortótico seja possível até os 18 (dezoito) meses de vida, “o período ideal para se iniciar o uso da órtese é entre 3 e 6 meses de idade” (ID 22273102, Pág. 1). A presente ação judicial foi proposta quando a criança já estava com 8 (oito) meses. Obviamente, é razoável considerar que a órtese craniana possui significativa valia para a saúde de crianças acometidas pela enfermidade ora descrita, Braquecefalia Posicional, mormente se em idade compatível com a indicada para o tratamento. Jamais poderia este julgador, sem a expertise médica necessária, infirmar os benefícios clínicos encontrados em estudos específicos sobre o tema.

Porém, a decisão sobre a matéria em apreço não envolve exatamente os benefícios do tratamento para a condição geral de saúde do Autor, mas, sim, a possibilidade de imputar à seguradora a obrigação de custear a órtese. Reitero que se trata de procedimento de alto custo, fornecido por uma única clínica neste País, sem sequer haver concorrência capaz de provocar a comparação entre o preço por ela cobrado com o de outras empresas atuantes no mesmo ramo.

Sob esse prisma, entendo que a melhor solução é considerar regular e

legítima a recusa externada pelo seguro-saúde, uma vez que inexistente qualquer previsão contratual ou legal de cobertura obrigatória do tratamento pleiteado, tampouco se trata de procedimento de urgência ou emergência.

Destaco que, em que pese a natureza meramente exemplificativa do Rol da ANS e o fato de que o médico assistente é quem pode prescrever o tratamento mais adequado para o seu paciente, existe um conflito de interesses na presente demanda, pois a solicitação médica advém de funcionário da clínica que detém exclusividade no fornecimento do produto indicado.

Tal peculiaridade, a meu ver, torna a hipótese em análise distinta das usualmente apreciadas por este Tribunal de Justiça, em que se determina a cobertura securitária apesar da inexistência de previsão contratual de custeio do procedimento requerido.

Assim, na esteira do entendimento de outros Desembargadores deste eg. TJDF, também considero que a) a exclusividade do fornecedor, b) o vínculo do médico assistente com a empresa beneficiada pela ordem judicial e c) a ausência de relação conveniada da clínica Heads com qualquer plano de saúde prejudicam a tese do Autor sobre o dever de cobertura do plano de saúde.

Portanto, com razão a Ré/Apelante sobre a necessidade de reforma da r. sentença para afastar a ordem de autorização da órtese craniana solicitada pelo médico assistente em benefício do Autor.

(...)

Registro, ainda, que a cláusula 11.1.6 do Contrato de Cobertura de Assistência Médica e Hospitalar, que rege o negócio jurídico celebrado pelas partes, expressamente exclui a cobertura do “Fornecimento de próteses, órteses e seus acessórios não ligados ao ato cirúrgico, bem como medicamentos, próteses e órteses não nacionalizados ou não reconhecidos pela Anvisa” (ID 22273171, Pág. 21).

Diante da legítima recusa da Ré em custear a órtese descrita na inicial, por óbvio, inexistente qualquer dano material ou moral ao Autor, tampouco ato ilícito cometido pelo plano de saúde. Logo, além da obrigação de fornecimento, também deve ser excluída a condenação da Ré ao pagamento de indenização por danos morais.

Ante o exposto, CONHEÇO E DOU PROVIMENTO à Apelação para, reformando a r. sentença, julgar totalmente improcedentes os pedidos iniciais.

Portanto, segundo o entendimento do Tribunal *a quo*, a negativa da operadora acionada se baseou na ausência de previsão legal e contratual para fornecer ou custar órtese não vinculada a procedimento cirúrgico, a despeito da existência de relatórios médicos apresentados pela parte autora, analisados na origem, recomendando a correção da assimetria da estrutura óssea craniofacial por tratamento preventivo da cirurgia, com o objetivo de evitar consequências funcionais.

Como se sabe, as operadoras de plano de saúde estão obrigadas ao custeio de próteses e órteses sempre que estas estejam ligadas ao ato cirúrgico, sendo lícita, desse modo, a sua exclusão quando não possuam relação direta com o procedimento

médico a ser realizado.

Nesse sentido:

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. RECUSA INDEVIDA. APLICAÇÃO DO CDC. CLÁUSULA ABUSIVA. DECISÃO MANTIDA.

1. "É abusiva a cláusula que exclua da cobertura órteses, próteses e materiais diretamente ligados ao procedimento cirúrgico a que se submete o consumidor. Precedentes (AgRg no AREsp 590.457/SE, Rel.Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 08/03/2016, DJe 17/03/2016).

2. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no AREsp 1.074.241/MG, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, Quarta Turma, DJe 1º/8/2017)

RECURSO ESPECIAL. CIVIL. SAÚDE SUPLEMENTAR. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. NECROSE DE EXTREMIDADE DE MEMBRO INFERIOR. AMPUTAÇÃO. PRÓTESE ORTOPÉDICA. CUSTEIO. VINCULAÇÃO A ATO CIRÚRGICO. NECESSIDADE. DISPOSITIVO MÉDICO NÃO IMPLANTÁVEL. EXCLUSÃO ASSISTENCIAL. CDC. APLICAÇÃO SUBSIDIÁRIA. NORMA ESPECÍFICA. PREVALÊNCIA.

(...)

3. É lícita a exclusão, na Saúde Suplementar, do fornecimento de órteses e próteses não ligadas ao ato cirúrgico ou aquelas sem fins reparadores, já que as operadoras de planos de assistência à saúde estão obrigadas a custear tão só os dispositivos médicos que possuam relação direta com o procedimento assistencial a ser realizado (art. 10, II e VII, da Lei nº 9.656/1998).

(...)

8. Recurso especial provido.

(REsp 1.673.822/RJ, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, Rel. p/ Acórdão Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Terceira Turma, DJe 11/5/2018)

A jurisprudência desta Corte, por outro lado, assentou o entendimento de que a utilização da órtese como substitutiva da cirurgia não se constitui como hipótese de exclusão de cobertura do plano de saúde prevista no art. 10, VII, da Lei n. 9.656/1998, sendo abusiva a cláusula que afasta o acesso a este tratamento. Confirmam-se:

RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. ROL DE PROCEDIMENTOS E EVENTOS DE COBERTURA MÍNIMA EM SAÚDE ELABORADO PELA ANS. PLAGIOCEFALIA E BRAQUICEFALIA. ÓRTESE SUBSTITUTIVA DE CIRURGIA CRANIANA. ART. 10, VII, DA LEI Nº 9.656/98. NÃO INCIDÊNCIA. COBERTURA DEVIDA.

1. A cobertura da órtese craniana indicada para o tratamento de braquicefalia

e plagiocefalia posicional não encontra obstáculo nos artigos 10, VII, da Lei n. 9.656/98 e 20, §1º, VII da Resolução Normativa 428/2017 da ANS (atual 17, VII, da RN 465/2021, visto que, apesar de não estar ligada ao ato cirúrgico propriamente dito, sua utilização destina-se a evitar a realização de cirurgia futura para correção da deformidade, evitando consequências funcionais negativas em recém-nascidos e crianças.

2. Recurso especial a que se nega provimento.

(REsp n. 1.893.445/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 18/4/2023, DJe de 4/5/2023.)

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA C/C COMPENSAÇÃO POR DANOS MORAIS. VIOLAÇÃO DE SÚMULA. IMPOSSIBILIDADE. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE ÓRTESE. URGÊNCIA. PAGAMENTO PARTICULAR PELO BENEFICIÁRIO. REEMBOLSO. CONSUMIDOR. DESVANTAGEM EXAGERADA. DANO MORAL. MERO ABORRECIMENTO. DESCUMPRIMENTO CONTRATUAL.

1. Ação ajuizada em 16/05/14. Recurso especial interposto em 21/10/16 e concluso ao gabinete da Relatora em 20/02/18.

Julgamento: CPC/15.

2. Ação de cobrança c/c compensação por danos morais, cuja causa de pedir diz respeito a negativa de operadora de plano de saúde em reembolsar o valor de órtese craniana, para tratamento de recém-nascida portadora de plagiocefalia posicional, sem a qual deveria ser submetida a grave e delicada neurocirurgia de quebra e modulação do crânio. 3. O propósito recursal consiste em definir: i) se a operadora de plano de saúde deve fornecer órtese substitutiva de procedimento cirúrgico; e ii) se a negativa em seu fornecimento no particular constitui hipótese de compensação por danos morais.

4. A interposição de recurso especial não é cabível quando ocorre violação de dispositivo constitucional ou de qualquer ato normativo que não se enquadre no conceito de lei federal, conforme disposto no art. 105, III, "a" da CF/88. 5. Confrontar o beneficiário com a hipótese de o plano de saúde cobrir apenas e tão somente a cirurgia de sua filha - e não a órtese que lhe é alternativa - representa situação de desvantagem exagerada, prática vedada pelo Código de Defesa do Consumidor.

6. A lei estabelece que as operadoras de plano de saúde não podem negar o fornecimento de órteses, próteses e seus acessórios indispensáveis ao sucesso da cirurgia, como por exemplo a implantação de stents ou marcapassos em cirurgias cardíacas. Se o fornecimento de órtese essencial ao sucesso da cirurgia deve ser custeado, com muito mais razão a órtese que substitui esta cirurgia, por ter eficácia equivalente sem o procedimento médico invasivo do paciente portador de determinada moléstia.

7. Aborrecimentos decorrentes de relações contratuais, na forma como ocorrido na hipótese dos autos, estão ligados a vivência em sociedade, cujas expectativas são desatendidas de modo corriqueiro e nem por isso surgem abalos psicológicos com contornos sensíveis de violação à dignidade da pessoa humana.

8. Recurso especial parcialmente conhecido e, nessa extensão, parcialmente provido.

No caso em exame, ficou assentado nos autos que a parte recorrente possui indicação médica para uso de órtese craniana e tratamento fisioterápico, a ser realizado em clínica especializada, representando alternativa ao futuro e hipotético procedimento cirúrgico.

Logo, diante da orientação jurisprudencial acima referida, constata-se que o posicionamento do Tribunal de origem diverge do entendimento desta Corte sobre o tema, razão pela qual o recurso foi provido para restabelecer a sentença em todos os seus termos.

Desse modo, não há razões que justifiquem o acolhimento da pretensão recursal, motivo pelo qual permanece incólume o entendimento firmado na decisão agravada.

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

Fiquem as partes científicas de que a insistência injustificada no prosseguimento do feito, caracterizada pela oposição de embargos manifestamente inadmissíveis ou protelatórios a este acórdão, ensejará a imposição da multa prevista no art. 1.026, § 2º, do CPC/2015.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**AgInt no REsp 1.949.475 / DF
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2021/0221937-1

Número de Origem:
07059272120208070005

Sessão Virtual de 02/04/2024 a 08/04/2024

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : V A F G (MENOR)

REPR. POR : J J G

ADVOGADO : JONATHAN EDWARD RODOVALHO CAMPOS - MG160231

RECORRIDO : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.

ADVOGADOS : ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075

RENATO CHAGAS CORRÊA DA SILVA - DF045892

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE - TRATAMENTO
MÉDICO-HOSPITALAR

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.

ADVOGADOS : ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075

RENATO CHAGAS CORRÊA DA SILVA - DF045892

AGRAVADO : V A F G (MENOR)

REPR. POR : J J G

ADVOGADO : JONATHAN EDWARD RODOVALHO CAMPOS - MG160231

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 02/04/2024 a 08/04/2024, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrichi, Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 09 de abril de 2024