



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1974858 - SP (2021/0365993-0)

RELATORA : MINISTRA NANCY ANDRIGHI
AGRAVANTE : UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADO : RAPHAEL BARROS ANDRADE LIMA - SP306529
AGRAVADO : L S M (MENOR)
REPR. POR : H V DOS S M
ADVOGADO : ALBERTO GERMANO - SP260898

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C COMPENSAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO. BAIXA ESTATURA IDIOPÁTICA. ROL DE PROCEDIMENTOS E EVENTOS EM SAÚDE DA ANS. NATUREZA EXEMPLIFICATIVA. RECUSA DE COBERTURA INDEVIDA.

1. A natureza do rol da ANS é meramente exemplificativa, reputando, no particular, abusiva a recusa de cobertura de tratamento de doença coberta pelo plano de saúde.
2. 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 10/05/2022 a 16/05/2022, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Paulo de Tarso Sanseverino, Ricardo Villas Bôas Cueva, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com a Sra. Ministra Relatora.

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

Brasília, 16 de maio de 2022.

MINISTRA NANCY ANDRIGHI

Relatora



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1974858 - SP (2021/0365993-0)

RELATORA : MINISTRA NANCY ANDRIGHI
AGRAVANTE : UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADO : RAPHAEL BARROS ANDRADE LIMA - SP306529
AGRAVADO : L S M (MENOR)
REPR. POR : H V DOS S M
ADVOGADO : ALBERTO GERMANO - SP260898

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C COMPENSAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO. BAIXA ESTATURA IDIOPÁTICA. ROL DE PROCEDIMENTOS E EVENTOS EM SAÚDE DA ANS. NATUREZA EXEMPLIFICATIVA. RECUSA DE COBERTURA INDEVIDA.

1. A natureza do rol da ANS é meramente exemplificativa, reputando, no particular, abusiva a recusa de cobertura de tratamento de doença coberta pelo plano de saúde.
2. Agravo interno não provido.

RELATÓRIO

A EXMA. SRA. MINISTRA NANCY ANDRIGHI (Relatora):

Cuida-se de agravo interno interposto por UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, contra decisão que negou provimento ao recurso especial.

Ação: de obrigação de fazer c/c compensação por danos morais ajuizada por L. S. M em face da recorrente visando o custeio de tratamento com hormônio de crescimento humano com o medicamento NEO DECAPETYL para tratamento de Baixa Estatura idiopática.

Sentença: julgou parcialmente procedente a demanda para condenar a recorrente no custeio do tratamento medicamentoso prescrito

Acórdão: negou provimento à apelação da recorrente, nos termos da

seguinte ementa:

APELAÇÃO. OPERADORA DE SAÚDE. Fornecimento de Medicamento. NEO DECAPETYL. Paciente acometido de doença grave denominada BEI – Baixa Estatura Idiopática -. Cobertura devida. Negativa abusiva. Inteligência da súmula 102 do E. TJSP. Entendimento em sentido contrário que implicaria em prejuízo à essência/objeto do contrato firmado entre operadora e o usuário do plano de saúde. Medicamento off label. Irrelevância. Cerceamento de defesa. Impertinência. Provas dos autos mais do que suficientes à formação do convencimento do órgão julgador. Julgamento antecipado do mérito autorizado pelas circunstâncias. Art. 355 do CPC. Sentença mantida. Adoção do art. 252 do RITJ. RECURSO DESPROVIDO.

Recurso Especial: alega violação dos arts. 7º do CPC, 10, §4º e 35-F da Lei 9656/98 e 51, IV e § 1º, II, e 54, §4º do CDC. Sustenta a legalidade da recusa de cobertura de procedimento não previsto no rol de coberturas obrigatórias editado pela ANS que tem natureza taxativa. Aduz que a falta de exame do requerimento de encaminhamento da demanda para formulação de consulta para o Núcleo de Apoio Técnico do Poder Judiciário (NAT-Jus - TJSP) ante o caráter alternativo do tratamento prescrito gerou cerceamento de defesa.

Decisão unipessoal: conheceu parcialmente do recurso para negar-lhe provimento, ante a incidência da Súmula 7/STJ no apontado cerceamento do defesa e em virtude da incidência da Súmula 568/STJ quanto à obrigatoriedade de cobertura de tratamento para doença coberta.

Agravo interno: o agravante alega a inaplicabilidade da Súmula 7/STJ e busca afastar a Súmula 83/STJ, ao fundamento de que foi firmada jurisprudência no sentido da taxatividade do rol da ANS, de modo que legal a recusa de cobertura de tratamento nele não previsto.

É o relatório.

VOTO

A EXMA. SRA. MINISTRA NANCY ANDRIGHI (Relatora):

A despeito das alegações aduzidas neste recurso, percebe-se que a parte agravante não trouxe qualquer argumento novo capaz de ilidir o entendimento firmado na decisão ora agravada.

De início, embora sustente a parte agravante que a pretensão recursal quanto ao cerceamento de defesa não requer o reexame de provas, não merece reforma a decisão agravada.

Com efeito, a Corte de origem, soberana no exame das provas dos autos, decidiu que a prova documental apresentada era suficiente a demonstrar a necessidade e adequação do tratamento medicamentoso prescrito, de modo que dispensável a produção de novas provas. Tal conclusão deriva necessariamente do exame do conjunto fático-probatório dos autos, o que torna inviável o conhecimento do recurso especial nesta matéria.

Quanto ao mérito, Corte de origem manteve a determinação de cobertura do tratamento medicamentoso prescrito, ainda que não previsto no Rol de cobertura obrigatória editado pela ANS, entendendo que sua natureza era meramente exemplificativa e a recusa de cobertura de procedimento com expressa indicação médica é abusiva.

Até o julgamento do REsp 1.733.013/PR pela Quarta Turma (julgado em 10/12/2019, DJe de 20/02/2020), havia, no âmbito da Segunda Seção, o entendimento consolidado sobre a natureza meramente exemplificativa desse rol, fundado nas regras e princípios do CDC, em especial no da interpretação mais favorável ao consumidor e no da boa-fé objetiva.

Firmou-se, então, a tese de que “é abusiva a recusa da operadora do plano de saúde de arcar com a cobertura do medicamento prescrito pelo médico para o tratamento do beneficiário, sendo ele off label, de uso domiciliar, ou ainda, não previsto em rol da ANS, e, portanto, experimental, quando necessário ao tratamento de enfermidade objeto de cobertura pelo contrato” (AgInt no REsp 1.849.149/SP, Terceira Turma, julgado em 30/03/2020, DJe de 01/04/2020; AgInt no AREsp 1.573.008/SP, Terceira Turma, julgado em 10/02/2020, DJe de 12/02/2020; AgInt no AREsp 1.490.311/SP, Quarta Turma, julgado em 17/09/2019, DJe de 03/10/2019; AgInt no REsp 1.712.056/SP, Quarta Turma, julgado em 13/12/2018, DJe de 18/12/2018).

Sucede, entretanto, que, ao julgar o REsp 1.733.013/PR, a Quarta Turma promoveu mudança do seu entendimento para decidir que o rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS tem natureza taxativa.

Por outro lado, a competência legal atribuída à ANS pelas Leis 9.656/98 e 9.961/2000 pelos atos normativos por ela exarados, além de compatíveis com as referidas Leis, devem ter conformidade com a CF/1988 e as normas insertas no CDC, inclusive os seus princípios, não lhe cabendo inovar a ordem jurídica.

Impende ressaltar, por oportuno, que, embora a Lei 9.656/1998 seja a lei especial que regula os planos privados de assistência à saúde, há expressa menção em seu art. 35-G de aplicação do CDC aos contratos celebrados entre usuários e operadoras.

Essa orientação se justifica ainda mais diante da natureza de adesão do contrato de plano de saúde e se confirma, no âmbito jurisdicional, com a edição da súmula 608 pelo STJ: “Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão”.

Por isso, o poder atribuído à ANS de normatizar a Lei 9.656/1998 deve ser exercido dentro dos limites estabelecidos pelo legislador e em conformidade com os dispositivos constitucionais e consumeristas, ressaltando-se, apenas, os atos relativos aos contratos celebrados com as entidades de autogestão, os quais não se submetem ao CDC.

Logo, não cabe a ANS estabelecer outras hipóteses de exceção da cobertura obrigatória pelo plano-referência, além daquelas expressamente previstas nos incisos do art. 10 da Lei 9.656/1998, assim como não lhe cabe reduzir a amplitude da cobertura, excluindo procedimentos ou eventos necessários ao tratamento das doenças listadas na CID, ressalvadas, nos termos da lei, as limitações impostas pela segmentação contratada.

É forçoso concluir, portanto, no sentido da manutenção da orientação da Terceira Turma, há muito firmada nesta Corte no sentido de que a natureza do referido rol é meramente exemplificativa e, por isso, reputa abusiva a recusa de

custeio do tratamento de doença coberta pelo contrato. Citam-se, por oportuno: AgInt no AREsp 1683820/SP, 3ª Turma, DJe 10/03/2021; AgInt no REsp 1882735/SP, 3ª Turma, DJe 12/02/2021; AgInt nos EDcl no AgInt no AREsp 1691550/SP, 3ª Turma, DJe 08/02/2021; e AgInt no REsp 1890825/SP, 3ª Turma, DJe 18/12/2020.

Por sinal, na sessão de 03/02/2021, esse entendimento foi reafirmado, à unanimidade, pela Terceira Turma no julgado citado na decisão agravada (REsp 1846108/SP, 3ª Turma, DJe 05/02/2021).

Por fim, nem mesmo na Quarta Turma, o entendimento divergente é unânime, haja vista julgados recentes daquele órgão fracionário no sentido de que o plano de saúde pode estabelecer as doenças a que dará cobertura, mas não o melhor tratamento indicado. Nesse sentido: AgInt no REsp 1888232/SP, 4ª Turma, DJe 18/12/2020; AgInt nos EDcl no AREsp 1629946/ES, 4ª Turma, DJe 01/10/2020; e AgInt no AREsp 1661348/MT, 4ª Turma, DJe 15/09/2020.

Forte nessas razões, NEGOU PROVIMENTO ao presente agravo interno no recurso especial.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**AgInt no REsp 1.974.858 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2021/0365993-0

Número de Origem:
10266459620208260114

Sessão Virtual de 10/05/2022 a 16/05/2022

Relator do AgInt

Exma. Sra. Ministra NANCY ANDRIGHI

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

ADVOGADO : RAPHAEL BARROS ANDRADE LIMA - SP306529

RECORRIDO : L S M (MENOR)

REPR. POR : H V DOS S M

ADVOGADO : ALBERTO GERMANO - SP260898

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

ADVOGADO : RAPHAEL BARROS ANDRADE LIMA - SP306529

AGRAVADO : L S M (MENOR)

REPR. POR : H V DOS S M

ADVOGADO : ALBERTO GERMANO - SP260898

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 10/05/2022 a 16/05/2022, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Paulo de Tarso Sanseverino, Ricardo Villas Bôas Cueva, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com a Sra. Ministra Relatora.

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

Brasília, 17 de maio de 2022

