



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt nos EDcl no RECURSO ESPECIAL Nº 1974211 - SP (2021/0370254-0)

RELATOR : **MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE**
AGRAVANTE : MIGUEL ARCANJO CAPRIOTTI
ADVOGADOS : COLUMBANO FEIJO - SP346653
MIRELLA CATARINA NOCERA - SP412022
AGRAVADO : UNIMED DO ESTADO DO PARANÁ - FEDERAÇÃO ESTADUAL
DAS COOPERATIVAS MÉDICAS
ADVOGADOS : ULISSES CABRAL BISPO FERREIRA - PR035097
DANIEL ANTONIO COSTA SANTOS - PR049261
JEAN PATRIK CAUDURO - PR059766
BRUNO CAPELINI DE LIMA - PR096707

EMENTA

AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. OBRIGAÇÃO DE FAZER. AMPUTAÇÃO DE MEMBRO. CUSTEIO DE PRÓTESE ORTOPÉDICA NÃO LIGADA AO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. EXCLUSÃO CONTRATUAL. VALIDADE. PRECEDENTES. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Conforme a jurisprudência desta Corte, 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.

2. No caso, as instâncias de origem avaliaram que a prótese ortopédica destinada a substituir membro amputado não possuía vínculo direto com o procedimento cirúrgico realizado pelo beneficiário do plano de saúde, de maneira que a restrição contratual neste sentido estaria em conformidade com a previsão contida no art. 10, VII, da Lei n 9.556/1998.

3. Constata-se que o acórdão impugnado pelo recurso especial está em consonância com a jurisprudência desta Corte Superior (Súmula n. 83/STJ).

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 21/11/2023 a 27/11/2023, por unanimidade, 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 Ricardo Villas Bôas Cueva.

Brasília, 27 de novembro de 2023.

MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt nos EDcl no RECURSO ESPECIAL Nº 1974211 - SP (2021/0370254-0)

RELATOR : MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE
AGRAVANTE : MIGUEL ARCANJO CAPRIOTTI
ADVOGADOS : COLUMBANO FEIJO - SP346653
MIRELLA CATARINA NOCERA - SP412022
AGRAVADO : UNIMED DO ESTADO DO PARANÁ - FEDERAÇÃO ESTADUAL
DAS COOPERATIVAS MÉDICAS
ADVOGADOS : ULISSES CABRAL BISPO FERREIRA - PR035097
DANIEL ANTONIO COSTA SANTOS - PR049261
JEAN PATRIK CAUDURO - PR059766
BRUNO CAPELINI DE LIMA - PR096707

EMENTA

AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. OBRIGAÇÃO DE FAZER. AMPUTAÇÃO DE MEMBRO. CUSTEIO DE PRÓTESE ORTOPÉDICA NÃO LIGADA AO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. EXCLUSÃO CONTRATUAL. VALIDADE. PRECEDENTES. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Conforme a jurisprudência desta Corte, 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.

2. No caso, as instâncias de origem avaliaram que a prótese ortopédica destinada a substituir membro amputado não possuía vínculo direto com o procedimento cirúrgico realizado pelo beneficiário do plano de saúde, de maneira que a restrição contratual neste sentido estaria em conformidade com a previsão contida no art. 10, VII, da Lei n 9.556/1998.

3. Constata-se que o acórdão impugnado pelo recurso especial está em consonância com a jurisprudência desta Corte Superior (Súmula n. 83/STJ).

4. Agravo interno desprovido.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por MIGUEL ARCANJO CAPRIOTTI contra decisão desta relatoria assim ementada (e-STJ, fl. 392):

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO ORDINÁRIA. PLANO DE SAÚDE. PRÓTESE EXTERNA. CUSTEIO. VINCULAÇÃO A ATO CIRÚRGICO. NECESSIDADE. PRECEDENTES. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

Os embargos de declaração foram rejeitados (e-STJ, fls. 408-413).

Em suas razões (e-STJ, fls. 417-424), a parte agravante afirma que a prótese ortopédica almejada é consequência da cirurgia anterior para extirpação do

membro.

Argumenta que questão não deve ser analisada exclusivamente do ponto de vista temporal, mas sob a perspectiva funcional, pois sem o uso da prótese, o autor jamais alcançaria a efetiva reabilitação, fugindo completamente do objetivo da Lei 9.656/1998.

Acrescenta que "o debate trazido à baila não importa reexame de matéria fático-probatória, ao revés, unicamente matéria de direito, não incorrendo, portanto, com a regra ajustada no enunciado da Súmula 07, desta Corte Superior -STJ" (e-STJ, fl. 420).

Pede o provimento do recurso.

Impugnação às fls. 428-434 (e-STJ).

É o relatório.

VOTO

O recurso não merece acolhida.

A controvérsia tem origem em ação de obrigação de fazer proposta pelo agravante contra UNIMED DO ESTADO DO PARANÁ, ora agravada, com o objetivo de que fosse fornecida prótese para substituir membro amputado.

O acórdão estadual manteve a sentença que havia julgado improcedente o pedido, sob o fundamento de que a obrigatoriedade do fornecimento de próteses e órteses deve estar diretamente vinculada ao ato cirúrgico, ou seja, quando a operação é realizada para a colocação do material, não sendo este o caso dos autos (e-STJ, fls. 315-317 – sem grifo no original):

Trata-se de ação de obrigação de fazer proposta contra operadora de plano de saúde, fundada em recusa para o fornecimento de prótese externa.

Narra o autor, consoante a r. sentença, que "foi submetido a uma cirurgia de artroplastia total de joelho direito por gonartrose, que evoluiu com infecção, o que acabou levando à amputação do membro inferior direito. Alega que lhe foi prescrito o uso de prótese externa, modelo Genium X3+ pé Táleo junto com sistema de encaixe Skeo, que lhe permitisse realização de atividade esportivas e caminhada, inclusive atividades físicas na água. Afirma que a ré negou cobertura para a prótese, sob alegação de que se tratava de acessório pós-cirúrgico, para o que não há cobertura contratual." (fl. 255).

Pesem os argumentos apresentados, apelo não comporta provimento.

Como sempre ressalto em ações análogas, a obrigatoriedade do fornecimento de próteses e órteses deve estar diretamente vinculada ao ato cirúrgico, ou seja, a operação é realizada essencialmente para a colocação do material.

Na hipótese, contudo, a pretensão se refere a aparelho utilizado posteriormente à cirurgia de amputação, com o fim de substituir o membro extirpado, de modo a propiciar melhor qualidade de vida ao paciente.

(...)

Nesse cenário, ficou claro que a colocação da prótese não depende de cirurgia. Seu fornecimento, portanto, possui exclusão contratual expressa (cláusula 11.8-f. 116).

Tal restrição está em consonância com a previsão contida no artigo 10, VII, da Lei n 9.556/98:

(...)

Assim, por não vislumbrar abusividade na recusa de cobertura em questão, a improcedência do pedido era de rigor.

No recurso especial, o recorrente argumentou, em síntese, que a colocação de prótese ortopédica é decorrente do ato cirúrgico, devendo haver cobertura das despesas pelo plano de saúde.

Esta Corte Superior possui o entendimento de ser abusiva a cláusula restritiva de direito que exclui do plano de saúde o custeio de prótese diretamente ligada ao procedimento cirúrgico coberto pelo plano e necessária ao pleno restabelecimento da saúde do segurado.

A propósito, confirmam-se os precedentes:

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)

AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DECISÃO SINGULAR DE RELATOR. PLANO DE SAÚDE. ÓRTESE E PRÓTESE. CIRURGIA. COBERTURA. DANO MORAL. MATÉRIA DE FATO. (...)

2. 'É nula a cláusula contratual que exclua da cobertura órteses, próteses e materiais diretamente ligados ao procedimento cirúrgico a que se submete o consumidor' (REsp 1364775/MG, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 20/06/2013, DJe 28/06/2013).

3. 'A pretensão de simples reexame de prova não enseja recurso especial'

(Súmula 7/STJ).

4. Consoante entendimento pacificado no âmbito desta Corte, o valor da indenização por danos morais só pode ser alterado na instância especial quando manifestamente ínfimo ou exagerado, o que não se verifica na hipótese dos autos. 5. Agravo regimental a que se nega provimento.

(AgRg no AREsp 366.349/MG, Relatora Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, Quarta Turma, DJe 5/3/2014.)

Portanto, 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:

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.

1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 1973 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).

2. Cinge-se a controvérsia a definir se a prótese ortopédica indicada para a usuária estava ligada ou não ao ato cirúrgico, o que influirá no dever de custeio pela operadora de plano de saúde.

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).

4. As normas do Código de Defesa do Consumidor incidem apenas de maneira subsidiária nos planos de saúde, conforme previsão do art. 35-G da Lei nº 9.656/1998. Ademais, em casos de incompatibilidade de normas, pelos critérios da especialidade e da cronologia, prevalece a lei especial nova.

5. Nos planos de saúde, é obrigatória apenas a cobertura de órteses, próteses e materiais especiais (OPME) sem a finalidade estética e que necessitem de cirurgia para serem colocados ou retirados, ou seja, que se qualifiquem como dispositivos médicos implantáveis, independentemente de se tratar de produto de alto custo ou não.

6. Para saber se uma prótese ou órtese está ligada ao ato cirúrgico e, portanto, coberta pelo plano de saúde, deve-se indagar se ela possui as seguintes características, inerentes aos dispositivos médicos implantáveis: (i) ser introduzida (total ou parcialmente) no corpo humano; (ii) ser necessário procedimento cirúrgico para essa introdução e (iii) permanecer no local onde foi introduzida, após o procedimento cirúrgico.

7. As próteses de substituição de membros, a exemplo das endo ou exoesqueléticas para desarticulação de joelho, transfemural ou transtibial, são não implantáveis, o que as tornam objeto de exclusão de cobertura obrigatória pelos planos de saúde, pois não estão ligadas a ato cirúrgico.

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)

AGRAVO INTERNO. PLANOS E SEGUROS DE SAÚDE. PRÓTESE OU ÓRTESE NÃO LIGADA A PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. COBERTURA LEGAL OBRIGATÓRIA. INEXISTÊNCIA. PRECEDENTES DAS DUAS TURMAS DE DIREITO PRIVADO. SEGURANÇA DAS RELAÇÕES JURÍDICAS. DEPENDÊNCIA DA EQUIVALÊNCIA DAS CONTRAPRESTAÇÕES E DA CLARIVIDÊNCIA DOS DIREITOS E OBRIGAÇÕES.

1. O art. 10, VII, da Lei n. 9.656/1998 estabelece que as operadoras de planos de saúde e as seguradoras não têm a obrigação de arcar com próteses e órteses e seus acessórios não ligados a ato cirúrgico.

Portanto, o que define a cobertura legal mínima obrigatória é colocação extremamente sutil: o fornecimento do dispositivo é vinculado (entenda-se necessário) para que o ato cirúrgico atinja sua finalidade, o que não ocorre na situação contrária quando, sendo desnecessário ato cirúrgico, precisa-se de órtese ou de prótese (REsp 1915528/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 28/09/2021, DJe 17/11/2021).

2. "Para saber se uma prótese ou órtese está ligada ao ato cirúrgico e, portanto, coberta pelo plano de saúde, deve-se indagar se ela possui as seguintes características, inerentes aos dispositivos médicos implantáveis: (i) ser introduzida (total ou parcialmente) no corpo humano; (ii) ser necessário procedimento cirúrgico para essa introdução e (iii) permanecer no local onde foi introduzida, após o procedimento cirúrgico" (REsp 1673822/RJ, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, Rel. p/ Acórdão Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 15/03/2018, DJe 11/05/2018).

3. Como segundo fundamento autônomo, o Tribunal de origem apurou que nem mesmo seria factível a imposição da órtese vindicada às operadoras de plano de saúde, pois é 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". Com efeito, e como fundamento autônomo, ainda que o material tivesse ligação com ato cirúrgico, incidiria o óbice intransponível da Súmula 7/STJ, a impedir o conhecimento do recurso especial.

4. Agravo interno não provido.

(AgInt no REsp n. 1.974.486/DF, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 25/4/2022, DJe de 27/4/2022.)

Considerando que a prótese ortopédica arte recorrida não está ligada a um procedimento cirúrgico, constata-se que a decisão do Tribunal local está em consonância com a jurisprudência desta Corte Superior (Súmula n. 83/STJ).

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 nos EDcl no REsp 1.974.211 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2021/0370254-0

Número de Origem:
10959268420208260100

Sessão Virtual de 21/11/2023 a 27/11/2023

Relator do AgInt nos EDcl

Exmo. Sr. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : MIGUEL ARCANJO CAPRIOTTI

ADVOGADOS : COLUMBANO FEIJO - SP346653
MIRELLA CATARINA NOCERA - SP412022

RECORRIDO : UNIMED DO ESTADO DO PARANÁ - FEDERAÇÃO ESTADUAL DAS
COOPERATIVAS MÉDICAS

ADVOGADOS : ULISSES CABRAL BISPO FERREIRA - PR035097
DANIEL ANTONIO COSTA SANTOS - PR049261
JEAN PATRIK CAUDURO - PR059766
BRUNO CAPELINI DE LIMA - PR096707

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : MIGUEL ARCANJO CAPRIOTTI

ADVOGADOS : COLUMBANO FEIJO - SP346653
MIRELLA CATARINA NOCERA - SP412022

AGRAVADO : UNIMED DO ESTADO DO PARANÁ - FEDERAÇÃO ESTADUAL DAS
COOPERATIVAS MÉDICAS

ADVOGADOS : ULISSES CABRAL BISPO FERREIRA - PR035097
DANIEL ANTONIO COSTA SANTOS - PR049261
JEAN PATRIK CAUDURO - PR059766

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 21/11/2023 a 27/11/2023, por unanimidade, decidiu 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 Ricardo Villas Bôas Cueva.

Brasília, 28 de novembro de 2023