AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2046379 - RJ (2021/0405822-0)

RELATOR	:	**MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE	:	A A M I S
ADVOGADOS	:	ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075 RODOLPHO MARINHO DE SOUZA FIGUEIREDO - PE031036
AGRAVADO	:	L M D (MENOR)
AGRAVADO	:	V M F
REPR. POR	:	V M F
ADVOGADO	:	JOSÉ LUIZ DA SILVA MACHADO - RJ111898

EMENTA

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. VIOLAÇÃO DO ART. 1.022 DO NCPC. OMISSÃO. NÃO VERIFICADA. TERAPIA MULTIDISCIPLINAR. LIMITAÇÃO DO NÚMERO DE SESSÕES POR ANO. IMPOSSIBILIDADE. INCIDÊNCIA DA SÚMULA Nº 568 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. A despeito do entendimento da Quarta Turma em sentido contrário, a Terceira Turma mantém a orientação firmada há muito nesta Corte Superior de que a natureza do rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS é meramente exemplificativa, reputando, no particular, abusiva a limitação do número de sessões terapêuticas prescritas pelo médico responsável pelo tratamento de doença coberta pelo plano de saúde.

3. Não sendo a linha argumentativa apresentada capaz de evidenciar a inadequação dos fundamentos invocados pela decisão agravada, o

Documento eletrônico VDA32476352 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 18/05/2022 10:14:50
Código de Controle do Documento: 77399cd6-9f7b-4840-beed-fa9afcab7c87

presente agravo não se revela apto a alterar o conteúdo do julgado impugnado, devendo ele ser integralmente mantido em seus próprios termos.

4. 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 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, 16 de maio de 2022.

Ministro MOURA RIBEIRO
Relator

Documento eletrônico VDA32476352 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 18/05/2022 10:14:50
Código de Controle do Documento: 77399cd6-9f7b-4840-beed-fa9afcab7c87

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2046379 - RJ (2021/0405822-0)

RELATOR	:	**MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE	:	A A M I S
ADVOGADOS	:	ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075 RODOLPHO MARINHO DE SOUZA FIGUEIREDO - PE031036
AGRAVADO	:	L M D (MENOR)
AGRAVADO	:	V M F
REPR. POR	:	V M F
ADVOGADO	:	JOSÉ LUIZ DA SILVA MACHADO - RJ111898

EMENTA

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. VIOLAÇÃO DO ART. 1.022 DO NCPC. OMISSÃO. NÃO VERIFICADA. TERAPIA MULTIDISCIPLINAR. LIMITAÇÃO DO NÚMERO DE SESSÕES POR ANO. IMPOSSIBILIDADE. INCIDÊNCIA DA SÚMULA Nº 568 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. A despeito do entendimento da Quarta Turma em sentido contrário, a Terceira Turma mantém a orientação firmada há muito nesta Corte Superior de que a natureza do rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS é meramente exemplificativa, reputando, no particular, abusiva a limitação do número de sessões terapêuticas prescritas pelo médico responsável pelo tratamento de doença coberta pelo plano de saúde.

3. Não sendo a linha argumentativa apresentada capaz de evidenciar a inadequação dos fundamentos invocados pela decisão agravada, o

Documento eletrônico VDA32373946 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 09/05/2022 18:21:13
Código de Controle do Documento: 80b72ec3-a414-4084-8e7c-95b749df024d

presente agravo não se revela apto a alterar o conteúdo do julgado impugnado, devendo ele ser integralmente mantido em seus próprios termos.

4. Agravo interno não provido.

RELATÓRIO

L. M. D. (L.), menor neste ato representado por sua genitora, ajuizou ação cominatória de obrigação de fazer contra A. A. M. I. S. (A.) pretendendo a cobertura de tratamento prescrito por médico.

Em primeira instância, os pedidos foram julgados parcialmente procedentes para condenar a ré a arcar e/ou autorizar tratamento multidisciplinar com sessões regulares de fisioterapia motora e respiratória (método Bobath e RTA) terapia ocupacional, pediatria, ortopedia, pneumologia de maneira contínua por tempo indeterminado, sem limitação, em favor do autor; condenar a demandada a arcar e/ou fornecer os seguintes aparelhos: órtese tibiotársica - tipo AFO; conjuntos de faixas de posicionamento corporal fabrifoam; colete de alinhamento biomecânico - flexcorp; estabilizador adaptado; cadeira de rodas para alimentação; cadeira de rodas adaptada; bolas suíça para manuseio; rolo para manuseios bobath; tatame; rede para sistema vestibular suspenso; sistema asa delata e vestibular de teto; recurso postural de banho tipo concha com suporte de alumínio e rodas (visando à segurança), cujas especificações deverão ser informadas pela parte autora via *e-mail*, no prazo máximo de 10 dias, sempre que solicitadas pela ré (também via *e-mail*); condenar a ré a reembolsar integralmente (de forma simples) os serviços de enfermagem (R$ 1.100,00 - mil e cem reais), além das sessões de fisioterapia pelos métodos BOBATH e RTA, no valor de R$ 3.750,00 (três mil, setecentos e cinquenta reais), totalizando a quantia de R$ 4.850,00 (quatro mil, oitocentos e cinquenta reais), que deverá ser acrescida de juros de 1% a.m. a contar da citação e correção monetária pela UFIR-RJ desde o ajuizamento; condenar a demandada a ressarcir à demandante os valores gastos com profissionais particulares, caso não existam profissionais credenciados para efetuar o tratamento multidisciplinar do demandante, devendo, contudo, a genitora do menor constituir à administradora do plano em mora via *e-mail*, concedendo o prazo de 5 dias para indicação do respectivo profissional; condenar a ré a disponibilizar o serviço de ambulância quando o menor necessitar de atendimento em unidade hospitalar ou em outro local para efetivar o seu tratamento, desde que justificado o atendimento externo através de laudo médico, cuja comunicação deverá ocorrer via *e-mail* com antecedência mínima de 5 dias, salvo eventual atendimento de emergência/urgência; condenar a demandada a pagar, a título de dano moral, a

Documento eletrônico VDA32373946 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 09/05/2022 18:21:13
Código de Controle do Documento: 80b72ec3-a414-4084-8e7c-95b749df024d

quantia de R$ 8.360,00 (oito mil, trezentos e sessenta reais), com juros de 1% a.m. desde a citação e correção monetária pela UFIR-RJ a contar deste julgado; e condenar a ré nas despesas processuais e honorários de advogado, estes fixados em 10% sobre o valor da condenação (art. 86, parágrafo único, do NCPC).

A apelação interposta por A. não foi provida pelo Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro nos termos do acórdão assim ementado:

> *APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZATÓRIA. CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE.*
> *Autor é portador de encefalopatia crônica grave, necessitando de reabilitação neurológica multidisciplinar entre outros tratamentos. Afirma recusa da Ré em custear os procedimentos e o Juízo a quo julgou procedentes os pedidos de obrigação de fazer e arbitrou indenização por danos morais. A Ré recorre da sentença sustentando que alguns tratamentos requeridos pelo Autor possuem aplicação de métodos não cobertos contratualmente e não previstos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, requerendo a improcedência total dos pedidos. Todos os tratamentos multidisciplinares são previstos como necessários à reabilitação neurológica, conforme indicação do médico assistente, discutindo-se apenas os métodos pela qual deve ser realizada a fisioterapia motora e respiratória, eis que prescritos os métodos BOBATH e RTA. Doença e tratamento com cobertura obrigatória, cujo método de tratamento cabe ao médico que assiste ao menor prescrever, não podendo ser afastado pela alegação de que não consta no rol da ANS. O dano moral decorre da recusa injustificada do Réu em custear tratamento necessário a enfermidade do Autor, nos exatos moldes solicitados pelo profissional médico. O quantum deve ser mantido eis que de adequado e de acordo com casos análogos já julgados por este Tribunal de Justiça. Mantida a sentença tal como lançada. DESPROVIMENTO DO RECURSO. (e-STJ, fl. 1365)*

Os embargos de declaração opostos por A. foram rejeitados (e-STJ, fls. 1.439/1.459).

Inconformada, A. manejou recurso especial com fundamento no art. 105, III, *a*, da CF, alegando violação dos arts. 10, § 4º, 12, VI, da Lei nº 9.656/98, 186, 188, I, e 927, 944 do CC/02, e 51, VI, do CDC, sustentando (1) que a negativa de cobertura do tratamento se encontra em total conformidade com a Lei nº 9.656/98 e com o entendimento jurisprudencial mais recente do Superior Tribunal de Justiça. Aduziu que o STJ reconhece o rol da ANS como taxativo; (2) que o reembolso deve ser limitado à relação de preços de serviço médicos e hospitalares praticados pelo respectivo produto; (3) que a condenação ao pagamento de danos morais é indevida, pois havia legalidade e validade do ato, amparado no contrato firmado entre as partes; e (3) requer que o *quantum* indenizatório seja reduzido.

O recurso não foi admitido pelo Tribunal fluminense em virtude da incidência das Súmulas nºs 5 e 7 do STJ (e-STJ, fls. 1.516/1.519).

O agravo em recurso especial interposto por A. foi conhecido e o apelo

Documento eletrônico VDA32373946 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 09/05/2022 18:21:13
Código de Controle do Documento: 80b72ec3-a414-4084-8e7c-95b749df024d

nobre parcialmente provido em decisão monocrática de minha lavra nestes termos sintetizada:

> *CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO INTERPOSTO NA VIGÊNCIA DO NCPC. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. INDENIZATÓRIA. PEDIDO DE COBERTURA REABILITAÇÃO NEUROLÓGICA MULTIDISCIPLINAR. LIMITAÇÃO DO NÚMERO DE SESSÕES. ABUSIVIDADE. RECUSA DE COBERTURA. TRATAMENTO PRESCRITA PELO MÉDICO. ROL DA ANS. EXEMPLIFICATIVO. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONFORMIDADE COM ENTENDIMENTO DA TERCEIRA TURMA DO STJ. REEMBOLSO. LIMITAÇÃO. JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. INCIDÊNCIA DA SÚMULA Nº 568 DO STJ. DANOS EXTRAPATRIMONIAIS CARACTERIZADOS. REEXAME DE PROVAS. DESCABIMENTO. SÚMULA Nº 7 DO STJ. QUANTUMINDENIZATÓRIO. DANO MORAL FIXADO EM VALOR QUE NÃO PODE SER CONSIDERADO EXORBITANTE. AGRAVO CONHECIDO. RECURSO ESPECIAL PARCIALMENTE PROVIDO. (e-STJ, fl. 1561)*

Nas razões do presente agravo interno, A. sustentou que a limitação do número de sessões de terapia, que consta no contrato firmado entre as partes, tem respaldo no rol da ANS, que determina, de forma expressa e taxativa, a quantidade de sessões que devem ser obrigatoriamente oferecidas pelos planos de saúde (e-STJ, fls. 1.585/1.596).

Não foi apresentada contraminuta.

É o relatório.

VOTO

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.*

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

Nas razões do presente agravo interno, A. sustentou que a limitação do número de sessões de terapia, que consta no contrato firmado entre as partes, tem respaldo no rol da ANS, que determina, de forma expressa e taxativa, a quantidade de sessões que devem ser obrigatoriamente oferecidas pelos planos de saúde.

Documento eletrônico VDA32373946 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 09/05/2022 18:21:13
Código de Controle do Documento: 80b72ec3-a414-4084-8e7c-95b749df024d

A esse respeito, destaca-se o entendimento consolidado no STJ, 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 ou limita tratamento, procedimento ou material imprescindível, prescrito para garantir a saúde ou a vida do beneficiário.

Nesse sentido:

> *AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. 1. ALEGADA VIOLAÇÃO AO ART. 6º DA LICC. INSTITUTO DE NATUREZA CONSTITUCIONAL. 2. VIOLAÇÃO DOS ARTS. 165, 458 E 535 DO CPC/1973. INEXISTÊNCIA. 3. INOVAÇÃO RECURSAL. 4. NEGATIVA DE COBERTURA. INCIDÊNCIA DO CDC. FORNECIMENTO DE TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 100 U. MEDICAMENTO INDISPENSÁVEL AO TRATAMENTO DA SEGURADA. CLÁUSULA LIMITATIVA. ABUSIVIDADE. CONCLUSÃO DO ACÓRDÃO EM SINTONIA COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. SÚMULA 83/STJ. 5. AGRAVO IMPROVIDO.*
> *1. "Inviável o conhecimento do Recurso Especial por violação do art. 6º da LICC, uma vez que os princípios contidos na Lei de Introdução ao Código Civil - direito adquirido, ato jurídico perfeito e coisa julgada -, apesar de previstos em norma infraconstitucional, são institutos de natureza eminentemente constitucional (art. 5º, XXXVI, da CF/1988)" (AgRg no REsp n. 1.402.259/RJ, Relator o Ministro Sidnei Beneti, DJe 12/6/2014).*
> *2. Não ocorre violação aos arts. 165, 458 e 535 do CPC/1973 quando o julgador decide, como no caso examinado, a lide de forma fundamentada, indicando os motivos de seu convencimento, ainda que de forma contrária da pretendida pela parte.*
> *3. É inviável a análise de tese alegada apenas no âmbito de agravo interno, uma vez que constitui inadmissível a inovação recursal.*
> *4. Essa Corte possui orientação pacífica segundo a qual "é abusiva a cláusula restritiva de direito que exclui do plano de saúde o custeio dos meios necessários ao melhor desempenho do tratamento" (AREsp n. 354.006/DF, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, DJe de 12/8/2013). Incidência, no ponto, do óbice da Súmula 83/STJ. Além disso, o Colegiado estadual julgou a lide de acordo com a convicção formada pelos elementos fáticos existentes nos autos, concluindo pela injusta negativa de cobertura ao procedimento médico solicitado. Portanto, qualquer alteração nesse quadro demandaria o reexame de todo o conjunto probatório, o que é vedado a esta Corte ante o óbice da Súmula n. 7 do STJ.*
> *4.1. Ressalte-se também que, nos termos da jurisprudência desta Corte, "os planos de saúde podem, por expressa disposição contratual, restringir as enfermidades a serem cobertas, mas não podem limitar os tratamentos a serem realizados, inclusive os medicamentos experimentais" (AgInt no AREsp 1.014.782/AC, Rel. Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 17/8/2017, DJe 28/8/2017).*
> *5. Agravo interno a que se nega provimento.*
> (AgInt no AREsp 898.228/PR, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Terceira Turma, j. 17/10/2017, DJe 23/10/2017 - sem destaque no original)

Não se olvida da existência de precedente da Quarta Turma asseverando

Documento eletrônico VDA32373946 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 09/05/2022 18:21:13
Código de Controle do Documento: 80b72ec3-a414-4084-8e7c-95b749df024d

que a ausência de previsão no rol da ANS afasta a obrigação do plano de saúde de custear o tratamento.

A propósito:

> *PLANOS E SEGUROS DE SAÚDE. RECURSO ESPECIAL. ROL DE PROCEDIMENTOS E EVENTOS EM SAÚDE ELABORADO PELA ANS. ATRIBUIÇÃO DA AUTARQUIA, POR EXPRESSA DISPOSIÇÃO LEGAL E NECESSIDADE DE HARMONIZAÇÃO DOS INTERESSES DAS PARTES DA RELAÇÃO CONTRATUAL. CARACTERIZAÇÃO COMO RELAÇÃO EXEMPLIFICATIVA. IMPOSSIBILIDADE. MUDANÇA DO ENTENDIMENTO DO COLEGIADO (OVERRULING). CDC. APLICAÇÃO, SEMPRE VISANDO HARMONIZAR OS INTERESSES DAS PARTES DA RELAÇÃO CONTRATUAL. EQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO E ATUARIAL E SEGURANÇA JURÍDICA. PRESERVAÇÃO. NECESSIDADE. RECUSA DE COBERTURA DE PROCEDIMENTO NÃO ABRANGIDO NO ROL EDITADO PELA AUTARQUIA OU POR DISPOSIÇÃO CONTRATUAL. OFERECIMENTO DE PROCEDIMENTO ADEQUADO, CONSTANTE DA RELAÇÃO ESTABELECIDA PELA AGÊNCIA. EXERCÍCIO REGULAR DE DIREITO. REPARAÇÃO DE DANOS MORAIS. INVIABILIDADE.*
> *1. A Lei n. 9.961/2000 criou a Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, que tem por finalidade institucional promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde. O art. 4º, III e XXXVII, atribui competência à Agência para elaborar o rol de procedimentos e eventos em saúde que constituirão referência básica para os fins do disposto na Lei n. 9.656/1998, além de suas excepcionalidades, zelando pela qualidade dos serviços prestados no âmbito da saúde suplementar.*
> *2. Com efeito, por clara opção do legislador, é que se extrai do art. 10, § 4º, da Lei n. 9.656/1998 c/c o art. 4º, III, da Lei n. 9.961/2000, a atribuição dessa Autarquia de elaborar a lista de procedimentos e eventos em saúde que constituirão referência básica para os fins do disposto na Lei dos Planos e Seguros de Saúde. Em vista dessa incumbência legal, o art. 2º da Resolução Normativa n. 439/2018 da ANS, que atualmente regulamenta o processo de elaboração do rol, em harmonia com o determinado pelo caput do art. 10 da Lei n. 9.656/1998, esclarece que o rol garante a prevenção, o diagnóstico, o tratamento, a recuperação e a reabilitação de todas as enfermidades que compõem a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde - CID da Organização Mundial da Saúde.*
> *3. A elaboração do rol, em linha com o que se deduz do Direito Comparado, apresenta diretrizes técnicas relevantes, de inegável e peculiar complexidade, como: utilização dos princípios da Avaliação de Tecnologias em Saúde - ATS; observância aos preceitos da Saúde Baseada em Evidências - SBE; e resguardo da manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do setor.*
> *4. O rol mínimo e obrigatório de procedimentos e eventos em saúde constitui relevante garantia do consumidor para propiciar direito à saúde, com preços acessíveis, contemplando a camada mais ampla e vulnerável da população. Por conseguinte, em revisitação ao exame detido e aprofundado do tema, conclui-se que é inviável o entendimento de que o rol é meramente exemplificativo e de que a cobertura mínima, paradoxalmente, não tem limitações definidas. Esse raciocínio tem o condão de encarecer e efetivamente padronizar os planos de saúde, obrigando-lhes, tacitamente, a fornecer qualquer tratamento prescrito, restringindo a livre concorrência e negando vigência aos dispositivos legais que estabelecem o plano-referência de*

Documento eletrônico VDA32373946 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 09/05/2022 18:21:13
Código de Controle do Documento: 80b72ec3-a414-4084-8e7c-95b749df024d

assistência à saúde (plano básico) e a possibilidade de definição contratual de outras coberturas.
5. Quanto à invocação do diploma consumerista pela autora desde a exordial, é de se observar que as técnicas de interpretação do Código de Defesa do Consumidor devem reverência ao princípio da especialidade e ao disposto no art. 4º daquele diploma, que orienta, por imposição do próprio Código, que todas as suas disposições estejam voltadas teleologicamente e finalisticamente para a consecução da harmonia e do equilíbrio nas relações entre consumidores e fornecedores.
6. O rol da ANS é solução concebida pelo legislador para harmonização da relação contratual, elaborado de acordo com aferição de segurança, efetividade e impacto econômico. A uníssona doutrina especializada alerta para a necessidade de não se inviabilizar a saúde suplementar. A disciplina contratual exige uma adequada divisão de ônus e benefícios dos sujeitos como parte de uma mesma comunidade de interesses, objetivos e padrões. Isso tem de ser observado tanto em relação à transferência e distribuição adequada dos riscos quanto à identificação de deveres específicos do fornecedor para assegurar a sustentabilidade, gerindo custos de forma racional e prudente.
7. No caso, a operadora do plano de saúde está amparada pela excludente de responsabilidade civil do exercício regular de direito, consoante disposto no art. 188, I, do CC. É incontroverso, constante da própria causa de pedir, que a ré ofereceu prontamente o procedimento de vertebroplastia, inserido do rol da ANS, não havendo falar em condenação por danos morais.
8. Recurso especial não provido.
(REsp 1.733.013/PR, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, Quarta Turma, j. em 10/12/2019, DJe 20/2/2020)

Contudo, esta Terceira Turma, em recente julgado, reafirmou expressamente a tese encampada na decisão unipessoal agravada quanto ao caráter exemplificativo do rol de procedimentos da ANS, de modo que a ausência de previsão no referido rol não afasta do plano de saúde a obrigação de custear tratamento necessário à preservação da saúde do segurado se a doença é coberta contratualmente.

Nesse sentido, confira-se:

AGRAVO INTERNO. RECURSO ESPECIAL. CIVIL (CPC/2015). CIVIL. PLANO DE SAÚDE NA MODALIDADE AUTOGESTÃO. RECUSA DE COBERTURA DE CIRURGIA PARA TRATAMENTO DE DEGENERAÇÃO DA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR (ATM). DIVERGÊNCIA QUANTO À ADEQUAÇÃO DO PROCEDIMENTO. INGERÊNCIA NA RELAÇÃO CIRURGIÃO-PACIENTE. DESCABIMENTO. JURISPRUDÊNCIA PACÍFICA DESTA TURMA. APLICABILIDADE ÀS OPERADORAS DE AUTOGESTÃO. PRECEDENTE EM SENTIDO CONTRÁRIO NA QUARTA TURMA. REAFIRMAÇÃO DA JURISPRUDÊNCIA DESTA TURMA.
1. Controvérsia acerca da recusa de cobertura de cirurgia para tratamento de degeneração da articulação temporomandibular (ATM), pelo método proposto pelo cirurgião assistente, em paciente que já se submeteu a cirurgia anteriormente, por outro método, sem obter êxito definitivo.
2. Nos termos da jurisprudência pacífica desta Turma, o rol de procedimentos mínimos da ANS é meramente exemplificativo, não obstando a que o médico assistente prescreva, fundamentadamente,

Documento eletrônico VDA32373946 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 09/05/2022 18:21:13
Código de Controle do Documento: 80b72ec3-a414-4084-8e7c-95b749df024d

procedimento ali não previsto, desde que seja necessário ao tratamento de doença coberta pelo plano de saúde. Aplicação do princípio da função social do contrato.
3. Caso concreto em que a necessidade de se adotar procedimento não previsto no rol da ANS encontra-se justificada, devido ao fato de o paciente já ter se submetido a tratamento por outro método e não ter alcançado êxito.
4. Aplicação do entendimento descrito no item 2, supra, às entidades de autogestão, uma vez que estas, embora não sujeitas ao Código de Defesa do Consumidor, não escapam ao dever de atender à função social do contrato.
5. Existência de precedente recente da QUARTA TURMA no sentido de que seria legítima a recusa de cobertura com base no rol de procedimentos mínimos da ANS.
6. Reafirmação da jurisprudência desta TURMA no sentido do caráter exemplificativo do referido rol de procedimentos.
7. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.
(AgInt no REsp 1.829.583/SP, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, Terceira Turma, j. em 22/6/2020, DJe 26/6/2020 - sem destaques no original)

Seguindo, ainda, essa orientação:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA DE URGÊNCIA. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. OMISSÃO, CONTRADIÇÃO OU OBSCURIDADE. NÃO OCORRÊNCIA. CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE REALIZAÇÃO DE EXAME. ROL DE PROCEDIMENTOS E EVENTOS EM SAÚDE DA ANS. NATUREZA EXEMPLIFICATIVA. RECUSA DE COBERTURA INDEVIDA. SOBRESTAMENTO. NÃO CABIMENTO.
1. Ação de obrigação de fazer.
2. Ausentes os vícios do art. 1.022 do CPC, rejeitam-se os embargos de declaração.
3. A despeito do entendimento da Quarta Turma em sentido contrário, a Terceira Turma mantém a orientação firmada há muito nesta Corte de que a natureza do rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS é meramente exemplificativa, reputando, no particular, abusiva a negativa de procedimento prescrita para auxílio no tratamento de doença coberta pelo plano de saúde.
4. Considerando que não existe determinação de suspensão dos processos que versem sobre a questão em exame, não há que falar em sobrestamento do feito.
5. Agravo interno não provido.
(AgInt no REsp 1.877.692/SP, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, Terceira Turma, DJe 11/6/2021 - destacou-se)

AGRAVO INTERNO. RECURSO ESPECIAL (CPC/2015). DIREITO CIVIL. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO ANTINEOPLÁSICO PALBOCICLIBE (IBRANCE). RECUSA DE COBERTURA. ALEGAÇÃO DE NÃO ENQUATRAMENTO NA DIRETRIZ DE COBERTURA DA ANS. CARÁTER EXEMPLIFICATIVO DO ROL DE PROCEDIMENTOS E DIRETRIZES DA ANS. JURISPRUDÊNCIA PACÍFICA DA TERCEIRA TURMA. FUNÇÃO SOCIAL DO CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE.

Documento eletrônico VDA32373946 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 09/05/2022 18:21:13
Código de Controle do Documento: 80b72ec3-a414-4084-8e7c-95b749df024d

> *1. Controvérsia pertinente à obrigatoriedade de cobertura do medicamento antineoplásico PALBOCICLIBE (IBRANCE) a paciente acometida de câncer de mama metastático, tendo havido recusa da operadora sob o fundamento de ausência de enquadramento do caso nas diretrizes de utilização previstas no rol de procedimentos mínimos da ANS.*
> *2. Caráter exemplificativo do rol de procedimentos da ANS, na linha da jurisprudência pacífica desta TURMA, firmada com base na função social do contrato de plano de saúde.*
> *3. Caso concreto em que a paciente se encontra acometida de doença oncológica grave e progressiva, de modo que a recusa genérica de cobertura (sem instauração de junta médica nos termos da RN ANS 424/2017) deixou a paciente padecendo à própria sorte no tratamento da doença, desatendendo assim à função social do contrato, segundo a linha de entendimento desta TURMA.*
> *4. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.*
> (AgInt no REsp 1.911.407/SP, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, Terceira Turma, DJe 24/5/2021 - destacou-se)

Desta feita, o acórdão estadual merece ser mantido porque está em consonância com o entendimento consolidado nesta Terceira Turma, segundo o qual o rol de eventos e procedimentos em saúde da ANS tem natureza meramente exemplificativa, caracterizando-se abusiva a limitação de cobertura do número de sessões terapêuticas prescritas para o tratamento da doença coberta pelo plano de saúde.

A propósito, confiram-se os precedentes:

> *AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. FUNDAMENTAÇÃO DEFICIENTE. SÚMULA Nº 284/STF. PLANO DE SAÚDE. LIMITAÇÃO DE SESSÕES. IMPOSSIBILIDADE. ANS. ROL EXEMPLIFICATIVO. TRATAMENTO MÉDICO. COBERTURA. RECUSA INDEVIDA. DANOS MORAIS. CARACTERIZAÇÃO.*
> *1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).*
> *2. O recurso especial que indica violação do artigo 1.022 do Código de Processo Civil de 2015, mas traz somente alegação genérica de negativa de prestação jurisdicional, é deficiente em sua fundamentação, o que atrai o óbice da Súmula nº 284/STF, aplicada por analogia.*
> *3. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça orienta-se no sentido de que são abusivas as cláusulas contratuais que impõem limitações ou restrições aos tratamentos médicos prescritos para doenças cobertas pelos contratos de assistência e seguro de saúde dos contratantes.*
> *4. Cabe ao profissional habilitado – e não ao plano de saúde – definir a orientação terapêutica a ser dada ao paciente*
> *5. A Terceira Turma do STJ reafirmou sua jurisprudência no sentido do caráter exemplificativo do rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) .*
> *6. Esta Corte Superior firmou entendimento no sentido de que, tendo se caracterizado a recusa indevida de cobertura pelo plano de saúde, deve ser reconhecido o direito à indenização por danos morais, pois tal*

Documento eletrônico VDA32373946 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 09/05/2022 18:21:13
Código de Controle do Documento: 80b72ec3-a414-4084-8e7c-95b749df024d

fato agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do usuário, já abalado e com a saúde debilitada.
7. Agravo interno não provido.
(AgInt no REsp 1.890..559/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Terceira Turma, DJe 3/9/2021 - destacou-se)

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. TEA. TERAPIAS MULTIDISCIPLINARES. LIMITAÇÃO DO NÚMERO DE SESSÕES. ROL DE PROCEDIMENTOS E EVENTOS EM SAÚDE DA ANS. NATUREZA EXEMPLIFICATIVA. RECUSA INDEVIDA.
1. O reexame de fatos e provas em recurso especial é inadmissível.
2. A natureza do rol da ANS é meramente exemplificativa, reputando, no particular, abusiva a limitação de cobertura de número de sessões de terapias multidisciplinares prescritas para o tratamento de doença coberta pelo plano de saúde.
3. Agravo desprovido.
(AgInt no REsp 1.912.143/SP, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, Terceira Turma, DJe 28/6/2021 - destacou-se)

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 VDA32373946 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 09/05/2022 18:21:13
Código de Controle do Documento: 80b72ec3-a414-4084-8e7c-95b749df024d

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
TERCEIRA TURMA

AgInt no AREsp 2.046.379 / RJ

Número Registro: 2021/0405822-0 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
0010820-93.2016.8.19.0202 00108209320168190202 10820-93.2016.8.19.0202 108209320168190202 202124513515

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

SEGREDO DE JUSTIÇA

Relator do AgInt
Exmo. Sr. Ministro MOURA RIBEIRO

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

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE	:	A A M I S
ADVOGADOS	:	ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075
		RODOLPHO MARINHO DE SOUZA FIGUEIREDO - PE031036
AGRAVADO	:	L M D (MENOR)
AGRAVADO	:	V M F
REPR. POR	:	V M F
ADVOGADO	:	JOSÉ LUIZ DA SILVA MACHADO - RJ111898

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE	:	A A M I S
ADVOGADOS	:	ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075
		RODOLPHO MARINHO DE SOUZA FIGUEIREDO - PE031036
AGRAVADO	:	L M D (MENOR)
AGRAVADO	:	V M F
REPR. POR	:	V M F
ADVOGADO	:	JOSÉ LUIZ DA SILVA MACHADO - RJ111898

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 do Sr. Ministro Relator.

Documento eletrônico VDA32468402 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 17/05/2022 00:35:54
Código de Controle do Documento: f16c075b-e3dd-4ca3-9293-1bca020a3347

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, 17 de maio de 2022

Documento eletrônico VDA32468402 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 17/05/2022 00:35:54
Código de Controle do Documento: f16c075b-e3dd-4ca3-9293-1bca020a3347