AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1994389 - CE (2022/0093350-3)

RELATOR	:	**MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE	:	GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE
ADVOGADOS	:	GABRIEL ALBANESE DINIZ DE ARAÚJO - DF020334
		EDUARDO DA SILVA CAVALCANTE - DF024923
		UIARA RODRIGUES SANTANA - DF034209
		RENILDO SILVA BASTOS BARBOSA - DF065121
AGRAVADO	:	FAUSTO NAZARENO DE MENEZES PONTES
ADVOGADO	:	THIAGO CAVALCANTE DA COSTA - CE037011

EMENTA

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. RECUSA ILÍCITA DE COBERTURA DE TRATAMENTO. ROL DA ANS. MERAMENTE EXEMPLIFICATIVO. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONFORMIDADE COM ENTENDIMENTO DA TERCEIRA TURMA DO STJ. DANOS MORAIS DEMONSTRADOS NAS INSTÂNCIAS ORDINÁRIAS. INVIABILIDADE DE REEXAME DAS PROVAS DOS AUTOS. APLICAÇÃO DA 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. 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.

Documento eletrônico VDA32901763 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 21/06/2022 14:05:50
Código de Controle do Documento: 1611c247-036e-4a1a-a4d6-f823eef68285

3. Em que pese a existência de precedente da eg. Quarta Turma entendendo ser legítima a recusa de cobertura com base no rol de procedimentos mínimos da ANS, esta eg. Terceira Turma, no julgamento do REsp nº 1.846.108/SP, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, julgado aos 2/2/2021, reafirmou sua jurisprudência no sentido do caráter exemplificativo do referido rol de procedimentos.

4. No caso, o Tribunal de Justiça 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 estadual (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.

5. 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.

6. 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 14/06/2022 a 20/06/2022, 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, 20 de junho de 2022.

Ministro MOURA RIBEIRO
Relator

Documento eletrônico VDA32901763 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 21/06/2022 14:05:50
Código de Controle do Documento: 1611c247-036e-4a1a-a4d6-f823eef68285

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1994389 - CE (2022/0093350-3)

RELATOR	:	**MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE	:	GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE
ADVOGADOS	:	GABRIEL ALBANESE DINIZ DE ARAÚJO - DF020334 EDUARDO DA SILVA CAVALCANTE - DF024923 UIARA RODRIGUES SANTANA - DF034209 RENILDO SILVA BASTOS BARBOSA - DF065121
AGRAVADO	:	FAUSTO NAZARENO DE MENEZES PONTES
ADVOGADO	:	THIAGO CAVALCANTE DA COSTA - CE037011

EMENTA

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. RECUSA ILÍCITA DE COBERTURA DE TRATAMENTO. ROL DA ANS. MERAMENTE EXEMPLIFICATIVO. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONFORMIDADE COM ENTENDIMENTO DA TERCEIRA TURMA DO STJ. DANOS MORAIS DEMONSTRADOS NAS INSTÂNCIAS ORDINÁRIAS. INVIABILIDADE DE REEXAME DAS PROVAS DOS AUTOS. APLICAÇÃO DA 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. 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

Documento eletrônico VDA32792010 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 13/06/2022 12:00:43
Código de Controle do Documento: 64518c80-3395-4039-9e06-5374fffd78ef

previsão no rol de procedimentos da ANS.

3. Em que pese a existência de precedente da eg. Quarta Turma entendendo ser legítima a recusa de cobertura com base no rol de procedimentos mínimos da ANS, esta eg. Terceira Turma, no julgamento do REsp nº 1.846.108/SP, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, julgado aos 2/2/2021, reafirmou sua jurisprudência no sentido do caráter exemplificativo do referido rol de procedimentos.

4. No caso, o Tribunal de Justiça 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 estadual (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.

5. 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.

6. Agravo interno não provido.

RELATÓRIO

FAUSTO NAZARENO DE MENEZES PONTES (FAUSTO) ajuizou ação de obrigação de fazer cumulada com indenização por danos morais e preceito cominatório em face de GEAP – AUTOGESTÃO EM SAÚDE (GEAP), alegando a recusa injustificada de cobertura de tratamento pelo plano de saúde.

O Juízo da primeira instância julgou parcialmente procedentes os pedidos para, ao confirmar a decisão liminar deferida, condenar a ré a realizar o procedimento cirúrgico referente à substituição da válvula aórtica via trans cateter (TAVI) e demais procedimentos conexos em benefício do autor, nos termos recomendados pelo profissional, a ser efetuado em estabelecimento próprio por médicos pertencentes ao quadro da ré ou por ela credenciados, sob pena de multa diária de R$ 1.000,00 (mil reais), limitada a R$ 50.0000,00 (cinquenta mil reais), além de indenização a título de dano morais no importe de R$ 4.000,00 (quatro mil reais), acrescido de juros de 1% (um por cento) ao mês a partir da citação e corrigido pelo

Documento eletrônico VDA32792010 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 13/06/2022 12:00:43
Código de Controle do Documento: 64518c80-3395-4039-9e06-5374fffd78ef

índice INPC do IBGE desde a publicação da sentença, devendo a ré arcar com as custas processuais finais e os honorários advocatícios de 10% (dez por cento) do valor da condenação, percentual a ser dividido igualitariamente entre a Defensoria Pública Estadual e os causídicos posteriormente (e-STJ, fls. 756/760).

Irresignada, GEAP interpôs apelação, que foi desprovida pelo Tribunal de Justiça do Ceará nos termos do acórdão assim ementado:

> *APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. ENTIDADE DE AUTOGESTÃO. PACIENTE ACOMETIDO DE ESTENOSE AÓRTICA GRAVE, DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA E DOENÇA VASCULAR PERIFÉRICA (CID 10. I 35.0 + J 44 + I 73). PRESCRIÇÃO MÉDICA DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO PARA IMPLANTE DE TRANSCATETER DA VALVA AÓRTICA (TAVI). NEGATIVA DE COBERTURA. ROL DE PROCEDIMENTOS DA ANS. CARÁTER EXEMPLIFICATIVO. PRECEDENTES STJ E TJCE. NEGATIVA INDEVIDA. DANOS MORAIS CONFIGURADOS.* QUANTUM *ARBITRADO PROPORCIONAL E RAZOÁVEL. RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO. SENTENÇA CONFIRMADA.* (e-STJ, fl. 851).

Inconformada, GEAP interpôs recurso especial com fundamento nas alíneas *a* e *c* do permissivo constitucional, apontando a violação (1) dos arts. 1º, § 1º, 10, *caput* , e 12 da Lei nº 9.656/98; art. 4º, VII, da Lei nº 9.961/2000 e arts. 421, 422 e 423 do Código Civil, por reputar que o regulamento do plano de saúde em que o recorrido está inscrito traz o rol de procedimentos médicos, remédios e eventos em saúde obrigatórios por ele abrangidos, nos moldes instituídos pela legislação vigente, de modo que a intervenção pretendida não encontraria previsão nesta listagem de cobertura compulsória, havendo impossibilidade legal de a seguradora de saúde, especialmente a constituída e administrada sob a forma de autogestão, custear hipóteses não previstas na enumeração exaustiva emitida pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), sendo válidas as disposições que limitam os direitos do paciente a fim de manter o equilíbrio econômico-financeiro do contrato; e (2) arts. 186, 187 e 927 do Código Civil, sob o argumento de que teria atuado nos termos dos instrumentos citados e do ajuste firmado entre as partes, não caracterizando ato ilícito que enseje indenização em danos morais. Também indicou dissídio jurisprudencial quanto a ambas as matérias, tendo por paradigmas precedentes desta Corte Superior.

Em juízo de admissibilidade, a Vice-Presidência do Tribunal cearense admitiu o apelo nobre (e-STJ, fls. 903/908).

No âmbito do STJ, o recurso especial foi improvido em decisão monocrática de minha lavra nestes termos sintetizada:

> *CIVIL. RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE. (1) INTERVENÇÃO*

Documento eletrônico VDA32792010 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 13/06/2022 12:00:43
Código de Controle do Documento: 64518c80-3395-4039-9e06-5374fffd78ef

CIRÚRGICA. RECUSA INDEVIDA. DEVER DE COBERTURA. PRECEDENTES. (2) DANO MORAL. CONFIGURAÇÃO A PARTIR DE ELEMENTOS FÁTICOS. CONFIGURAÇÃO. PRECEDENTES. RECURSO ESPECIAL NÃO PROVIDO.

Nas razões do presente agravo interno, a GEAP sustentou que **(1)** não está legal e contratualmente obrigada ao custeio de tratamento sem cobertura contratual e que não consta no rol da ANS; e **(2)** a recusa de custeio do tratamento não acarretou danos morais ao autor (e-STJ, fls. 930/942).

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.

(1) Do dever de cobertura

Nas razões do presente recurso, a GEAP sustentou que não está legal e contratualmente obrigada ao custeio de tratamento que não consta no rol da ANS.

Como consta 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, em que pese a existência de precedente da eg. Quarta Turma de que seria legítima a recusa de cobertura com base no rol de procedimentos mínimos da ANS, esta eg. Terceira Turma, em recente julgado, reafirmou sua jurisprudência no sentido do caráter exemplificativo do referido rol de procedimentos.

Assim, esta Turma é firme no entendimento de que a ausência de previsão

Documento eletrônico VDA32792010 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 13/06/2022 12:00:43
Código de Controle do Documento: 64518c80-3395-4039-9e06-5374fffd78ef

no rol da ANS não afasta do plano de saúde a obrigação de custear 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 precedentes:

> *AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE CUSTEIO DE TRATAMENTO. DOENÇA COBERTA PELO PLANO. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR. LIMITAÇÃO DO NÚMERO DE SESSÕES. IMPOSSIBILIDADE. ROL DA ANS. ENUMERAÇÃO EXEMPLIFICATIVA.JURISPRUDÊNCIA DA TERCEIRA TURMA.*
>
> *1. Tratamento prescrito pelo médico para doença coberta pelo plano de saúde que não pode ser negado pela operadora sob o argumento de não constar no rol de procedimentos mínimos da ANS. Entendimento do acórdão recorrido em harmonia com a jurisprudência da Terceira Turma desta Corte.*
>
> *2. É abusiva a limitação do contrato de plano de saúde em relação ao número de sessões de psicologia, terapia ocupacional, fonoaudiologia e psicoterapia para o tratamento contínuo de autismo infantil.(AgInt no REsp 1870789/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 18/05/2021, DJe 24/05/2021) 3. 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.*
>
> *4. Reafirmação da jurisprudência desta Terceira Turma no sentido do caráter exemplificativo do referido rol de procedimentos.*
>
> *4. Agravo Interno não provido.*
>
> (AgInt no REsp 1.911.308/SP, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, Terceira Turma, DJe 7/10/2021)

> *PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE. LIMITAÇÃO DO NÚMERO DE SESSÕES DE FONOAUDIOLOGIA. ROL DE PROCEDIMENTOS E EVENTOS EM SAÚDE DA ANS. NATUREZA EXEMPLIFICATIVA. RECUSA INDEVIDA.*
>
> *1. Cuida-se, na origem, de ação de obrigação de fazer.*
>
> *2. A natureza do rol da ANS é meramente exemplificativa, reputando, no particular, abusiva a limitação de cobertura de número de sessões de fonoaudiologia prescritas para o tratamento de doença coberta pelo plano de saúde.*
>
> *3. Agravo interno não provido.*
>
> (AgInt no REsp 1.918.607/SP, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, Terceira Turma, DJe 15/10/2021)
>
> *AGRAVO INTERNO NO AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO*

Documento eletrônico VDA32792010 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 13/06/2022 12:00:43
Código de Controle do Documento: 64518c80-3395-4039-9e06-5374fffd78ef

PRESCRITO PELO MÉDICO. INDEVIDA NEGATIVA DE COBERTURA. CONDUTA ABUSIVA. SÚMULA N. 83/STJ. RESSALVA DE ENTENDIMENTO DA TERCEIRA TURMA. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.

1. Conforme entendimento desta Corte de Justiça, "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. Desse modo, entende-se ser abusiva a cláusula contratual que exclui tratamento, medicamento ou procedimento imprescindível, prescrito para garantir a saúde ou a vida do beneficiário" (AgInt no REsp 1.453.763/ES, Rel. Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 1º/6/2020, DJe 15/6/2020).

2. A jurisprudência desta Corte é no sentido de que, embora o procedimento indicado não conste no rol da ANS, não significa que não possa ser exigido pelo usuário, não servindo de fundamento para a negativa de cobertura do medicamento cujo tratamento da doença esteja previsto contratualmente.

2.1. Cabe ressaltar o advento de um julgado da Quarta Turma em sentido contrário ao deste voto - REsp n. 1.733.013/PR, Relator Ministro Luis Felipe Salomão, julgado em 10/12/2019, DJe 20/2/2020.

Entretanto, esse precedente não vem sendo acompanhado pela Terceira Turma, que ratifica o seu entendimento quanto ao caráter exemplificativo do referido rol de procedimentos.

3. Agravo interno improvido.

(AgInt no AgInt no AREsp 1.729345/SP, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Terceira Turma, DJe 6/4/2021)

Logo, porque o acórdão estadual, ao entender ser indevida a recusa da GEAP em custear o tratamento requerido, encontra-se alinhado com a jurisprudência da Terceira Turma desta Corte, não merece reparos a decisão agravada.

(2) Dos danos morais

Por fim, GEAP 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.

Sobre o tema o TJCE consignou que a conduta da operadora de plano de saúde, ao negar a cobertura pleiteada, transbordou os limites do mero aborrecimento, afetando os direitos de personalidade do segurado.

A propósito, confira-se:

Documento eletrônico VDA32792010 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 13/06/2022 12:00:43
Código de Controle do Documento: 64518c80-3395-4039-9e06-5374fffd78ef

Noutro ponto, argui o plano de saúde apelante que a negativa de cobertura não configura ato ilício apto a gerar responsabilidade civil, configurando o dever de reparação dos danos morais.

Tal argumento não merece prosperar. É que o dano extrapatrimonial resta configurado quando a conduta do plano de saúde recorrente imprime situação de incontestável abalo moral à paciente já debilitada, por negativa indevida da cobertura pleiteada para conferir melhor condição de vida à enferma.

Nesse sentido, colho julgado do Superior Tribunal de Justiça sobre a matéria:

> *AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE COBERTURA DE TRATAMENTO DOMICILIAR. IMPRESCINDIBILIDADE COMPROVADA. AUSÊNCIA DE CERCEAMENTO DE DEFESA. DANOS MORAIS CONFIGURADOS.* QUANTUM. *VALOR RAZOÁVEL. REEXAME DE FATOS E PROVAS. ÓBICE DA SÚMULA7/STJ. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO. 1. Não há cerceamento de defesa quando o julgador, ao constatar nos autos a existência de provas suficientes para o seu convencimento, indefere pedido de produção ou complementação de prova. Cabe ao juiz decidir sobre os elementos necessários à formação de seu entendimento, pois, como destinatário da prova, é livre para determinar as provas necessárias ou indeferir as inúteis ou protelatórias. Precedentes. 2. No caso, a Corte* a quo *concluiu que as provas produzidas nos autos eram suficientes para comprovar a necessidade do atendimento em regime de home care. A modificação de tal entendimento demandaria a análise do acervo fático-probatório dos autos, o que é vedado pela Súmula 7 do STJ. 3. É pacífica a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça no sentido de ser abusiva a cláusula contratual que veda a internação domiciliar* (home care) *como alternativa à internação hospitalar. Precedentes. 4. A recusa indevida, pela operadora de plano de saúde, em autorizar a internação domiciliar (home care), no caso dos autos, conforme reconhecido pelas instâncias ordinárias, agravou a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do beneficiário, o que enseja a reparação do dano moral. 5. O valor arbitrado pelas instâncias ordinárias a título de danos morais somente pode ser revisado em sede de recurso especial quando irrisório ou exorbitante, o que não ocorreu no caso dos autos, em que fixado em R$ 14.310,00 em decorrência de recusa de cobertura de tratamento domiciliar (home care). 6. Agravo interno a que se nega provimento. (AgInt no AREsp 1673498/SP, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 19/10/2020, DJe 16/11/2020)* [e-STJ, fls. 860/861].

Dessa feita, a revisão das conclusões esposadas pelo Tribunal de Justiça 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 precedentes:

Documento eletrônico VDA32792010 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 13/06/2022 12:00:43
Código de Controle do Documento: 64518c80-3395-4039-9e06-5374fffd78ef

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.

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 negativa de procedimento prescrita para auxílio no tratamento de doença coberta pelo plano de saúde.

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. 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.

1. Ação de obrigação de fazer ajuizada em 13/06/2019, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 06/05/2021 e atribuído ao gabinete em 01/07/2021. Julgamento: CPC/15.

2. O propósito recursal consiste em decidir sobre: (i) a possibilidade de a operadora de plano de saúde cobrar coparticipação no caso de

Documento eletrônico VDA32792010 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 13/06/2022 12:00:43
Código de Controle do Documento: 64518c80-3395-4039-9e06-5374fffd78ef

internação domiciliar; e (ii) o cabimento da compensação por dano moral.

3. A existência de fundamento do acórdão recorrido não impugnado, quando suficiente para a manutenção de suas conclusões, impede a apreciação do recurso especial.

4. Distinção entre assistência domiciliar e internação domiciliar, sendo que, na hipótese dos autos, de acordo com o contexto fático delineado no acórdão recorrido, conclui-se tratar-se de internação domiciliar como alternativa à internação hospitalar.

5. O posicionamento adotado pela jurisprudência do STJ é firme no sentido de que a contratação de coparticipação para tratamento de saúde, seja em percentual ou seja em montante fixo, desde que não inviabilize o acesso ao serviço de saúde é legal. Todavia, é vedada a cobrança de coparticipação apenas em forma de percentual nos casos de internação, com exceção dos eventos relacionados à saúde mental, hipótese em que os valores devem ser prefixados e não podem sofrer indexação por procedimentos e/ou patologias (arts. 2º, VIII, e 4º, VII, da Resolução CONSU nº 8/98).

6. Hipótese dos autos em que, foi estabelecida, contratualmente, a coparticipação da parte recorrida-beneficiária sobre o total das despesas arcadas pelo recorrente no caso de internação domiciliar em forma de percentual, razão pela qual conclui-se pela sua ilegalidade, até mesmo porque substituta da internação hospitalar não relacionada à saúde mental.

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 destaques no original)

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 VDA32792010 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 13/06/2022 12:00:43
Código de Controle do Documento: 64518c80-3395-4039-9e06-5374fffd78ef

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
TERCEIRA TURMA

AgInt no REsp 1.994.389 / CE

Número Registro: 2022/0093350-3 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
01483773820188060001 148377382018806001

Sessão Virtual de 14/06/2022 a 20/06/2022

Relator do AgInt
Exmo. Sr. Ministro MOURA RIBEIRO

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

AUTUAÇÃO

RECORRENTE	:	GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE
ADVOGADOS	:	GABRIEL ALBANESE DINIZ DE ARAÚJO - DF020334
		EDUARDO DA SILVA CAVALCANTE - DF024923
		UIARA RODRIGUES SANTANA - DF034209
		RENILDO SILVA BASTOS BARBOSA - DF065121
RECORRIDO	:	FAUSTO NAZARENO DE MENEZES PONTES
ADVOGADO	:	THIAGO CAVALCANTE DA COSTA - CE037011

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE	:	GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE
ADVOGADOS	:	GABRIEL ALBANESE DINIZ DE ARAÚJO - DF020334
		EDUARDO DA SILVA CAVALCANTE - DF024923
		UIARA RODRIGUES SANTANA - DF034209
		RENILDO SILVA BASTOS BARBOSA - DF065121
AGRAVADO	:	FAUSTO NAZARENO DE MENEZES PONTES
ADVOGADO	:	THIAGO CAVALCANTE DA COSTA - CE037011

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 14/06/2022 a 20/06/2022, 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.

Documento eletrônico VDA32894772 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 21/06/2022 02:53:08
Código de Controle do Documento: 89e72c17-141d-42ca-a732-d72d678f8192

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

Brasília, 21 de junho de 2022

Documento eletrônico VDA32894772 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 21/06/2022 02:53:08
Código de Controle do Documento: 89e72c17-141d-42ca-a732-d72d678f8192