



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2177139 - GO (2022/0231648-0)

RELATOR : **MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE : O F P (MENOR)
REPR. POR : A G F M
ADVOGADOS : HELAINE FERREIRA ARANTES - GO026268
WANESSA FERREIRA RODRIGUES - GO041134
AGRAVADO : UNIMED VALE DO CORUMBÁ COOPERATIVA DE TRABALHO
MÉDICO
ADVOGADO : BRUNO GOMES DE ASSUMPCAO - GO036534S

EMENTA

PROCESSO CIVIL. AGRADO INTERNO NO AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. SESSÕES EXCEDENTES PARA TRATAMENTO. COPARTICIPAÇÃO. ARGUMENTO NÃO IMPUGNADO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA Nº 283/STF, POR ANALOGIA. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. NÃO POSSUI SIMILITUDE FÁTICA. INCIDÊNCIA DA SÚMULA Nº 7/STJ. AGRADO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. A subsistência de fundamento inatacado, apto a manter a conclusão do aresto impugnado, e a apresentação de razões dissociadas desse fundamento, impõe o reconhecimento da incidência das Súmulas nºs 283 e 284 do STF, por analogia. Precedentes.

2. O Tribunal estadual concluiu que deverão as consultas ou sessões com fonoaudiólogo e terapeuta ocupacional, bem como os demais tratamentos, serem limitadas de acordo com as normas da ANS, estabelecido o regime de coparticipação naquelas que excederem o quantitativo mínimo previsto em rol da ANS, na proporção de 50% (cinquenta por cento) para cada uma delas. Esse fundamento não foi devidamente impugnado nas razões recursais, o que atrai a incidência da Súmula nº 283/STF, por analogia.

3. *No presente caso, não se trata de órtese cirúrgica. O art. 10, VII, da Lei n. 9.656/1998 prevê que as operadoras de planos de saúde não têm a obrigação de arcar com próteses e órteses e seus acessórios*

não ligados ao ato cirúrgico. (AgInt no REsp n. 1.876.830/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 4/10/2021, DJe de 8/10/2021 - sem destaque na original)

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 19/09/2023 a 25/09/2023, 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 Marco Aurélio Bellizze votaram com o Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 25 de setembro de 2023.

Ministro MOURA RIBEIRO

Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2177139 - GO (2022/0231648-0)

RELATOR : **MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE : O F P (MENOR)
REPR. POR : A G F M
ADVOGADOS : HELAINE FERREIRA ARANTES - GO026268
WANESSA FERREIRA RODRIGUES - GO041134
AGRAVADO : UNIMED VALE DO CORUMBÁ COOPERATIVA DE TRABALHO
MÉDICO
ADVOGADO : BRUNO GOMES DE ASSUMPCAO - GO036534S

EMENTA

PROCESSO CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. SESSÕES EXCEDENTES PARA TRATAMENTO. COPARTICIPAÇÃO. ARGUMENTO NÃO IMPUGNADO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA Nº 283/STF, POR ANALOGIA. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. NÃO POSSUI SIMILITUDE FÁTICA. INCIDÊNCIA DA SÚMULA Nº 7/STJ. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. A subsistência de fundamento inatacado, apto a manter a conclusão do aresto impugnado, e a apresentação de razões dissociadas desse fundamento, impõe o reconhecimento da incidência das Súmulas nºs 283 e 284 do STF, por analogia. Precedentes.

2. O Tribunal estadual concluiu que deverão as consultas ou sessões com fonoaudiólogo e terapeuta ocupacional, bem como os demais tratamentos, serem limitadas de acordo com as normas da ANS, estabelecido o regime de coparticipação naquelas que excederem o quantitativo mínimo previsto em rol da ANS, na proporção de 50% (cinquenta por cento) para cada uma delas. Esse fundamento não foi devidamente impugnado nas razões recursais, o que atrai a incidência da Súmula nº 283/STF, por analogia.

3. *No presente caso, não se trata de órtese cirúrgica. O art. 10, VII, da Lei n. 9.656/1998 prevê que as operadoras de planos de saúde não têm a obrigação de arcar com próteses e órteses e seus acessórios*

não ligados ao ato cirúrgico. (AgInt no REsp n. 1.876.830/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 4/10/2021, DJe de 8/10/2021 - sem destaque na original)

4. Agravo interno não provido.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por O. F. P. (O.) contra decisão monocrática de minha relatoria, assim ementada:

PROCESSO CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. ROL DE PROCEDIMENTOS E EVENTOS EM SAÚDE DA ANS. CUSTEIO INTEGRAL. QUANTIDADE MÍNIMA. SESSÕES EXCEDENTES. APLICAÇÃO DE COPARTICIPAÇÃO. MATERIAIS E EQUIPAMENTOS NÃO DECORRENTES DE CIRURGIA. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 283 E 284, STF, POR ANALOGIA. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. COTEJO ANALÍTICO NÃO DEMONSTRADO. AGRAVO CONHECIDO. RECURSO ESPECIAL NÃO CONHECIDO. (e-STJ, fls. 894/899)

Nas razões do presente inconformismo, defendeu, em síntese, que **(1)** são inaplicáveis as Súmulas nºs 283 e 284/STF; e **(2)** dissídio jurisprudencial.

Não foi apresentada contraminuta (e-STJ, fl. 930).

É o relatório.

VOTO

O agravo interno não merece prosperar.

Nas razões recursais, O. alegou que é inaplicável ao caso as Súmulas nºs 283 e 284/STF, por analogia, pois os fundamentos do aresto recorrido foram devidamente impugnados. Alegou, ainda, que não cabe ao acórdão estadual delimitar quantas sessões deve o recorrente se submeter.

A decisão estadual dispôs que:

Nesse sentido, se infere do contrato celebrado entre as partes que há previsão de cobertura ilimitada tão somente para as sessões ou consultas para os procedimentos de reeducação e reabilitação física (cláusula 3.8.5, arquivo 25, evento 1, fl. 112).

[...]

Neste sentido, analisando o rol de procedimentos básicos editado pela Agência Nacional da Saúde (ANS), vislumbra-se que os planos ambulatoriais devem oferecer uma cobertura mínima para consultas ou sessões com fonoaudiólogo e terapeuta ocupacional, nos moldes artigo 21, inciso III, da Resolução Normativa nº 487, de 7 de novembro de 2017, verbis:

Art. 21. O Plano Ambulatorial compreende os atendimentos realizados em consultório ou em ambulatório, definidos e listados no Rol de Procedimentos

e Eventos em Saúde, não incluindo internação hospitalar ou procedimentos para fins de diagnóstico ou terapia que, embora prescindam de internação, demandem o apoio de estrutura hospitalar por período superior a 12 (doze) horas, ou serviços como unidade de terapia intensiva e unidades similares, observadas as seguintes exigências: III – cobertura de consultas ou sessões com nutricionista, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional e psicólogo de acordo com o estabelecido nos Anexos desta RN; ; (g.)

Desse modo, deverão as consultas ou sessões com fonoaudiólogo e terapeuta ocupacional, bem como os demais tratamentos, serem limitadas de acordo com as normas da ANS, estabelecido o regime de coparticipação naquelas que excederem o quantitativo mínimo previsto em rol da ANS, na proporção de 50%(cinquenta por cento) para cada uma delas.

Em relação ao tratamento com o método pediasuit, **em razão da ausência de previsão contratual**, bem como em atenção ao princípio do equilíbrio contratual, este E. Tribunal de Justiça tem se posicionado no sentido ser necessária a limitação ao número de 10 (dez) sessões/horas semanais, in verbis:

(...). I - Mesmo que o contrato pactuado entre as partes ou eventuais normas administrativas editadas pela Agência Nacional de Saúde (ANS) não prevejam a obrigatoriedade da cobertura do procedimento, a exclusão dessa assistência é considerada abusiva, desde que o tratamento seja essencial para garantir a saúde ou a vida do segurado, porquanto não se pode estabelecer previamente o tipo ou espécie de tratamento a ser viabilizado ao paciente. Impõe-se à recorrente o dever de promover o custeio do tratamento terapêutico do apelado, assim como os materiais necessários para a realização do procedimento. II - Não obstante evidente a necessidade de custeio dos procedimentos prescritos, tal medida deve ser sensível ao equilíbrio financeiro das operadoras de plano de saúde e, por essa razão, é necessária a limitação das terapias requestadas pelo apelado em 10 (dez) sessões/horas semanais. APELAÇÃO CÍVEL CONHECIDA E PARCIALMENTE PROVIDA. (TJGO, Apelação (CPC) 0028344-50.2016.8.09.0051, Rel. AMARAL WILSON DE OLIVEIRA, 2ª Câmara Cível, julgado em 23/10/2019, DJe de 23/10/2019)

(...). III - Limitação do número de consultas/sessões anuais a serem custeadas plenamente pelo plano de saúde. Não obstante evidente a necessidade de custeio dos procedimentos prescritos, tal medida deve ser sensível ao equilíbrio financeiro das operadoras de plano de saúde e, por essa razão, é necessária a limitação das terapias requestadas pelo apelado em 10 (dez) sessões/horas semanais. (TJGO, Apelação (CPC) 5224316-67.2016.8.09.0051, Rel. CARLOS ALBERTO FRANÇA, 2ª Câmara Cível, julgado em 20/03/2019, DJe de 20/03/2019)

(...). 3. Em que pese a utilização do método para o tratamento, necessário, in casu, a limitação das terapias requestadas pelo Agravado, em 10 (dez) sessões semanais. AGRAVO DE INSTRUMENTO CONHECIDO E PROVIDO, EM PARTE. DECISÃO REFORMADA.” (TJGO, Agravo de Instrumento (CPC) 5290110-57.2017.8.09.0000, Rel. DELINTRO BELO DE ALMEIDA FILHO, 5ª Câmara Cível, julgado em 30/01/2018, DJe de 30/01/2018)

(...) 6. A TNMI com o uso de 'Pediasuit' e 'Therasuit' fica limitada em 10 (dez) sessões/horas semanais. 7. Afasta-se, ainda, a obrigação imposta ao agravante de custear as órteses suropodálicas. AGRADO DE INSTRUMENTO CONHECIDO EPARCIALMENTE PROVIDO. (TJGO, Agravo de Instrumento (CPC) 5120225-74.2019.8.09.0000, Rel. Des(a). ALAN SEBASTIÃO DE SENA CONCEIÇÃO, 5ª Câmara Cível, julgado em 03/08/2020, DJe de 03/08/2020)

Conforme dito acima, deve ser estabelecido o regime de coparticipação naquelas sessões que excederem ao quantitativo mínimo, na proporção de 50% (cinquenta por cento) para cada uma delas, no limite dos valores previstos na tabela de preços do plano. (sem destaque na original)

Assim, o Tribunal estadual concluiu que o plano não previu cobertura de sessões com fonoaudiólogo e terapeuta ocupacional, bem como os demais tratamentos, devendo estes serem limitados de acordo com as normas da ANS, estabelecido o regime de coparticipação naquelas que excederem o quantitativo mínimo.

Nas razões recursais, verifica-se que O. não impugnou o argumento da possibilidade de limitação das sessões de acordo com as normas da ANS. Dessa forma, a falta de impugnação do fundamento utilizado no acórdão atrai a incidência, por analogia, das Súmulas nºs 283 e 284/STF.

Quanto ao dissídio jurisprudencial, O. reitera que realizou o devido cotejo analítico, sendo demonstrado que esta Corte Superior já declarou abusiva a imposição de limitação de sessões em outros casos.

Ocorre que, novamente, conforme se extrai das razões do recurso especial, o recorrente limitou-se a transcrever as ementas e os trechos dos julgados recorrido e paradigma, deixando de realizar o cotejo analítico, necessário à demonstração da identidade ou similitude fática entre os julgados nos moldes do RISTJ.

Ademais, nota-se que não se trata da mesma doença e não resta claro no cotejo analítico sobre as previsões expressas ou não do contrato, no caso paradigma e o presente, o que faz incidir a Súmula nº 7/STJ.

Por fim, quanto aos materiais terapêuticos, apontou a violação dos arts. 10, *caput*, VII, e 35-C da Lei nº 9.656/1998, inclusive por meio de dissídio, que instituiu como obrigatório a cobertura de tratamentos médicos curativos que sejam necessários à manutenção de sua vida e saúde.

A decisão recorrida destaca a conclusão do acórdão estadual, confira-se:

Quanto ao fornecimento de órteses não ligadas a procedimentos cirúrgicos, cadeira de rodas e talas, constata-se que o art. 10, inciso VII, da Lei n.º 9.656/98, ao regular os planos e seguros privados de assistência à saúde, excetua sua cobertura. Eis o teor do dispositivo

legal:

Art. 10. É instituído o plano ou seguro-referência de assistência à saúde, com cobertura assistencial compreendendo partos e tratamentos, realizados exclusivamente no Brasil, com padrão de enfermagem ou centro de terapia intensiva, ou similar, quando necessária a internação hospitalar, das doenças relacionadas na Classificação, Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, respeitadas as exigências mínimas estabelecidas no art. 12 desta Lei, exceto:

(...)

VII - fornecimento de próteses, órteses e seus acessórios não ligados ao ato cirúrgico, observado o disposto no § 1º deste artigo.

No mesmo sentido do dispositivo legal, a Corte Cidadã vem se posicionando no sentido de ser lícita a negativedade da operadora do plano ao fornecimento de órteses e outros materiais quando não ligadas a procedimentos cirúrgicos, especialmente diante da existência de cláusula contratual nesse sentido, in verbis:

[...]

Na hipótese dos autos, verifica-se que as órteses e talas pleiteadas não estão diretamente ligadas a procedimento cirúrgico e foi expressamente excluída do contrato nesses casos, desse modo não pode a recorrente ser obrigada ao seu custeio. A mesma conclusão se dá em relação a cadeira de rodas, não pode ser ré obrigada ao seu custeio, por ausência de previsão legal. Embora tenha sido autorizado o custeio do método pediasuit, os equipamentos necessários, como mencionado pelo juízo singular, não são de obrigação da ré. (sem destaque na original)

O Tribunal estadual previu que as órteses e talas pleiteadas não estão diretamente ligadas a procedimento cirúrgico e foi expressamente excluída do contrato.

Esta Corte Superior já pacificou o entendimento de que as operadoras de plano de saúde não têm obrigação de arcar com próteses e órteses não ligados ao ato cirúrgico. Veja-se:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL - AÇÃO COMINATÓRIA - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECURSO ESPECIAL. INSURGÊNCIA RECURSAL DA DEMANDANTE.

1. Nos termos da jurisprudência desta Corte, é devida a cobertura pelo plano de saúde de próteses e materiais diretamente ligados ao ato cirúrgico. Precedentes.

1.1. No presente caso, não se trata de órtese cirúrgica. O art. 10, VII, da Lei n. 9.656/1998 prevê que as operadoras de planos de saúde não têm a obrigação de arcar com próteses e órteses e seus acessórios não ligados ao ato cirúrgico.

2. Agravo interno desprovido.

(AglInt no REsp n. 2.031.696/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 27/3/2023, DJe de 31/3/2023.- sem destaque no original)

Logo, concluir conforme requerer o recorrente de que as órteses e talas decorrem do ato cirúrgico, quando o acórdão afirma categoricamente que não, demandaria contrariar contexto fático delimitado, o que é vedado em sede de recurso

especial, nos termos da Súmula nº 7/STJ.

Diante o exposto, é de rigor a manutenção da decisão recorrida, pois as alegações trazidas no agravo interno não são aptas a desconstituí-la.

Nessas condições, **NEGO PROVIMENTO** ao agravo interno.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**AgInt no AREsp 2.177.139 / GO
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2022/0231648-0

Número de Origem:
536578278 53657827820188090051

Sessão Virtual de 19/09/2023 a 25/09/2023

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro MOURA RIBEIRO

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : O F P (MENOR)

REPR. POR : A G F M

ADVOGADOS : HELAINE FERREIRA ARANTES - GO026268

WANESSA FERREIRA RODRIGUES - GO041134

AGRAVADO : UNIMED VALE DO CORUMBÁ COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

ADVOGADO : BRUNO GOMES DE ASSUMPCAO - GO036534S

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : O F P (MENOR)

REPR. POR : A G F M

ADVOGADOS : HELAINE FERREIRA ARANTES - GO026268

WANESSA FERREIRA RODRIGUES - GO041134

AGRAVADO : UNIMED VALE DO CORUMBÁ COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

ADVOGADO : BRUNO GOMES DE ASSUMPCAO - GO036534S

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 19/09/2023 a 25/09/2023, 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 Marco Aurélio Bellizze votaram com o Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 26 de setembro de 2023