



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2022372 - MA (2022/0266339-1)

RELATOR : **MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**
AGRAVANTE : HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A.
ADVOGADOS : NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES - SP128341
IGOR MACÊDO FACÓ - CE016470
ISAAC COSTA LAZARO FILHO - MA021037A
AGRAVADO : H C M F (MENOR)
REPR. POR : J L M F
ADVOGADO : JORGE HENRIQUE MATOS CUNHA - MA011996

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA. RECUSA INDEVIDA. ANS. ROL TAXATIVO. MITIGAÇÃO. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. COBERTURA OBRIGATÓRIA. DANOS MORAIS. CABIMENTO. INDENIZAÇÃO. VALOR RAZOÁVEL. REEXAME FÁTICO-PROBATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA Nº 7/STJ.

1. A Segunda Seção desta Corte Superior uniformizou o entendimento de ser o Rol da ANS, em regra, taxativo, podendo ser mitigado quando atendidos determinados critérios.

2. Na espécie, os tratamentos indicados estão relacionados com beneficiário portador de transtorno global do desenvolvimento, sendo exemplos o transtorno do espectro autista (TEA), a Síndrome de Asperger e a Síndrome de Rett.

3. A ANS já reconhecia a Terapia ABA como contemplada nas sessões de psicoterapia do Rol da Saúde Suplementar, havendo considerações da CONITEC a respeito da viabilidade não só desse método no tratamento de determinados graus de TEA, mas, também, de outros métodos a serem discutidos com o profissional da saúde.

4. A ANS tornou obrigatória a cobertura, pela operadora de plano de saúde, de qualquer método ou técnica indicada pelo profissional de saúde responsável para o tratamento de Transtornos Globais do Desenvolvimento, entre os quais o transtorno do espectro autista, a Síndrome de Asperger e a Síndrome de Rett.

5. A autarquia reguladora também aprovou o fim do limite de consultas e sessões com psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas, além de ter revogado as Diretrizes de Utilização (DU) para tais tratamentos (RN-ANS nº 541/2022).

6. O entendimento do Superior Tribunal de Justiça é no sentido de que, ante o reconhecimento de que houve a recusa indevida de cobertura pelo plano de saúde, deve ser reconhecido o direito ao recebimento de indenização, visto que tal fato agrava a situação de aflição psicológica e de angústia do segurado, já abalado e com a saúde debilitada.

7. O caso concreto não comporta a excepcional revisão pelo Superior Tribunal de Justiça do valor da indenização, arbitrado em R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), pois não se revela exorbitante para reparar o dano moral decorrente da recusa indevida de cobertura do tratamento médico. Súmula nº 7/STJ.

8. 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 26/09/2023 a 02/10/2023, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrichi, Humberto Martins, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 02 de outubro de 2023.

Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2022372 - MA (2022/0266339-1)

RELATOR : **MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**
AGRAVANTE : HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A.
ADVOGADOS : NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES - SP128341
IGOR MACÊDO FACÓ - CE016470
ISAAC COSTA LAZARO FILHO - MA021037A
AGRAVADO : H C M F (MENOR)
REPR. POR : J L M F
ADVOGADO : JORGE HENRIQUE MATOS CUNHA - MA011996

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA. RECUSA INDEVIDA. ANS. ROL TAXATIVO. MITIGAÇÃO. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. COBERTURA OBRIGATÓRIA. DANOS MORAIS. CABIMENTO. INDENIZAÇÃO. VALOR RAZOÁVEL. REEXAME FÁTICO-PROBATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA Nº 7/STJ.

1. A Segunda Seção desta Corte Superior uniformizou o entendimento de ser o Rol da ANS, em regra, taxativo, podendo ser mitigado quando atendidos determinados critérios.

2. Na espécie, os tratamentos indicados estão relacionados com beneficiário portador de transtorno global do desenvolvimento, sendo exemplos o transtorno do espectro autista (TEA), a Síndrome de Asperger e a Síndrome de Rett.

3. A ANS já reconhecia a Terapia ABA como contemplada nas sessões de psicoterapia do Rol da Saúde Suplementar, havendo considerações da CONITEC a respeito da viabilidade não só desse método no tratamento de determinados graus de TEA, mas, também, de outros métodos a serem discutidos com o profissional da saúde.

4. A ANS tornou obrigatória a cobertura, pela operadora de plano de saúde, de qualquer método ou técnica indicada pelo profissional de saúde responsável para o tratamento de Transtornos Globais do Desenvolvimento, entre os quais o transtorno do espectro autista, a Síndrome de Asperger e a Síndrome de Rett.

5. A autarquia reguladora também aprovou o fim do limite de consultas e sessões com psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas, além de ter revogado as Diretrizes de Utilização (DU) para tais tratamentos (RN-ANS nº 541/2022).

6. O entendimento do Superior Tribunal de Justiça é no sentido de que, ante o reconhecimento de que houve a recusa indevida de cobertura pelo plano de saúde, deve ser reconhecido o direito ao recebimento de indenização, visto que tal fato agrava a situação de aflição psicológica e de angústia do segurado, já abalado e com a saúde debilitada.

7. O caso concreto não comporta a excepcional revisão pelo Superior Tribunal de Justiça do valor da indenização, arbitrado em R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), pois não se revela exorbitante para reparar o dano moral decorrente da recusa indevida de cobertura do tratamento médico. Súmula nº 7/STJ.

8. Agravo interno não provido.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por HAPVIDA ASSISTÊNCIA MÉDICA S.A. contra a decisão que conheceu parcialmente do recurso especial e negou-lhe provimento (fls. 608/616 e-STJ).

Nas presentes razões, a agravante argumenta não ser o caso de aplicação da Súmula nº 7/STJ, pois "*(...) a negativa da Operadora foi devida, ante a não previsão do tratamento no Rol da ANS*" (fl. 624 e-STJ), deverá ser afastada a reparação por danos morais ou, ao menos, revisto o valor fixado a título de indenização, porquanto exorbitante.

No mérito, aduz a possibilidade de negar a cobertura de procedimento que não conste no rol taxativo da ANS e do contrato firmado.

Afirma que

"(...)

O procedimento requerido pela parte além de não estar no Rol da ANS, carece de comprovação de eficácia científica e não é razoável que apenas a indicação de um único médico seja suficiente para revestir de eficácia tais expedientes" (fl. 629 e-STJ).

Sustenta haver divergência nesta Corte Superior a respeito do tema, devendo ser consolidado o entendimento no sentido do caráter taxativo do rol de procedimentos obrigatórios da ANS.

Impugnação às fls. 568/585.

É o relatório.

VOTO

A irresignação não merece prosperar.

A discussão gira em torno da natureza do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, elaborado periodicamente pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), se exemplificativo ou taxativo.

Extraí-se dos autos que o agravado é portador de Transtorno do Espectro Autista e sendo-lhe prescrito tratamento multidisciplinar com método PADOVAN.

Quando do julgamento dos EREsps nºs 1.886.929/SP e 1.889.704/SP (Rel. Ministro Luis Felipe Salomão, DJe 3/8/2022), a Segunda Seção desta Corte Superior uniformizou o entendimento de ser o Rol da ANS, em regra, taxativo, podendo ser mitigado quando atendidos determinados critérios.

Nesse contexto, foram adotados os seguintes parâmetros para a apreciação de casos concretos:

"(...) 1 - o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar é, em regra, taxativo;

2 - a operadora de plano ou seguro de saúde não é obrigada a arcar com tratamento não constante do Rol da ANS se existe, para a cura do paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado ao Rol;

3 - possível a contratação de cobertura ampliada ou a negociação de aditivo contratual para a cobertura de procedimento extra Rol;

4 - não havendo substituto terapêutico ou esgotados os procedimentos do Rol da ANS, pode haver, a título excepcional, a cobertura do tratamento indicado pelo médico ou odontólogo assistente, desde que (i) não tenha sido indeferido expressamente, pela ANS, a incorporação do procedimento ao Rol da Saúde Suplementar; (ii) haja comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências; (iii) haja recomendações de órgãos técnicos de renome nacionais (como CONITEC e NATJUS) e estrangeiros e (iv) seja realizado, quando possível, o diálogo interinstitucional do magistrado com entes ou pessoas com expertise técnica na área da saúde, incluída a Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar, sem deslocamento da competência do julgamento do feito para a Justiça Federal, ante a ilegitimidade passiva ad causam da ANS."

Na espécie, os tratamentos indicados estão relacionados com beneficiário portador de transtorno global do desenvolvimento, sendo exemplos o Transtorno do Espectro Autista (TEA), a Síndrome de Asperger e a Síndrome de Rett.

Em especial, com relação ao TEA e às terapias envolvendo equipes multidisciplinares abrangendo psicólogos, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais, como o Método ABA, assim consta do voto-vista deste relator, acolhido pela Seção de Direito Privado, quando do julgamento dos EREsp nº 1.889.704/SP (Rel. Ministro Luis Felipe Salomão, DJe 3/8/2022):

"(...)

Na espécie, o autor é portador de autismo (Transtorno do Espectro Autista - TEA) e ajuizou a demanda com vistas a obter a cobertura de tratamento multidisciplinar pelo método ABA (Applied Behavior Analysis) - procedimento reputado não previsto no Rol da ANS - além de terapia ocupacional e fonoaudiologia sem limitação do número de sessões.

O pedido foi julgado procedente nas instâncias ordinárias e mantido pela Terceira Turma deste Tribunal Superior.

Cumpra esclarecer que

"(...)

O transtorno do espectro do autismo (TEA) é um termo amplo, que engloba condições que antes eram chamadas de autismo infantil, autismo de Kanner, autismo de alto funcionamento, autismo atípico, transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação, transtorno desintegrativo da infância e transtorno de Asperger. Essa mudança de terminologia foi consolidada na 5ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) com o intuito de melhorar a sensibilidade e a especificidade dos critérios para o diagnóstico e a identificação de alvos no tratamento dos prejuízos específicos observados.

Estima-se que uma em cada 160 crianças no mundo apresentem o TEA, entretanto a prevalência pode variar muito entre os estudos. No Brasil, a prevalência estimada é de 2 milhões de indivíduos com TEA, considerando uma prevalência global de 1% como descrita no DSM-5'. (<http://conitec.gov.br/proposta-de-atualizacao-do-protocolo-docomportamento-agressivo-no-transtorno-do-espectro-do-autismo-esta-emconsulta-publica-grifou-se>).

A CONITEC, quando aprovou o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Comportamento Agressivo no Transtorno do Espectro do Autismo (Portaria nº 324/2016 do Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde), pontuou, acerca do tratamento não medicamentoso, que:

"(...)

7.1 TRATAMENTO NÃO MEDICAMENTOSO

A importância da instituição precoce de intervenções

comportamentais e educacionais para a melhoria do prognóstico das pessoas com TEA já está bem documentada. Mesmo sendo possível categorizar as condutas, de acordo com seus modelos conceituais, em comportamental, como no caso da Análise do Comportamento Aplicada (Applied Behavioral Analysis – ABA) ou educacional, como no caso do Tratamento e Educação para Crianças com Transtornos do Espectro do Autismo (Treatment and Education of Autistic and Related Communications Handicapped Children – TEACCH), as intervenções muitas vezes se sobrepõem. Um destaque deve ser dado às intervenções comportamentais que envolvem familiares ou responsáveis, como o treinamento de pais (Parent Training), o qual tem por base considerar o contexto familiar na educação dos pais sobre os comportamentos e estratégias que permitam a melhor interação com seus filhos. Entretanto, apesar de que algumas terapias foram mais estudadas, revisões sistemáticas dão suporte aos benefícios das variadas intervenções, sem encontrar evidências suficientes para sugerir que qualquer modelo de intervenção seja superior a outro. Assim, a escolha do método a ser utilizado no tratamento da pessoa com TEA deve ser feita de modo conjunto entre a equipe e a família do paciente, garantindo informações adequadas quanto ao alcance e aos benefícios do tratamento, bem como favorecendo a implicação e a corresponsabilidade pelo cuidado.' (<https://www.gov.br/saude/ptbr/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt/arquivos/2016/comportamento-agressivo-no-transtorno-do-espectrodo-autismo-pcdt.pdf> - grifou-se).

Mais recentemente, o Relatório de Recomendação (Nov./2021) para a revisão e atualização do PCDT do Comportamento Agressivo no TEA apontou que,

'(...)

Até o momento, os medicamentos disponíveis para o tratamento do TEA são voltados à redução dos sintomas associados à condição. Os possíveis eventos adversos da farmacoterapia, somados à busca por opções terapêuticas que corrijam as anormalidades do neurodesenvolvimento subjacentes ao TEA, levaram ao aumento do interesse por terapias não farmacológicas. Entre as intervenções dessa categoria aplicadas no tratamento do TEA estão: Terapia Cognitivo Comportamental (TCC), intervenções comportamentais que envolvem familiares ou responsáveis, intervenções com foco na comunicação (verbal e/ou comunicação alternativa e aumentativa), musicoterapia, Análise do Comportamento Aplicada (Applied Behavioral Analysis – ABA) e o programa de Tratamento e Educação para Crianças com Transtornos do Espectro do Autismo (Treatment and Education of Autistic and Related Communications Handicapped Children – TEACCH).

Entretanto, apesar de algumas terapias e técnicas terem sido mais exploradas na literatura científica, revisões sistemáticas reconhecem os benefícios de diversas intervenções, sem sugerir superioridade de qualquer modelo. Assim, a escolha do método a ser utilizado no tratamento da pessoa com TEA deve ser feita de modo conjunto entre a equipe e a família do paciente, garantindo informações adequadas quanto ao alcance e aos benefícios do tratamento, bem como favorecendo a implicação e a corresponsabilidade pelo cuidado'. (http://conitec.gov.br/imagens/Consultas/Relatorios/2021/20211207_PCDT_Comportamento_Agres - grifou-se).

Logo, verifica-se que o Método ABA é uma das terapias possíveis ao tratamento não medicamentoso do autismo, não tendo sido excluído pela CONITEC.

Por outro lado, a ANS considera que 'as psicoterapias no método ABA estão contempladas na sessão de psicoterapia' do Rol da Saúde Suplementar (Relatório de Revisão do Rol 2018, pág. 147; e Nota Técnica nº 196/2017, pág. 146 - <https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/acesso-a->

informacao/participacao-dasociedade/consultas-
publicas/cp61/relatoriorevisao_do_rol_2018.pdf/view; e
[https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/acao-](https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/acao-informacao/participacao-da-sociedade/consultaspublicas/cp61/cp61_relatorio_nota_tecnica_196_2017)
[informacao/participacao-da-](https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/acao-informacao/participacao-da-sociedade/consultaspublicas/cp61/cp61_relatorio_nota_tecnica_196_2017)
[sociedade/consultaspublicas/cp61/cp61_relatorio_nota_tecnica_196_2017](https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/acao-informacao/participacao-da-sociedade/consultaspublicas/cp61/cp61_relatorio_nota_tecnica_196_2017)

Havia, anteriormente, limitação do número de sessões de tratamento, mas a RN-ANS nº 469/2021 regulamentou expressamente 'a cobertura obrigatória de sessões com psicólogos, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos, para o tratamento/manejo do Transtorno do Espectro Autista (TEA).'

Conforme informação da própria Autarquia reguladora, os '(...) beneficiários de planos de saúde portadores do Transtorno do Espectro Autista (TEA) de todo o País passam a ter direito a número ilimitado de sessões com psicólogos, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos para o tratamento de autismo', o que '(...) se soma à cobertura ilimitada que já era assegurada para as sessões com fisioterapeutas' (<https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/noticias/sobre-ans/ans-amplia-alcance-de-decisoes-judiciais-sobre-transtorno-do-espectro-autista>).

Vale mencionar também a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007, da Organização das Nações Unidas (ONU), incorporada no Ordenamento Jurídico pátrio pelo Decreto nº 6.949/2009, e que detém estatutura constitucional, assegurando, em seu art. 25, que 'as pessoas com deficiência têm o direito de gozar do estado de saúde mais elevado possível, sem discriminação baseada na deficiência', sendo vedada a 'discriminação contra pessoas com deficiência na provisão de seguro de saúde e seguro de vida, caso tais seguros sejam permitidos pela legislação nacional, os quais deverão ser providos de maneira razoável e justa' (art. 25, 'e').

A Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista prevê que 'a pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais' (art. 1º, § 2º, da Lei nº 12.765/2012), cabendo ressaltar as seguintes diretrizes e direitos relacionados com a saúde:

'Art. 2º São diretrizes da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista:

(...)

III - a atenção integral às necessidades de saúde da pessoa com transtorno do espectro autista, objetivando o diagnóstico precoce, o atendimento multiprofissional e o acesso a medicamentos e nutrientes;

(...)

Art. 3º São direitos da pessoa com transtorno do espectro autista:

I - a vida digna, a integridade física e moral, o livre desenvolvimento da personalidade, a segurança e o lazer;

II - a proteção contra qualquer forma de abuso e exploração;

III - o acesso a ações e serviços de saúde, com vistas à atenção integral às suas necessidades de saúde, incluindo:

a) o diagnóstico precoce, ainda que não definitivo;

b) o atendimento multiprofissional;

c) a nutrição adequada e a terapia nutricional;

d) os medicamentos;

e) informações que auxiliem no diagnóstico e no tratamento;

(...)

Art. 5º A pessoa com transtorno do espectro autista não será impedida de participar de planos privados de assistência à saúde em razão de sua condição de pessoa com deficiência, conforme dispõe o art. 14 da Lei nº 9.656, de 3 de

junho de 1998.'

Demais disso, na Câmara dos Deputados tramita o Projeto de Lei nº 105/2022, o qual objetiva alterar a Lei nº 9.656/1998 'para dispor sobre o atendimento prestado pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde às pessoas com deficiência e às pessoas com doenças raras' (<https://www.camara.leg.br/propostas-legislativas/2313942>).

Enfim, como a ANS já reconhecia a Terapia ABA como contemplada nas sessões de psicoterapia do Rol da Saúde Suplementar, havendo também considerações da CONITEC a respeito da viabilidade do método no tratamento de determinados graus de TEA, além de não poder haver a limitação do número de sessões para a terapia, conforme informado pela Autarquia, deve ser mantida, por fundamentos diversos, a procedência do pedido formulado na petição inicial."

Assim, extrai-se que a ANS já reconhecia a Terapia ABA como contemplada nas sessões de psicoterapia do Rol da Saúde Suplementar, havendo considerações da CONITEC a respeito da viabilidade não só desse método no tratamento de determinados graus de TEA, mas, também, de outros métodos a serem discutidos com o profissional da saúde.

Ressalta-se que, recentemente, a própria ANS tornou obrigatória a cobertura, pela operadora de plano de saúde, de qualquer método ou técnica indicada pelo profissional de saúde responsável para o tratamento de Transtornos Globais do Desenvolvimento, entre os quais o Transtorno do Espectro Autista, a Síndrome de Asperger e a Síndrome de Rett.

De fato, com a edição da RN-ANS nº 539/2022, o art. 6º, § 4º, da RN-ANS nº 465/2021 passou a ter a seguinte redação:

"Para a cobertura dos procedimentos que envolvam o tratamento/manejo dos beneficiários portadores de transtornos globais do desenvolvimento, incluindo o transtorno do espectro autista, a operadora deverá oferecer atendimento por prestador apto a executar o método ou técnica indicados pelo médico assistente para tratar a doença ou agravo do paciente."

Ademais, a Autarquia Reguladora também aprovou o fim do limite de consultas e sessões com psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas, além de ter revogado as Diretrizes de Utilização (DU) para tais tratamentos (RN-ANS nº 541/2022).

No tocante aos danos morais, como já asseverado na decisão atacada, o entendimento que se firmou no Superior Tribunal de Justiça é no sentido de que, ante o reconhecimento de que houve a recusa indevida de cobertura pelo plano de saúde, deve ser reconhecido o direito ao recebimento de indenização, visto que tal fato agrava a situação de aflição psicológica e de angústia do segurado, já abalado e com a saúde debilitada.

A propósito:

"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TERAPIA ABA. COBERTURA. NEGATIVA. ESPECTRO AUTISTA. ANS. ROL. MITIGAÇÃO. HIPÓTESES. DANOS MORAIS. REVISÃO. SÚMULAS NºS 5 E 7/STJ.

1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado em data anterior à publicação da Emenda Constitucional nº 125.
2. A controvérsia dos autos busca definir a natureza do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, elaborado periodicamente pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), se exemplificativo ou taxativo.
3. A Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça uniformizou o entendimento de ser o Rol da ANS, em regra, taxativo, podendo ser mitigado quando atendidos determinados critérios. Precedente.
4. Na hipótese, a ANS já reconhecia a Terapia ABA como contemplada nas sessões de psicoterapia do Rol da Saúde Suplementar, havendo também considerações da CONITEC a respeito da viabilidade não só desse método no tratamento de determinados graus de TEA, mas também de outros métodos a serem discutidos com o profissional da saúde.
5. A ANS tornou obrigatória a cobertura, pela operadora de plano de saúde, de qualquer método ou técnica indicada pelo profissional de saúde responsável para o tratamento de Transtornos Globais do Desenvolvimento, entre os quais o Transtorno do Espectro Autista, Síndrome de Asperger e a Síndrome de Rett (RN-ANS nº 539/2022).
6. A Autarquia Reguladora aprovou o fim do limite de consultas e sessões com psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas e revogou as Diretrizes de Utilização (DU) para tais tratamentos (RN-ANS nº 541/2022).
7. Conforme entendimento firmado pelas Turmas de Direito Privado do Superior Tribunal de Justiça, a recusa indevida e injustificada, pela operadora do plano de saúde, em autorizar a cobertura necessária para tratamento médico a que esteja legal ou contratualmente obrigada, enseja a reparação a título de dano moral, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia do beneficiário.
8. No caso, acolher a tese pleiteada pela agravante acerca do não cabimento da indenização por danos morais exigiria exceder os fundamentos do acórdão impugnado e adentrar no exame das provas e na relação contratual estabelecida, procedimentos vedados em recurso especial, a teor das Súmulas nºs 5 e 7/STJ.
9. Agravo interno não provido" (AgInt no REsp 1.973.863/SP, Relator Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Terceira Turma, julgado em 13/3/2023, DJe de 16/3/2023).

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA DE TRATAMENTO DOMICILIAR (HOME CARE). ÍNDOLE ABUSIVA DA CLÁUSULA DE EXCLUSÃO. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. DECISÃO DE ACORDO COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83/STJ. QUANTUM INDENIZATÓRIO. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Nos termos da jurisprudência desta Corte, 'é abusiva a cláusula contratual que veda a internação domiciliar (home care) como alternativa à internação hospitalar' (AgInt no AREsp 1.725.002/PE, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 19/04/2021, DJe de 23/04/2021).
2. Consoante a jurisprudência do STJ, 'a recusa indevida/injustificada, pela operadora de plano de saúde, em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico a que esteja legal ou contratualmente obrigada, enseja reparação a título de dano moral, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do beneficiário' (AgInt nos EDcl no REsp 1.963.420/SP, Relator Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado 14/2/2022, DJe de 21/2/2022).
3. Estando a decisão de acordo com a jurisprudência desta Corte, o recurso encontra óbice na Súmula 83/STJ.
4. O valor arbitrado pelas instâncias ordinárias a título de indenização por danos morais pode ser revisto por esta Corte, tão somente nas hipóteses em que a condenação se revelar irrisória ou exorbitante, distanciando-se dos padrões de razoabilidade e proporcionalidade, o que não ocorreu na hipótese, em que a indenização foi fixada em R\$10.000,00 (dez mil reais), em

decorrência da recusa indevida de cobertura da internação domiciliar.

5. *Agravo interno desprovido*" (AgInt no AREsp 2.139.848/RJ, Relator Ministro RAUL ARAÚJO, Quarta Turma, julgado em 13/3/2023, DJe de 30/3/2023).

"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM INDENIZAÇÃO. TRATAMENTO MÉDICO. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. PRECEDENTES. INOVAÇÃO RECURSAL. PRECLUSÃO CONSUMATIVA. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.

- 1. 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 fato agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do usuário, já abalado e com a saúde debilitada.*
- 2. É vedado à parte recorrente, nas razões do agravo interno, apresentar tese que não foi alegada no momento da apresentação das contrarrazões ao apelo especial, ante a ocorrência da preclusão.*
- 3. Agravo interno improvido*" (AgInt no REsp 1.910.603/PR, Relator Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Terceira Turma, julgado em 13/2/2023, DJe de 16/2/2023).

No presente caso, considerando que a Corte local reconheceu a abusividade da recusa da operadora do plano de saúde, é devida a indenização por danos morais.

Por fim, o caso concreto não comporta a excepcional revisão pelo Superior Tribunal de Justiça do valor da indenização, arbitrado em R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), pois não se revela exorbitante para reparar o dano moral decorrente da recusa indevida de cobertura do tratamento médico, motivo pelo qual é inviável o afastamento da aplicação do óbice da Súmula nº 7/STJ.

Nesse sentido:

"CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. ALEGAÇÃO DE CERCEAMENTO DE DEFESA. FUNDAMENTOS DO ACÓRDÃO RECORRIDO NÃO IMPUGNADOS. SÚMULA Nº 283 DO STF. TRATAMENTO DE EMERGÊNCIA. AFASTAMENTO DA CARÊNCIA. DEVER DE COBERTURA. CONSONÂNCIA COM O ENTENDIMENTO FIRMADO NO STJ. APLICAÇÃO. SÚMULA Nº 568 DO STJ. DANOS MORAIS. VALOR QUE NÃO SE REVELA EXCESSIVO. INCIDÊNCIA 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 alegação de que houve cerceamento de defesa não colhe razões, visto que as razões recursais não impugnaram os fundamentos declinados pelo acórdão, o que atrai a incidência da Súmula nº 283 do STF, por analogia.*
- 3. De acordo com a jurisprudência desta Corte, é abusiva a negativa de cobertura para tratamento de emergência ou urgência do segurado sob o argumento de necessidade de cumprimento do período de carência.*
- 4. Os valores fixados a título de danos morais, porque arbitrados com fundamento no arcabouço fático-probatório carreado aos autos, só podem ser alterados em hipóteses excepcionais, quando constatada nítida ofensa aos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, mostrando-se irrisória ou exorbitante, o que não ocorreu no caso.*
- 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*" (AgInt no REsp nº 1.996.436/DF, Relator Ministro MOURA RIBEIRO, Terceira Turma, julgado em 10/10/2022, DJe de 13/10/2022).

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. DEMORA NA AUTORIZAÇÃO PARA O PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DE URGÊNCIA. RISCO DE MORTE. DANO MORAL CONFIGURADO. VALOR INDENIZATÓRIO. REVISÃO DO ENTENDIMENTO DA CORTE ESTADUAL. SÚMULA 7 DO STJ.

1. Existência de entendimento pacífico desta Corte Superior no sentido de que a recusa indevida de cobertura de procedimento médico urgente impõe ao usuário de plano de saúde um grau de sofrimento físico/psíquico que extrapola aquele decorrente do mero inadimplemento contratual, atingido direito da personalidade, e dando ensejo a indenização por danos morais.

2. Consolidou-se no Superior Tribunal de Justiça o entendimento de que, em âmbito de recurso especial, os valores fixados a título de indenização por danos morais, porque arbitrados com fundamento nas peculiaridades fáticas de cada caso concreto, só podem ser alterados em hipóteses excepcionais, quando constatada nítida ofensa aos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, situação inexistente no caso concreto, de modo que a sua revisão encontra óbice na Súmula 7 do STJ.

3. Agravo interno não provido" (AgInt no AREsp nº 2.003.150/RJ, Relator Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, Terceira Turma, julgado em 27/6/2022, DJe de 29/6/2022).

Assim, não prosperam as alegações postas no presente recurso, incapazes de alterar os fundamentos da decisão impugnada.

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**AgInt no REsp 2.022.372 / MA
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2022/0266339-1

Número de Origem:

08459109720198100001 8459109720198100001

Sessão Virtual de 26/09/2023 a 02/10/2023

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A.

ADVOGADOS : NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES - SP128341

IGOR MACÊDO FACÓ - CE016470

ISAAC COSTA LAZARO FILHO - MA021037A

RECORRIDO : H C M F (MENOR)

REPR. POR : J L M F

ADVOGADO : JORGE HENRIQUE MATOS CUNHA - MA011996

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A.

ADVOGADOS : NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES - SP128341

IGOR MACÊDO FACÓ - CE016470

ISAAC COSTA LAZARO FILHO - MA021037A

AGRAVADO : H C M F (MENOR)

REPR. POR : J L M F

ADVOGADO : JORGE HENRIQUE MATOS CUNHA - MA011996

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 26/09/2023 a 02 /10/2023, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrichi, Humberto Martins, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 03 de outubro de 2023