



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2024997 - SC (2022/0281698-6)

RELATOR : **MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE**
AGRAVANTE : I DE S V (MENOR)
REPR. POR : P S DE S V
ADVOGADOS : HENRIQUE WERNER CORREA - SC032386
ANA CLARA BITTENCOURT NUNES - SC049291
AGRAVADO : U C C T M R C
ADVOGADO : FABRICIO BORGES PETRY - SC054868

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. NEGATIVA DE COBERTURA. TRATAMENTO PELO MÉTODO PEDIASUIT. PROCEDIMENTO NÃO LISTADO NO ROL DA ANS. TRATAMENTO EXPERIMENTAL, SEGUNDO PARECER DO CFM E NAT-JUS. IMPOSIÇÃO PELO JUDICIÁRIO INDEVIDA. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.

1. Com efeito, no que diz respeito a sessões pelo método PediaSuit, ambas Turmas de Direito Privado desta Corte Superior entendem que o plano de saúde não está obrigado a custear as terapias conhecidas como TheraSuit e PediaSuit, seja por serem consideradas experimentais, seja por demandarem órteses não ligadas a ato cirúrgico (art. 10, I e VII, da Lei nº 9.656/1998).

1.1. Registre-se que a "Nota Técnica n. 9.666, elaborada pelo NAT-JUS NACIONAL, em 7/8/2020, disponível no banco de dados E-natjus do CNJ, contém conclusão desfavorável ao custeio das terapias de alto custo TheraSuit ou PediaSuit, pelos seguintes fundamentos: a) "foi verificada a escassez de estudos robustos acerca do tema, destacando uma revisão sistemática com metanálise que evidenciou que o referido efeito do protocolo com o Método Therasuit foi limitado e heterogêneo"; b) "o Conselho Federal de Medicina, em seu PARECER CFM Nº 14/2018, publicado em maio de 2018 concluiu que as terapias propostas (TheraSuit e PediaSuit) ainda carecem de evidência científica que lhes deem respaldo e devem ser entendidas apenas como intervenções experimentais. Com efeito, o art. 10º, incisos I, V, IX, da Lei n. 9.656/1998, expressamente exclui da relação contratual a cobertura de tratamento clínico ou cirúrgico experimental, fornecimento de medicamentos importados não nacionalizados e tratamentos não reconhecidos pelas autoridades competentes. No mesmo diapasão, propugna o Enunciado de Saúde Suplementar n. 26 das Jornadas de Direito da Saúde do CNJ ser lícita a exclusão de cobertura de produto, tecnologia e medicamento importado não nacionalizado, bem como tratamento clínico ou cirúrgico experimental" (AgInt no AREsp 1497534/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 06/10/2020, DJe 23/10/2020)" (AgInt no AREsp 1627735/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 23/02/2021, DJe 02/03/2021). Precedentes.

2. Agravo interno improvido.

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 28/02/2023 a 06/03/2023, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Paulo de Tarso Sanseverino e Ricardo Villas Bôas Cueva votaram com o Sr. Ministro Relator.

Não participou do julgamento o Sr. Ministro Moura Ribeiro.

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

Brasília, 06 de março de 2023.

MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2024997 - SC (2022/0281698-6)

RELATOR : **MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE**
AGRAVANTE : I DE S V (MENOR)
REPR. POR : P S DE S V
ADVOGADOS : HENRIQUE WERNER CORREA - SC032386
ANA CLARA BITTENCOURT NUNES - SC049291
AGRAVADO : U C C T M R C
ADVOGADO : FABRICIO BORGES PETRY - SC054868

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. NEGATIVA DE COBERTURA. TRATAMENTO PELO MÉTODO PEDIASUIT. PROCEDIMENTO NÃO LISTADO NO ROL DA ANS. TRATAMENTO EXPERIMENTAL, SEGUNDO PARECER DO CFM E NAT-JUS. IMPOSIÇÃO PELO JUDICIÁRIO INDEVIDA. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.

1. Com efeito, no que diz respeito a sessões pelo método PediaSuit, ambas Turmas de Direito Privado desta Corte Superior entendem que o plano de saúde não está obrigado a custear as terapias conhecidas como TheraSuit e PediaSuit, seja por serem consideradas experimentais, seja por demandarem órteses não ligadas a ato cirúrgico (art. 10, I e VII, da Lei nº 9.656/1998).

1.1. Registre-se que a "Nota Técnica n. 9.666, elaborada pelo NAT-JUS NACIONAL, em 7/8/2020, disponível no banco de dados E-natjus do CNJ, contém conclusão desfavorável ao custeio das terapias de alto custo TheraSuit ou Peditasuit, pelos seguintes fundamentos: a) "foi verificada a escassez de estudos robustos acerca do tema, destacando uma revisão sistemática com metanálise que evidenciou que o referido efeito do protocolo com o Método Therasuit foi limitado e heterogêneo"; b) "o Conselho Federal de Medicina, em seu PARECER CFM Nº 14/2018, publicado em maio de 2018 concluiu que as terapias propostas (TheraSuit e PediaSuit) ainda carecem de evidência científica que lhes deem respaldo e devem ser entendidas apenas como intervenções experimentais. Com efeito, o art. 10º, incisos I, V, IX, da Lei n. 9.656/1998, expressamente exclui da relação contratual a cobertura de tratamento clínico ou cirúrgico experimental, fornecimento de medicamentos importados não nacionalizados e tratamentos não reconhecidos pelas autoridades competentes. No mesmo diapasão, propugna o Enunciado de Saúde Suplementar n. 26 das Jornadas de Direito da Saúde do CNJ ser lícita a exclusão de cobertura de produto, tecnologia e medicamento importado não nacionalizado, bem como tratamento clínico ou cirúrgico experimental" (AgInt no AREsp 1497534/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 06/10/2020, DJe 23/10/2020)" (AgInt no AREsp 1627735/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 23/02/2021, DJe 02/03/2021). Precedentes.

2. Agravo interno improvido.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por I. DE S. V, representado por P. S.

DE S. V. contra decisão desta relatoria assim ementada (e-STJ, fl. 464):

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. NEGATIVA DE COBERTURA. TRATAMENTO PELO MÉTODO PEDIASUIT. PROCEDIMENTO NÃO LISTADO NO ROL DA ANS. TRATAMENTO EXPERIMENTAL, SEGUNDO PARECER DO CFM E NAT-JUS. IMPOSIÇÃO PELO JUDICIÁRIO INDEVIDA. DEMAIS TERAPIAS. REEXAME DE FATOS E PROVAS. NECESSIDADE DE RETORNO DOS AUTOS AO JUÍZO DE ORIGEM. RECURSO ESPECIAL PARCIALMENTE PROVIDO.

Nas razões do agravo interno (e-STJ, fls. 988-996), a parte agravante afirma ser necessário devolver toda a matéria, incluindo a utilização da terapia pelo método PediaSuit, a apreciação do Juízo de origem, a fim de que seja realizado novo exame dos elementos dos autos, a fim de que avalie o preenchimento dos requisitos para o deferimento excepcional da cobertura reivindicada pela parte segurada, tal como delineados pela Lei nº 14.454/2022.

Ao final, pleiteia o julgamento do recurso pelo Colegiado.

Sem impugnação, conforme certificado à fl. 1.000 (e-STJ).

É o relatório.

VOTO

Reexaminando os autos, não se vislumbram razões para o provimento deste agravo interno.

De início, conforme destacado na decisão que julgou o recurso especial interposto pela ora agravada, no caso em análise, o Tribunal de Justiça, ao julgar a apelação, assim concluiu (e-STJ, fls. 873-874):

II -Do rol da ANS:

Sem razão a apelante quanto à pretensão de afastamento da obrigação de fazer.

De fato, observa-se que é incompatível com a legislação de regência a cláusula contratual que exclui a cobertura dos tratamentos não previstos no rol da ANS.

Isso porque entende-se que referida listagem é exemplificativa e, consequentemente, o fato de forma de utilização de a terapêutica pretendida pela paciente não estar ali prevista não induz à conclusão de que a operadora do plano de saúde esteja desobrigada a autorizá-la e custeá-la.

Com efeito, "não é cabível a negativa de tratamento indicado pelo profissional de saúde como necessário à saúde e à cura de doença efetivamente coberta pelo contrato de plano de saúde" (AgInt no REsp 1912467/SP, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 29/03/2021, DJe 06/04/2021), porquanto a operadora pode restringir as enfermidades cobertas pelo plano de saúde, porém não pode fazê-lo em relação às terapêuticas a serem ofertadas para controle das patologias, de modo que, nesse cenário, as cláusulas restritivas

de cobertura devem ser interpretadas de forma mais favorável à consumidora, a teor do art. 47 do Código de Defesa do Consumidor.

Logo, à vista de declarações médicas firmadas por profissionais que estudaram o diagnóstico da recorrida, apontando como de fundamental importância a utilização das técnicas na exordial (Evento 1, ATESTMED9-ATESTMED11 dos autos de origem), tem-se que não cabe à apelante negar sua obrigação de adimpli-las sob o argumento de que o contrato aderido não abrange o tratamento específico que lhe foi indicado.

Por oportuno, gize-se que, inobstante o entendimento da Quarta Turma do Superior Tribunal de Justiça tenha se modificado no sentido de que o rol da ANS é taxativo, a Terceira Turma recentemente reafirmou sua posição de que tal listagem é meramente exemplificativa, in verbis:

[...]

Portanto, a sentença objurgada deve ser mantida incólume no particular.

Da análise do acórdão recorrido, constata-se que a conclusão a que chegou o Tribunal local foi no sentido de que é abusiva a cláusula contratual que implica em limitação de cobertura de tratamento indicado pelo médico.

Todavia, no que diz respeito a sessões pelo método PediaSuit, ambas Turmas de Direito Privado desta Corte Superior entendem que o plano de saúde não está obrigado a custear as terapias conhecidas como TheraSuit e PediaSuit, seja por serem consideradas experimentais, seja por demandarem órteses não ligadas a ato cirúrgico (art. 10, I e VII, da Lei nº 9.656/1998).

Nessa linha:

PLANOS E SEGUROS DE SAÚDE. AGRAVO INTERNO. ROL DE PROCEDIMENTOS E EVENTOS EM SAÚDE ELABORADO PELA ANS. ATO ESTATAL, DO REGIME JURÍDICO DE DIREITO ADMINISTRATIVO, COM EXPRESSA PREVISÃO EM LEI, AO QUAL SE SUBMETEM FORNECEDORES E CONSUMIDORES DA RELAÇÃO CONTRATUAL DE DIREITO PRIVADO. GARANTE A PREVENÇÃO, O DIAGNÓSTICO, A RECUPERAÇÃO E A REABILITAÇÃO DE TODAS AS ENFERMIDADES. SOLUÇÃO CONCEBIDA E ESTABELECIDADA PELO LEGISLADOR PARA HARMONIZAÇÃO DOS INTERESSES DAS PARTES DA RELAÇÃO CONTRATUAL. FISIOTERAPIA PELO MÉTODO THERASUIT E/OU PEDIASUIT. A PAR DA AUSÊNCIA DE PREVISÃO NA RELAÇÃO EDITADA PELA AUTARQUIA, COMO SEGUNDO FUNDAMENTO AUTÔNOMO, SÃO MÉTODOS DE CARÁTER MERAMENTE EXPERIMENTAL, SEGUNDO PARECER DO CFM E DO NAT-JUS NACIONAL. EXPRESSA EXCLUSÃO LEGAL. IMPOSIÇÃO DESSAS TERAPIAS PELO JUDICIÁRIO. ILEGALIDADE. SUPRESSÃO DO PODER REGULADOR DA AUTARQUIA ESPECIALIZADA COMPETENTE. MANIFESTA INVIABILIDADE.

1. Consoante entendimento perfilhado por este Colegiado, por clara opção do legislador 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 da ANS 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 Autarquia, 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 (REsp 1733013/PR, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 10/12/2019, DJe 20/02/2020).

2. Nesse precedente, melhor refletindo acerca do tema, à luz da legislação especial de regência e dos substanciosos subsídios técnicos trazidos pelos amici curiae - inclusive, no que diz respeito à postura manifestada pelos próprios Conselhos Profissionais e pela Secretaria Nacional do Consumidor no sentido de prestigiar o rol da ANS -, este Órgão julgador, em overruling, sufragou o entendimento de não ser correto afirmar ser abusiva a exclusão do custeio dos meios e dos materiais necessários ao tratamento indicado pelo médico assistente da parte que não estejam na relação editada pela Autarquia ou no conteúdo adicional contratual, diante dos seguintes dispositivos legais da lei de regência da saúde suplementar (Lei n. 9.656/1998): a) art. 10, § 4º, que prescreve a instituição do plano-referência, "respeitadas as exigências mínimas estabelecidas no art. 12", com "amplitude das coberturas" "definida por normas editadas pela ANS"; b) art. 12, que estabelece serem facultadas a oferta, a contratação e a vigência dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º dessa Lei, respeitadas as respectivas amplitudes de cobertura definidas no plano-referência mencionado no art. 10; c) art. 16, VI, o qual determina que dos contratos, dos regulamentos ou das condições gerais dos produtos de que cuidam o inciso I e o § 1º do art. 1º dessa Lei devem constar dispositivos que indiquem os eventos cobertos e excluídos.

3. Como incontroverso, a terapia vindicada não está contemplada no Rol da ANS, a par de ter parecer desfavorável do NAT-JUS NACIONAL e do CFM, sendo certo que a Segunda Seção, por ocasião do recente julgamento dos EREsp n. 1.886.929/SP e n. 1.889.704/SP, pacificou o seguinte: "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 - é 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".

4. Nessa linha de intelecção, e como segundo fundamento autônomo, a

"Nota Técnica n. 9.666, elaborada pelo NAT-JUS NACIONAL, em 7/8/2020, disponível no banco de dados E-natjus do CNJ, contém conclusão desfavorável ao custeio das terapias de alto custo TheraSuit ou PediaSuit, pelos seguintes fundamentos: a) "foi verificada a escassez de estudos robustos acerca do tema, destacando uma revisão sistemática com metanálise que evidenciou que o referido efeito do protocolo com o Método Therasuit foi limitado e heterogêneo"; b) "o Conselho Federal de Medicina, em seu PARECER CFM Nº 14/2018, publicado em maio de 2018 concluiu que as terapias propostas (TheraSuit e PediaSuit) ainda carecem de evidência científica que lhes deem respaldo e devem ser entendidas apenas como intervenções experimentais. Com efeito, o art. 10º, incisos I, V, IX, da Lei n. 9.656/1998, expressamente exclui da relação contratual a cobertura de tratamento clínico ou cirúrgico experimental, fornecimento de medicamentos importados não nacionalizados e tratamentos não reconhecidos pelas autoridades competentes. No mesmo diapasão, propugna o Enunciado de Saúde Suplementar n. 26 das Jornadas de Direito da Saúde do CNJ ser lícita a exclusão de cobertura de produto, tecnologia e medicamento importado não nacionalizado, bem como tratamento clínico ou cirúrgico experimental" (AgInt no AREsp 1497534/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 06/10/2020, DJe 23/10/2020)" (AgInt no AREsp 1627735/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 23/02/2021, DJe 02/03/2021).

5. Por um lado, "cumprido ao Poder Judiciário evitar decisões desastrosas, com a autorização de acesso a medicamentos, produtos e serviços sem base em evidência científica ou por falta de cobertura contratual, porque isso causa abalo indevido na sustentação econômica das operadoras de saúde, e também devido ao fato de que o aumento da sinistralidade norteia o aumento das mensalidades do ano seguinte, penalizando indevidamente os demais participantes dos planos individuais e coletivos de saúde [...]" (DRESCH, Renato Luís.

As medidas de otimização da judicialização: o Nat-jus e as Câmaras Técnicas. Revista de Direito da Saúde Suplementar. São Paulo: Quartier Latin. Ed. n. 1, 2017, p. 122-126)" (AgInt no REsp n. 1.879.645/SP, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, DJe de 4/5/2021.). Por outro lado, "segundo entendimento firmado neste Superior Tribunal de Justiça, até prova cabal em contrário, deve prevalecer a presunção de legitimidade dos atos administrativos praticados pelas agências reguladoras", "sendo inviável qualquer discussão acerca do próprio mérito administrativo" (AgInt nos EDcl no REsp 1834266/PR, Rel. Ministro SÉRGIO KUKINA, PRIMEIRA TURMA, julgado em 22/03/2021, DJe 25/03/2021).

6. "Conforme adverte a abalizada doutrina, o fenômeno denominado 'judicialização da saúde' exige redobrada cautela e autocontenção por parte de toda a magistratura, para não ser levada a proferir decisões limitando-se ao temerário exame insulado dos casos concretos, que, somados, correspondem à definição de políticas públicas, feita sem qualquer planejamento (que o Judiciário, pela justiça do caso concreto, não tem condições de fazer) e sem atentar para as deficiências orçamentárias que somente se ampliam em decorrência de sua atuação, desprovida que é da visão de conjunto que seria necessária para a definição de qualquer política pública que se pretenda venha em benefício de todos e não de uma minoria'. Com efeito, o 'grande risco da concessão judicial indiscriminada [...]' é que o

summum jus (concessão de um direito individual mal investigado) se transforme em summa injuria (interesse coletivo desprotegido). Isto sem falar que o juiz se substitui ao Legislativo e ao Executivo na implementação de políticas públicas, concentrando em suas mãos uma parcela de cada um dos três Poderes do Estado, com sérios riscos para o Estado de Direito e para a segurança jurídica' (DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. Judicialização de políticas públicas pode opor interesses individuais e coletivos)" (AgInt no AREsp 1619479/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 29/03/2021, DJe 05/04/2021).

7. Agravo interno não provido.

(AgInt no AREsp n. 1.960.488/GO, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 23/6/2022, DJe de 28/6/2022.)

Ademais, a mencionada terapia não está contemplada no Rol da ANS, além do que a nota técnica n. 9.666, elaborada pelo NAT-JUS NACIONAL, em 7/8/2020, disponível no banco de dados E-natjus do CNJ, contém conclusão desfavorável ao custeio da terapias de alto custo Pediasuit/Therasuit.

Acerca dessa questão, e pela relevância dos fundamentos, cita-se, ainda, parte da fundamentação constante do voto da lavra do Ministro Luis Felipe Salomão, quando do julgamento do AgInt no AREsp 1.960.488/GO, acerca da terapia pelo método PediaSuit:

Como incontroverso, a terapia vindicada não está contemplada no Rol da ANS, sendo certo que a Segunda Seção por ocasião do recente julgamento dos EREsp 1.886.929/SP e 1.889.704, pacificou o seguinte: "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 - é 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".

Como dito na decisão monocrática ora recorrida, a par de ser incontroverso que a terapia vindicada não está contemplada no Rol da ANS, a nota técnica n. 9.666, elaborada pelo NAT-JUS NACIONAL, em 7/8/2020, disponível no banco de dados E-natjus do CNJ, contém conclusão desfavorável ao custeio da terapias de alto custo Pediasuit/Therasuit, pelos seguintes fundamentos: a) "foi verificada a escassez de estudos robustos acerca do tema, destacando uma revisão sistemática com metanálise que evidenciou que o

referido efeito do protocolo com o Método Therasuit foi limitado e heterogêneo"; b) "o Conselho Federal de Medicina, em seu PARECER CFM Nº 14/2018, publicado em maio de 2018 concluiu que as terapias propostas (TheraSuit e PediaSuit) ainda carecem de evidência científica que lhes deem respaldo e devem ser entendidas apenas como intervenções experimentais. Com efeito, "o art. 10º, incisos I, V, IX, da Lei n. 9.656/1998, expressamente exclui da relação contratual a cobertura de tratamento clínico ou cirúrgico experimental, fornecimento de medicamentos importados não nacionalizados e tratamentos não reconhecidos pelas autoridades competentes. No mesmo diapasão, propugna o Enunciado de Saúde Suplementar n. 26 das Jornadas de Direito da Saúde do CNJ ser lícita a exclusão de cobertura de produto, tecnologia e medicamento importado não nacionalizado, bem como tratamento clínico ou cirúrgico experimental" (AgInt no AREsp 1497534/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 06/10/2020, DJe 23/10/2020)".

Desse modo, não há razões que justifiquem o acolhimento da pretensão recursal, razão pela qual permanece incólume o entendimento firmado na decisão agravada.

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

Fiquem as partes cientificadas de que a insistência injustificada no prosseguimento do feito, caracterizada pela oposição de embargos manifestamente inadmissíveis ou protelatórios a este acórdão, ensejará a imposição da multa prevista no art. 1.026, § 2º, do CPC/2015.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

AgInt no REsp 2.024.997 / SC
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2022/0281698-6

Número de Origem:

50093658920208240020 50183354120208240000

Sessão Virtual de 28/02/2023 a 06/03/2023

SEGREDO DE JUSTIÇA

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : U C C T M R C

ADVOGADO : FABRICIO BORGES PETRY - SC054868

RECORRIDO : I DE S V (MENOR)

REPR. POR : P S DE S V

ADVOGADOS : HENRIQUE WERNER CORREA - SC032386

ANA CLARA BITTENCOURT NUNES - SC049291

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : I DE S V (MENOR)

REPR. POR : P S DE S V

ADVOGADOS : HENRIQUE WERNER CORREA - SC032386

ANA CLARA BITTENCOURT NUNES - SC049291

AGRAVADO : U C C T M R C

ADVOGADO : FABRICIO BORGES PETRY - SC054868

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 28/02/2023 a 06/03/2023, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrichi, Paulo de Tarso Sanseverino e Ricardo Villas Bôas Cueva votaram com o Sr. Ministro Relator.

Não participou do julgamento o Sr. Ministro Moura Ribeiro.

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

Brasília, 08 de março de 2023