AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2212118 - RJ (2022/0294605-0)

RELATOR	:	**MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE**
AGRAVANTE	:	AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADOS	:	ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075 GUSTAVO STREIT FONTANA - DF021404 LEONARDO MENDES MEMORIA - DF036838 RODOLPHO MARINHO DE SOUZA FIGUEIREDO - PE031036
AGRAVADO	:	M A S (MENOR)
REPR. POR	:	T DA S A
ADVOGADO	:	ALEXANDRE CARLOS GONÇALVES DE SOUZA LIMA - RJ181153

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. 1. OFENSA AO ART. 1.022 DO CPC/2015. NÃO CONFIGURADA. 2. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA - TEA. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR. NEGATIVA DE COBERTURA INDEVIDA. PRECEDENTE DA SEGUNDA SEÇÃO. **3.** ATO ILÍCITO CONFIGURADO. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. POSSIBILIDADE. ALTERAÇÃO. REVISÃO. SÚMULA N. 7 DO STJ. 4. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.

1. A apontada violação ao art. 1.022 do CPC/2015 não se sustenta, uma vez que o Tribunal de origem examinou, de forma fundamentada, todas as questões que foram submetidas à apreciação judicial na medida necessária para o deslinde da controvérsia, ainda que tenha decidido em sentido contrário à pretensão da parte recorrente.

2. Com efeito, a Segunda Seção desta Corte Superior, apesar de ter formado precedente pelo caráter taxativo do Rol da ANS, manteve o entendimento pela abusividade da recusa de cobertura e da limitação do número de sessões de terapia multidisciplinar para os beneficiários com diagnóstico de "Transtorno do Espectro Autista" (EREsp n. 1.889.704/SP, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, julgado em 8/6/2022, DJe de 3/8/2022).

2.1. Superveniência de normas regulamentares de regência e de determinações da ANS que tornaram expressamente obrigatória a cobertura de qualquer método ou técnica indicado pelo médico assistente, em número ilimitado de sessões com fonoaudiólogos, psicólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas, para o tratamento/manejo do transtorno do espectro autista (TEA).

2.2. A Corte Especial do STJ orienta que o julgador se vincula apenas aos precedentes existentes no momento em que presta sua jurisdição.

3. A revisão da conclusão a que chegou o Tribunal de origem, quanto à ocorrência de ato ilícito e ao valor arbitrado para a indenização, esbarra no óbice da Súmula 7/STJ.

4. Agravo interno improvido.

ACÓRDÃO

Documento eletrônico VDA36740968 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Marco Aurélio Bellizze Assinado em: 16/05/2023 16:04:52
Código de Controle do Documento: 5d6542bd-ce39-4b4a-87ed-f30330a1ecc2

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 09/05/2023 a 15/05/2023, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Ricardo Villas Bôas Cueva e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 15 de maio de 2023.

MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Relator

Documento eletrônico VDA36740968 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Marco Aurélio Bellizze Assinado em: 16/05/2023 16:04:52
Código de Controle do Documento: 5d6542bd-ce39-4b4a-87ed-f30330a1ecc2

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2212118 - RJ (2022/0294605-0)

RELATOR	:	**MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE**
AGRAVANTE	:	AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADOS	:	ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075 GUSTAVO STREIT FONTANA - DF021404 LEONARDO MENDES MEMORIA - DF036838 RODOLPHO MARINHO DE SOUZA FIGUEIREDO - PE031036
AGRAVADO	:	M A S (MENOR)
REPR. POR	:	T DA S A
ADVOGADO	:	ALEXANDRE CARLOS GONÇALVES DE SOUZA LIMA - RJ181153

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. 1. OFENSA AO ART. 1.022 DO CPC/2015. NÃO CONFIGURADA. 2. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA - TEA. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR. NEGATIVA DE COBERTURA INDEVIDA. PRECEDENTE DA SEGUNDA SEÇÃO. **3.** ATO ILÍCITO CONFIGURADO. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. POSSIBILIDADE. ALTERAÇÃO. REVISÃO. SÚMULA N. 7 DO STJ. 4. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.

1. A apontada violação ao art. 1.022 do CPC/2015 não se sustenta, uma vez que o Tribunal de origem examinou, de forma fundamentada, todas as questões que foram submetidas à apreciação judicial na medida necessária para o deslinde da controvérsia, ainda que tenha decidido em sentido contrário à pretensão da parte recorrente.

2. Com efeito, a Segunda Seção desta Corte Superior, apesar de ter formado precedente pelo caráter taxativo do Rol da ANS, manteve o entendimento pela abusividade da recusa de cobertura e da limitação do número de sessões de terapia multidisciplinar para os beneficiários com diagnóstico de "Transtorno do Espectro Autista" (EREsp n. 1.889.704/SP, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, julgado em 8/6/2022, DJe de 3/8/2022).

2.1. Superveniência de normas regulamentares de regência e de determinações da ANS que tornaram expressamente obrigatória a cobertura de qualquer método ou técnica indicado pelo médico assistente, em número ilimitado de sessões com fonoaudiólogos, psicólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas, para o tratamento/manejo do transtorno do espectro autista (TEA).

2.2. A Corte Especial do STJ orienta que o julgador se vincula apenas aos precedentes existentes no momento em que presta sua jurisdição.

3. A revisão da conclusão a que chegou o Tribunal de origem, quanto à ocorrência de ato ilícito e ao valor arbitrado para a indenização, esbarra no óbice da Súmula 7/STJ.

4. Agravo interno improvido.

Documento eletrônico VDA36556465 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 05/05/2023 20:06:58
Código de Controle do Documento: 218bb0bb-5f91-4b08-9f68-552fd8e14297

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por Amil Assistência Médica Internacional S.A. contra decisão monocrática desta relatoria assim ementada (e-STJ, fl. 698):

> AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. 1. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA - TEA. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR. RECUSA DE COBERTURA INDEVIDA. PRECEDENTE DA SEGUNDA SEÇÃO. 2. ATO ILÍCITO CONFIGURADO. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. POSSIBILIDADE. ALTERAÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA N. 7 DO STJ. 3. AGRAVO CONHECIDO PARA CONHECER PARCIALMENTE DO RECURSO ESPECIAL E, NESSA PARTE, NEGAR-LHE PROVIMENTO.

Em suas razões, a agravante pretende a reforma da decisão agravada. Para tanto, repisa a negativa de prestação jurisdicional por parte do Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro, apontando omissão no acórdão recorrido tanto da ausência de cobertura contratual para o método requerido como da cobertura ilimitada para o tratamento, à luz das diretrizes previstas no rol da ANS.

Aponta ainda que o *decisum* agravado não retratou a orientação proferida nos EREsps 1.886.929/SP e 1.889.704/SP, em relação ao caráter taxativo do rol da ANS a fim de que prevaleça o princípio da liberdade contratual.

Sustenta também a inaplicabilidade da Súmula 7/STJ, uma vez que em relação à fixação dos danos morais a partir da verificação da licitude de sua conduta e da proporcionalidade e razoabilidade do valor arbitrado, são matérias exclusivamente de direito.

A impugnação não foi apresentada, conforme certidão de fl. 737 (e-STJ).

É o relatório.

VOTO

O recurso não comporta provimento.

Com efeito, em que pese às alegações deduzidas pela agravante, conforme devidamente esclarecido na decisão de fls. 698-708 (e-STJ), a qual afastou a alegação de violação aos arts. 1.022 do CPC/2015, o Tribunal de origem decidiu a matéria controvertida de forma fundamentada, ainda que contrariamente aos interesses da parte.

Isso porque, no julgamento dos embargos de declaração, o TJSP expressamente enfrentou todas as questões suscitadas pela parte recorrente,

Documento eletrônico VDA36556465 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 05/05/2023 20:06:58
Código de Controle do Documento: 218bb0bb-5f91-4b08-9f68-552fd8e14297

esclarecendo que (e-STJ, fls. 585-586):

> Com efeito, observa-se que, ao contrário do que pretende fazer crer a embargante, não há se falar em omissão no aresto embargado, o qual deixou claro que a E. Corte Superior de há muito vem se orientando no sentido de que admitida a possibilidade de o contrato de plano de saúde conter cláusulas limitativas dos direitos do consumidor, revela-se abusiva a que exclui o custeio dos meios e materiais necessários ao melhor desempenho do tratamento de doença coberta pelo plano, valendo destacar que "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, e que é abusiva a cláusula contratual que exclui tratamento, medicamento ou procedimento imprescindível, prescrito para garantir a saúde ou a vida do beneficiário" (AgInt no AREsp nº 1.100.866/CE, Rel. Min. Nancy Andrighi, DJe 30/11/2017; AgInt no REsp 1810061/SP, Rel. Min. Raul Araújo, DJe 19/12/2019; REsp 1920812, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, DJe 17/03/2021).
>
> Ora, como assinalado no *decisum*, o rol da ANS, como consta expressamente do próprio texto, se dá em termos de cobertura mínima, de forma alguma implicando que os planos de saúde não possam ter abrangência maior, ou que, por não referido na norma administrativa, qualquer tratamento ou exame excedente não estaria alcançado pelos planos e seguros de saúde se não existir ressalva expressa.
>
> Salientou-se que a ré não nega a cobertura para a doença da qual é portador o autor (autismo), sendo que as coberturas para psicologia, fonoaudiologia e terapia ocupacional estão contempladas no rol de cobertura mínima obrigatória da ANS (Res. nº 428/2017), pelo que não se justifica a resistência da ré em autorizar as sessões das respectivas especialidades com a utilização de métodos mais modernos que integram o tratamento prescrito, sendo, outrossim, abusiva a cláusula que limita o número de consultas e sessões ao restabelecimento da saúde do usuário.
>
> *In casu*, verificou-se que a alegação da ré, acerca da inexistência de defeito em sua prestação de serviço, não encontra ressonância na prova dos autos, não se vislumbrando, na espécie, qualquer excludente de responsabilidade em seu socorro, ônus probatório que competia à demandada, a teor do disposto no art. 373, II, do CPC, e do qual não logrou se desincumbir.
>
> Desse modo, o aresto atacado reconheceu a responsabilidade civil da ré a ensejar indenização por danos morais, os quais são inequívocos e exsurgem dos próprios fatos narrados na exordial, tendo sido a verba indenizatória fixada com proporcionalidade e razoabilidade.

Ressalte-se que o julgador não está obrigado a analisar todos os argumentos invocados pela parte quando tiver encontrado fundamentação suficiente para dirimir integralmente o litígio.

Por conseguinte, ainda que a solução tenha sido contrária à pretensão das agravantes, não se pode negar ter havido, por parte do Tribunal de Justiça, efetivo enfrentamento e resposta aos pontos controvertidos.

Documento eletrônico VDA36556465 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 05/05/2023 20:06:58
Código de Controle do Documento: 218bb0bb-5f91-4b08-9f68-552fd8e14297

Ilustrativamente:

> PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AUSÊNCIA DE AFRONTA AOS ARTS. 489, § 1º, IV, E 1.022, II, DO CPC/2015. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. INADMISSIBILIDADE. INCIDÊNCIA DA SÚMULA N. 7/STJ. DIVERGÊNCIA JURISPRUDENCIAL NÃO DEMONSTRADA. AUSÊNCIA DE SIMILITUDE FÁTICA. DECISÃO MANTIDA.
> 1. Inexiste afronta aos arts. 489, § 1º, IV, e 1.022, II, e parágrafo único, do CPC/2015 quando o acórdão recorrido pronuncia-se, de forma clara e suficiente, acerca das questões suscitadas nos autos, manifestando-se sobre todos os argumentos que, em tese, poderiam infirmar a conclusão adotada pelo Juízo.
> [...]
> 6. Agravo interno a que se nega provimento. (AgInt no AREsp n. 2.145.195/MG, relator Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, Quarta Turma, julgado em 12/12/2022, DJe de 15/12/2022)
>
> PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE RESCISÃO CONTRATUAL CUMULADA COM COMPENSAÇÃO POR DANO MORAL. INCONFORMISMO QUANTO A INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS 284/STF E 7/STJ. NÃO AFASTAMENTO. MANUTENÇÃO DA DECISÃO AGRAVADA. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. OMISSÃO, CONTRADIÇÃO OU OBSCURIDADE. NÃO OCORRÊNCIA. VIOLAÇÃO DO ART. 489 DO CPC. INOCORRÊNCIA.
> [...]
> 3. Ausentes os vícios do art. 1.022 do CPC/15, rejeitam-se os embargos de declaração.
> 4. Devidamente analisadas e discutidas as questões de mérito, e fundamentado corretamente o acórdão recorrido, de modo a esgotar a prestação jurisdicional, não há que se falar em violação do art. 489 do CPC.
> 5. Agravo interno não provido. (AgInt no AREsp 1.781.868/DF, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 25/10/2021, DJe 28/10/2021)

Ademais, a Corte estadual, ao julgar a apelação, assim consignou (e-STJ, fls. 530-536):

> Versa a hipótese ação de cumprimento de obrigação de fazer c/c indenizatória, com pedido de antecipação de tutela, em que pretende o autor, portador de Transtorno do Espectro Autista, seja a ré condenada a arcar com as sessões das terapias prescritas, além de indenização por danos morais que alega ter experimentado.
> A sentença guerreada julgou procedentes os pedidos, para, além de tornar definitiva a decisão que antecipou os efeitos da tutela de mérito, condenar a ré a pagar ao autor indenização por danos morais no valor de R$ 8.000,00 (oito mil reais), quantia que deverá ser corrigida monetariamente a contar da sentença e acrescida dos juros de mora, a partir da citação. Condenada, ainda, a ré, ao pagamento das custas e despesas processuais, inclusive, honorários periciais e honorários advocatícios, fixados estes em 10% (dez

Documento eletrônico VDA36556465 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 05/05/2023 20:06:58
Código de Controle do Documento: 218bb0bb-5f91-4b08-9f68-552fd8e14297

por cento) sobre o valor da condenação a título de danos morais (fls. 374/378 – fls. 426), e daí o presente inconformismo, em que pretende a ré a reforma do Julgado.
Cumpre, inicialmente, assinalar versar a hipótese típica relação de consumo, nas quais as partes enquadram-se na figura de fornecedor e consumidor de serviços, nos termos dos artigos 2º e 3º, § 2º, do CODECON.
Com efeito, o artigo 14 da Lei 8.078/90 estabelece a responsabilidade civil objetiva do fornecedor de serviços, o qual deverá arcar com as consequências danosas provocadas por defeito em sua atuação, sendo certo que tal responsabilidade somente é afastada mediante a prova da culpa exclusiva do consumidor, de terceiro ou fortuito externo, hipótese esta que não se coaduna com a do caso *sub examen*.
Da análise dos autos, em especial dos documentos de fls. 17/19 e 151/154 (Index 17 e 151), depreende-se ser o autor, menor de idade, usuário do plano de saúde administrado pela ré, bem como portador de Transtorno do Espectro Autista, necessitando de estimulação multidisciplinar a fim de obter ganhos em linguagem e interação social, visando maior adaptação e independência futura.
O laudo médico acostado a fls. 19 recomenda:

> “terapia fonoaudiológica pelo método PADOVAN de reabilitação: frequência mínima de 2 vezes na semana;
> terapia ocupacional ou psicomotrocidade: frequência mínima de 2 vezes na semana;”

E, ainda, alerta que:

> “a ausência de terapia multidisciplinar leva a estagnação do desenvolvimento com dependência total de cuidados." (fls. 19 – *in fine*)

Alega a apelante não haver previsão contratual de cobertura para as terapias indicadas, que não constam no rol taxativo da ANS, sendo que a recusa do custeio não configura ato ilícito, nem gera indenização por danos morais, sendo o quantum arbitrado excessivo e desarrazoado.
Com efeito, a E. Corte Superior de há muito vem se orientando no sentido de que admitida a possibilidade de o contrato de plano de saúde conter cláusulas limitativas dos direitos do consumidor, revela-se abusiva a que exclui o custeio dos meios e materiais necessários ao melhor desempenho do tratamento de doença coberta pelo plano, valendo destacar que "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, e que é abusiva a cláusula contratual que exclui tratamento, medicamento ou procedimento imprescindível, prescrito para garantir a saúde ou a vida do beneficiário" (AgInt no AREsp nº 1.100.866/CE, Rel. Min. Nancy Andrighi, DJe 30/11/2017; AgInt no REsp 1810061/SP, Rel. Min. Raul Araújo, DJe 19/12/2019; REsp 1920812, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, DJe 17/03/2021).
No mesmo diapasão, o Enunciado nº 340 da Súmula deste Tribunal de Justiça, ao asseverar que:
(...)
De outro giro, o rol da ANS, como consta expressamente do próprio texto, se dá em termos de cobertura mínima, de forma alguma implicando que os

Documento eletrônico VDA36556465 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 05/05/2023 20:06:58
Código de Controle do Documento: 218bb0bb-5f91-4b08-9f68-552fd8e14297

planos de saúde não possam ter abrangência maior, ou que, por não referido na norma administrativa, qualquer tratamento ou exame excedente não estaria alcançado pelos planos e seguros de saúde se não existir ressalva expressa.
Na espécie, a ré não nega a cobertura para a doença da qual é portador o autor (autismo), sendo que as coberturas para psicologia, fonoaudiologia e terapia ocupacional estão contempladas no rol de cobertura mínima obrigatória da ANS (Res. nº 428/2017), pelo que não se justifica a resistência da ré em autorizar as sessões das respectivas especialidades com a utilização de métodos mais modernos que integram o tratamento prescrito, sendo, outrossim, abusiva a cláusula que limita o número de consultas e sessões ao restabelecimento da saúde do usuário.
Neste sentido, os julgados do E. STJ e deste E. Tribunal de Justiça, abaixo colacionados:
(...)
Dispõe, ainda, o art. 3º da Lei nº 12.764/2012, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, que:

> "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;" grifos nossos

Por sua vez, de acordo com o estabelecido no art. 1°, §2°, da Lei nº 12.764/2012, a pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, *in verbis*:

> "Art. 1º Esta Lei institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista e estabelece diretrizes para sua consecução.
> (...)
> §2º A pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais."

Nesse diapasão, tem-se que a própria Resolução Normativa da ANS nº 428/2017 garante ao autor o direito ao tratamento pleiteado, tendo em vista o que dispõe o item 110 c/c o seu subitem 110.39, e também o seu art. 10, p. único, *in verbis*:

> "Art. 10. A atenção prestada aos portadores de transtornos mentais deverá priorizar o atendimento ambulatorial e em consultórios, utilizando a internação psiquiátrica apenas como último recurso terapêutico e sempre que houver indicação do médico assistente.

Documento eletrônico VDA36556465 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 05/05/2023 20:06:58
Código de Controle do Documento: 218bb0bb-5f91-4b08-9f68-552fd8e14297

> Parágrafo único. Todos os procedimentos clínicos ou cirúrgicos decorrentes de transtornos mentais, inclusive aqueles necessários ao atendimento das lesões auto infligidas, estão obrigatoriamente cobertos."

> Dessa forma, tem-se que a alegação da ré, acerca da inexistência de defeito em sua prestação de serviço, não encontra ressonância na prova dos autos, não se vislumbrando, na espécie, qualquer excludente de responsabilidade em seu socorro, ônus probatório que competia à demandada, a teor do disposto no art. 373, II, do CPC, e do qual não logrou se desincumbir.

No caso em análise, defende a parte agravante a legalidade da cláusula contratual de exclusão de despesas para tratamento não previsto no rol de procedimento da ANS, bem como a necessidade de limitação do número de sessões.

Nesse ponto, prudente esclarecer que a agência reguladora vem reconhecendo autonomia técnica do profissional da saúde para aplicar a terapia que entender apropriada ao quadro clínico do paciente, nos casos de transtornos globais do desenvolvimento.

Inclusive, a Resolução Normativa da ANS 539/2022 determinou que as operadoras ofereçam atendimento por profissional apto a executar a terapia indicada pelo médico assistente.

A propósito:

> "Art. 6º (...)
> § 4º 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".

Portanto, a terapia multidisciplinar está abarcada pelo Rol da ANS, cabendo ao médico assistente indicar o tratamento adequado.

Além disso, oportuno destacar que a Resolução Normativa ANS 469/2021, "altera a Resolução Normativa - RN nº 465, de 24 de fevereiro de 2021, que dispõe sobre o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde no âmbito da Saúde Suplementar, para regulamentar a cobertura obrigatória de sessões com psicólogos, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos, para o tratamento/manejo do Transtorno do Espectro Autista (TEA)".

Veja-se o anexo I da mencionada resolução:

> 106. SESSÃO COM PSICÓLOGO E/OU TERAPEUTA OCUPACIONAL

Documento eletrônico VDA36556465 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 05/05/2023 20:06:58
Código de Controle do Documento: 218bb0bb-5f91-4b08-9f68-552fd8e14297

> [...]
> 2. Cobertura obrigatória em número ilimitado de sessões para pacientes com diagnóstico primário ou secundário de transtornos globais do desenvolvimento (CID F84)." (NR)

Ademais, o art. 3º da Resolução Normativa da ANS n. 539, de 23 de junho de 2022, incluiu o tratamento de Transtorno do Espectro Autista no rol mínimo de cobertura, mediante terapêutica a ser indicada pelo médico assistente, sendo, portanto, irrelevante a discussão dos métodos utilizados e do quantitativo de sessões.

A esse respeito:

> Art. 3º O art. 6º, da RN nº 465, de 2021, passa a vigorar acrescido do § 4º, com a seguinte redação:
> Art. 6º (...)
> § 4º 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. (sem grifo no original).

No mais, importante consignar que, em julho de 2022, a ANS 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).

Acrescente-se que, recentemente, a Segunda Seção desta Corte Superior, apesar de ter formado precedente pelo caráter taxativo do Rol da ANS, manteve o entendimento pela abusividade da recusa de cobertura e da limitação do número de sessões de terapia multidisciplinar para os beneficiários com diagnóstico de "Transtorno do Espectro Autista" (EREsp n. 1.889.704/SP, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, julgado em 8/6/2022, DJe de 3/8/2022, sem grifo no original).

Confira-se a ementa do referido julgado:

> EMBARGOS DE DIVERGÊNCIA. PLANOS E SEGUROS DE SAÚDE. DIVERGÊNCIA ENTRE AS TURMAS DE DIREITO PRIVADO ACERCA DA TAXATIVIDADE OU NÃO DO ROL DE PROCEDIMENTOS E EVENTOS EM SAÚDE ELABORADO PELA ANS. ATRIBUIÇÃO DA AUTARQUIA, INEQUIVOCAMENTE ESTABELECIDA NA SUA PRÓPRIA LEI DE CRIAÇÃO. ATO ESTATAL DO REGIME JURÍDICO DE DIREITO ADMINISTRATIVO AO QUAL SE SUBMETEM FORNECEDORES E CONSUMIDORES DA RELAÇÃO CONTRATUAL DE DIREITO PRIVADO. GARANTE A PREVENÇÃO, O DIAGNÓSTICO, A RECUPERAÇÃO E A

Documento eletrônico VDA36556465 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 05/05/2023 20:06:58
Código de Controle do Documento: 218bb0bb-5f91-4b08-9f68-552fd8e14297

REABILITAÇÃO DE TODAS AS ENFERMIDADES. SOLUÇÃO CONCEBIDA E ESTABELECIDA PELO LEGISLADOR PARA EQUILÍBRIO DOS INTERESSES DAS PARTES DA RELAÇÃO CONTRATUAL. ENUNCIADO N. 21 DA I JORNADA DE DIREITO DA SAÚDE DO CNJ. CDC. APLICAÇÃO SUBSIDIÁRIA À RELAÇÃO CONTRATUAL, SEMPRE VISANDO O EQUILÍBRIO. HARMONIZAÇÃO DA JURISPRUDÊNCIA DA PRIMEIRA E SEGUNDA SEÇÕES NO SENTIDO DE VELAR AS ATRIBUIÇÕES LEGAIS E A DISCRICIONARIEDADE TÉCNICA DA AUTARQUIA ESPECIALIZADA. FIXAÇÃO DA TESE DA TAXATIVIDADE, EM REGRA, DA RELAÇÃO EDITADA PELA AGÊNCIA, COM ESTABELECIMENTO DE PARÂMETROS OBJETIVOS PARA SOLUÇÃO DE CONTROVÉRSIAS SUBMETIDAS AO JUDICIÁRIO.

1. A Lei n. 9.961/2000 criou a ANS, estabelecendo no art. 3º sua finalidade institucional de promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde, regulando as operadoras setoriais, inclusive quanto às suas relações com prestadores e consumidores, contribuindo para o desenvolvimento das ações de saúde no País. Já o art. 4º, III, elucida que compete à ANS elaborar o Rol de procedimentos e eventos em saúde, que constituirão referência básica para os fins do disposto na Lei n. 9.656, de 3 de junho de 1998, e suas excepcionalidades.

2. Por inequívoca opção do legislador, extrai-se tanto do art. 10, § 4º, da Lei n. 9.656/1998 quanto do art. 4º, III, da Lei n. 9.961/2000 que é atribuição dessa agência elaborar o Rol de procedimentos e eventos em saúde que constituirão referência básica para os fins do disposto na Lei dos Planos e Seguros de Saúde. Nessa toada, o Enunciado n. 21 da I Jornada de Direito da Saúde do CNJ propugna que se considere, nos contratos celebrados ou adaptados na forma da Lei n. 9.656/1998, o Rol de procedimentos de cobertura obrigatória elencados nas resoluções da Agência Nacional de Saúde Suplementar, ressalvadas as coberturas adicionais contratadas.

3. Por um lado, a Resolução Normativa ANS n. 439/2018, ora substituída pela Resolução Normativa ANS n. 470/2021, ambas dispondo sobre o rito processual de atualização do Rol, estabelece que as propostas de sua atualização serão recebidas e analisadas mediante critérios técnicos relevantes de peculiar complexidade, que exigem alto nível de informações, quais sejam, utilização dos princípios da avaliação de tecnologias em saúde - ATS, princípios da saúde baseada em evidências - SBE, manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do setor. Por outro lado, deixando claro que não há o dever de fornecer todas e quaisquer coberturas vindicadas pelos usuários dos planos de saúde, ao encontro das mencionadas resoluções normativas da ANS, a Medida Provisória n. 1.067, de 2 de setembro de 2021, incluiu o art. 10-D, § 3º, I, II e III, na Lei 9.656/1998 para estabelecer, no mesmo diapasão do regramento infralegal, a instituição da Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar, à qual compete assessorar a ANS nas atribuições de que trata o § 4º do art. 10, devendo apresentar relatório que considerará: I - as evidências científicas sobre a eficácia, a acurácia, a efetividade e a segurança do medicamento, do produto ou do procedimento analisado, reconhecidas pelo órgão competente para o registro ou a para a autorização de uso; II - a avaliação econômica comparativa dos benefícios e dos custos em relação às coberturas já previstas no rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar, quando couber; e III - a análise de impacto financeiro da

Documento eletrônico VDA36556465 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 05/05/2023 20:06:58
Código de Controle do Documento: 218bb0bb-5f91-4b08-9f68-552fd8e14297

ampliação da cobertura no âmbito da saúde suplementar.
4. O Rol mínimo e obrigatório de procedimentos e eventos em saúde constitui relevante garantia do consumidor para assegurar direito à saúde, a preços acessíveis, contemplando a camada mais ampla e vulnerável economicamente da população. Por conseguinte, considerar esse mesmo rol meramente exemplificativo - devendo, ademais, a cobertura mínima, paradoxalmente, não ter limitações definidas - tem o condão de efetivamente padronizar todos os planos e seguros de saúde e restringir a livre concorrência, obrigando-lhes, tacitamente, a fornecer qualquer tratamento prescrito para garantir a saúde ou a vida do segurado, o que representaria, na verdade, suprimir a própria existência do "Rol mínimo" e, reflexamente, negar acesso à saúde suplementar à mais extensa faixa da população.
5. A par de o Rol da ANS ser harmônico com o CDC, a Segunda Seção já pacificou que "as normas do CDC aplicam-se apenas subsidiariamente nos planos de saúde, conforme previsão do art. 35-G da Lei nº 9.656/1998. De qualquer maneira, em casos de incompatibilidade de normas, pelos critérios da especialidade e da cronologia, há evidente prevalência da lei especial nova" (EAREsp n. 988.070/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, julgado em 8/11/2018, DJe de 14/11/2018). Dessa maneira, ciente de que o Rol da ANS é solução concebida pelo próprio legislador para harmonização da relação contratual buscada nas relações consumeristas, também não caberia a aplicação insulada do CDC, alheia às normas específicas inerentes à relação contratual.
6. Não se pode perder de vista que se está a discutir direitos e obrigações da relação contratual que envolvem plano de saúde e usuário, e não o estabelecimento de obrigação de fazer ou de não fazer a terceiro, que nem mesmo integra a lide. A ANS, ao contrário do médico-assistente da parte litigante, analisa os procedimentos e eventos sob perspectiva coletiva, tendo em mira a universalização do serviço, de modo a viabilizar o atendimento do maior número possível de usuários. Mesmo o correto e regular exercício profissional da Medicina, dentro das normas deontológicas da profissão, usualmente possibilita ao profissional uma certa margem de subjetividade, que, por vezes, envolve convicções pessoais ou melhor conveniência, mas não pode nortear a elaboração do Rol.
7. Conforme adverte a doutrina especializada, muito além de servir como arrimo para precificar os valores da cobertura básica e mínima obrigatória das contratações firmadas na vigência da lei de Planos de Saúde, o Rol de procedimentos, a cada nova edição, delineia também a relevante preocupação do Estado em não expor o consumidor e paciente a prescrições que não encontrem respaldo técnico estudado e assentado no mundo científico, evitando-se que virem reféns dos interesses - notadamente econômicos - da cadeia de fornecedores de produtos e serviços que englobam a assistência médico-hospitalar e odontológica suplementar.
8. Legítima é a confiança que está de acordo com o direito, despertada a partir de circunstâncias objetivas. Com efeito, o entendimento de que o Rol - ato estatal, com expressa previsão legal e imperatividade inerente, que vincula fornecedores e consumidores - deve ser considerado meramente exemplificativo em vista da vulnerabilidade do consumidor, isto é, lista aberta sem nenhum paralelo no mundo, ignora que é ato de direito administrativo, e não do fornecedor de serviços, assim como nega vigência a diversos dispositivos legais, ocasionando antisseleção, favorecimento da

Documento eletrônico VDA36556465 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 05/05/2023 20:06:58
Código de Controle do Documento: 218bb0bb-5f91-4b08-9f68-552fd8e14297

concentração de mercado e esvaziamento da competência atribuída à ANS pelo Poder Legislativo para adoção de medidas regulatórias voltadas a equilibrar o setor de saúde suplementar de forma ampla e sistêmica, com prejuízo para toda a coletividade envolvida. Afeta igualmente a eficácia do direito constitucional à saúde (art. 196 da CF), pois a interferência no equilíbrio atuarial dos planos de saúde privados contribui de forma significativa para o encarecimento dos produtos oferecidos no mercado e para o incremento do reajuste da mensalidade no ano seguinte, dificultando o acesso de consumidores aos planos e seguros, bem como sua mantença neles, retirando-lhes a confiabilidade assegurada pelo Rol de procedimentos, no que tange à segurança dos procedimentos ali elencados, e ao Sistema Único de Saúde (SUS), que, com esse entendimento jurisprudencial, reflexamente teria sua demanda aumentada.

9. Em recentes precedentes específicos envolvendo a supressão das atribuições legais da ANS, as duas Turmas de Direito Público decidiram que, "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 n. 1.834.266/PR, relator Ministro Sérgio Kukina, Primeira Turma, julgado em 22/3/2021, DJe de 25/3/2021). Ademais, assentaram que não é papel do Judiciário promover a substituição técnica por outra concepção defendida pelo julgador, sendo "incabível substituição da discricionariedade técnica pela discricionariedade judicial" (AgInt no REsp n. 1.823.636/PR, relator Ministro Mauro Campbell Marques, Segunda Turma, julgado em 14/9/2021, DJe de 16/9/2021).

10. Diante desse cenário e buscando uma posição equilibrada e ponderada, conforme o entendimento atual da Quarta Turma, a cobertura de tratamentos, exames ou procedimentos não previstos no Rol da ANS somente pode ser admitida, de forma pontual, quando demonstrada a efetiva necessidade, por meio de prova técnica produzida nos autos, não bastando apenas a prescrição do médico ou odontólogo que acompanha o paciente, devendo ser observados, prioritariamente, os contidos no Rol de cobertura mínima. Deveras, como assentado pela Corte Especial na esfera de recurso repetitivo, REsp n. 1.124.552/RS, o melhor para a segurança jurídica consiste em não admitir que matérias técnicas sejam tratadas como se fossem exclusivamente de direito, resultando em deliberações arbitrárias ou divorciadas do exame probatório do caso concreto. Ressaltou-se nesse precedente que: a) não é possível a ilegítima invasão do magistrado em seara técnica à qual não é afeito; b) sem dirimir a questão técnica, uma ou outra conclusão dependerá unicamente do ponto de vista do julgador, manifestado quase que de forma ideológica, por vez às cegas e desprendido da prova dos autos; c) nenhuma das partes pode ficar ao alvedrio de valorações superficiais.

11. Cabem serem observados os seguintes parâmetros objetivos para admissão, em hipóteses excepcionais e restritas, da superação das limitações contidas no Rol: 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 à lista; 3 - é possível a contratação de cobertura

Documento eletrônico VDA36556465 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 05/05/2023 20:06:58
Código de Controle do Documento: 218bb0bb-5f91-4b08-9f68-552fd8e14297

ampliada ou a negociação de aditivo contratual para a cobertura de procedimento extrarrol; 4 - não havendo substituto terapêutico ou estando esgotados os procedimentos do Rol da ANS, pode haver, a título de excepcionalidade, a cobertura do tratamento indicado pelo médico ou odontólogo-assistente, desde que (i) não tenha sido indeferida 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 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.

12. No caso concreto, a ação tem o pedido mediato de obtenção da cobertura de tratamento multidisciplinar pelo método ABA (Applied Behavoir Analysis) para autismo - reputado, nos embargos de divergência, não previsto no Rol da ANS -, sem limitação do número de sessões de terapia ocupacional e de fonoaudiologia. Em vista da superveniente mudança promovida pela ANS - Resolução n. 469/2021, que altera o Anexo II (Diretrizes de Utilização) da Resolução Normativa n. 465/2021 (vigente Rol da ANS), publicada em 12/7/2021 - e da própria manifestação da parte recorrente, na primeira sessão de julgamento, no sentido da subsequente perda do interesse recursal, **há uma diretriz que tornou ilimitado o número de consultas com psicólogos, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos para tratamento de autismo**. Caso a operadora possua, em sua rede credenciada, profissional habilitado em determinada técnica ou determinado método, tal como a ABA, tal abordagem terapêutica poderá ser empregada pelo profissional no atendimento ao beneficiário, durante a realização dos procedimentos cobertos, como sessão de psicólogo e/ou terapeuta ocupacional (com diretriz de utilização) ou sessão com fonoaudiólogo.

13. Embargos de divergência a que se nega provimento. (EREsp n. 1.889.704/SP, relator Ministro **LUIS FELIPE SALOMÃO**, Segunda Seção, julgado em 8/6/2022, DJe de 3/8/2022 - sem grifo no original)

Nessa mesma linha:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE RESSARCIMENTO DE DESPESAS MÉDICAS C/C COMPENSAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. TERAPIAS MULTIDISCIPLINARES. COBERTURA. NEGATIVA INDEVIDA.

1. A Segunda Seção, por ocasião do julgamento do EREsp 1.889.704/SP, em 8/6/2022, embora tenha fixado a tese quanto à taxatividade, em regra, do rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS, negou provimento aos embargos de divergência opostos pela operadora do plano de saúde para manter acórdão da Terceira Turma que concluiu ser abusiva a recusa de cobertura de sessões de terapia especializada prescritas para o tratamento de transtorno do espectro autista (TEA).

2. Superveniência de normas regulamentares de regência e de determinações da ANS que tornaram expressamente obrigatória a cobertura

Documento eletrônico VDA36556465 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 05/05/2023 20:06:58
Código de Controle do Documento: 218bb0bb-5f91-4b08-9f68-552fd8e14297

de qualquer método ou técnica indicado pelo médico assistente, em número ilimitado de sessões com fonoaudiólogos, psicólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas, para o tratamento/manejo do transtorno do espectro autista (TEA).
3. Agravo interno não provido. (AgInt no REsp n. 2.023.983/SP, relatora Ministra **NANCY ANDRIGHI**, Terceira Turma, julgado em 6/3/2023, DJe de 9/3/2023)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. VIOLAÇÃO DO ARTIGO 1.022 DO CPC/2015. NÃO OCORRÊNCIA. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. TRATAMENTO. ANS. ROL TAXATIVO. MITIGAÇÃO. TERAPIA ABA. COBERTURA OBRIGATÓRIA. LIMITAÇÃO DE SESSÕES. IMPOSSIBILIDADE. TRATAMENTO MÉDICO. COBERTURA. RECUSA INDEVIDA. DANOS MORAIS. CARACTERIZAÇÃO.
1. Não há falar em negativa de prestação jurisdicional se o tribunal de origem motiva adequadamente sua decisão, solucionando a controvérsia com a aplicação do direito que entende cabível à hipótese, apenas não no sentido pretendido pela parte.
2. 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.
3. 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.
4. 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**.
6. 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).
7. 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.
8. Agravo interno não provido. (AgInt no REsp n. 1.972.494/RN, relator Ministro **RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**, Terceira Turma, julgado em 28/11/2022, DJe de 9/12/2022 - sem grifo no original)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO CARACTERIZAÇÃO. JULGAMENTO ANTECIPADO DA LIDE. CERCEAMENTO DE DEFESA.

Documento eletrônico VDA36556465 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 05/05/2023 20:06:58
Código de Controle do Documento: 218bb0bb-5f91-4b08-9f68-552fd8e14297

NÃO OCORRÊNCIA. PRINCÍPIO DA PERSUASÃO RACIONAL DO JUIZ. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA Nº 7/STJ. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. AUTISMO INFANTIL. TRATAMENTO MÉDICO. NÚMERO DE SESSÕES. LIMITAÇÃO CONTRATUAL. ABUSIVIDADE. ANS. ROL TAXATIVO. MITIGAÇÃO. POSSIBILIDADE.

1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).

2. Não há falar em negativa de prestação jurisdicional, tampouco em fundamentação deficiente, se o tribunal de origem motiva adequadamente sua decisão, solucionando a controvérsia com a aplicação do direito que entende cabível à hipótese, apenas não no sentido pretendido pela parte.

3. A legislação processual civil vigente manteve o princípio da persuasão racional do juiz, em seus artigos 370 e 371, os quais preceituam que cabe ao magistrado dirigir a instrução probatória por meio da livre análise das provas e da rejeição da produção daquelas que se mostrarem protelatórias.

4. Na hipótese, rever o entendimento firmado pelas instâncias ordinárias, para afastar a ocorrência de cerceamento de defesa, demandaria a análise de fatos e provas dos autos, procedimento inadmissível em recurso especial diante da incidência da Súmula nº 7/STJ.

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

6. **É 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**.

7. A Autarquia Reguladora 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).

8. Agravo interno não provido. (AgInt no REsp n. 1.987.794/SC, relator Ministro **RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**, Terceira Turma, julgado em 28/11/2022, DJe de 9/12/2022 - sem grifo no original)

PROCESSUAL CIVIL. CONTRATOS. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. ROL DA ANS. TAXATIVIDADE. FLEXIBILIZAÇÃO EXCEPCIONAL. POSSIBILIDADE. DECISÃO DE ACORDO COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. AUTISMO. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR. NEGATIVA DE COBERTURA. ILEGALIDADE. DANO MORAL. REVISÃO. REEXAME DE CONTEÚDO FÁTICO-PROBATÓRIO. INADMISSIBILIDADE. SÚMULA N. 7/STJ. FALTA DE INDICAÇÃO DOS ARTIGOS DE LEI VIOLADOS. SÚMULA N. 284/STF. DECISÃO MANTIDA.

1. Cumpre observar os seguintes parâmetros objetivos para admitir, em hipóteses excepcionais e restritas, o afastamento das limitações contidas na lista da ANS: "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

Documento eletrônico VDA36556465 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 05/05/2023 20:06:58
Código de Controle do Documento: 218bb0bb-5f91-4b08-9f68-552fd8e14297

incorporado à lista; 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 estando esgotados os procedimentos do Rol da ANS, pode haver, a título de excepcionalidade, a cobertura do tratamento indicado pelo médico ou odontólogo-assistente, desde que (i) não tenha sido indeferida 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 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" (EREsp n. 1.886.929/SP, Relator Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 8/6/2022, DJe de 3/8/2022).
2. Quanto ao tratamento multidisciplinar para autismo, reconheceu a Segunda Seção, no citado precedente, que é devida a cobertura, sem limite de sessões, admitindo-se que está previsto no rol da ANS, nos seguintes termos: "a) para o tratamento de autismo, não há mais limitação de sessões no Rol; b) as psicoterapias pelo método ABA estão contempladas no Rol, na sessão de psicoterapia; c) em relatório de recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde - Conitec, de novembro de 2021, elucida-se que é adequada a utilização do método da Análise do Comportamento Aplicada - ABA."
3. Constata-se que o entendimento do Tribunal de origem, ao determinar a cobertura, pelo plano de saúde, de tratamento multidisciplinar para autismo sem limitação de sessões, concorda com a recente jurisprudência do STJ.
4. Por outro lado, o recurso especial, ao propor que o rol da ANS tem natureza taxativa, sem nenhuma flexibilização, e suscitar que as sessões de terapia para tratamento de autismo estariam fora do mencionado rol, diverge do atual entendimento da Segunda Seção desta Corte Superior.
5. O recurso especial não comporta exame de questões que impliquem revolvimento do contexto fático-probatório dos autos (Súmula n. 7 do STJ).
6. O Tribunal de origem entendeu que a negativa de cobertura indevida causou dano moral, ao colocar em risco a possibilidade de efetivo desenvolvimento da capacidade do beneficiário, causando abalo emocional, frustração, desamparo e angústia. Alterar esse entendimento, no presente caso, demandaria o reexame das provas produzidas nos autos, o que é vedado em recurso especial.
7. Nos termos da jurisprudência do STJ, é imprescindível que, no recurso especial, sejam particularizados, de forma inequívoca, os normativos federais supostamente contrariados pelo Tribunal de origem, sob pena de incidência da Súmula n. 284 do STF (AgInt no AREsp 1.621.098/MG, Relator Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 14/3/2022, DJe 18/3/2022).
8. Agravo interno a que se nega provimento. (AgInt no REsp n. 1.941.857/SP, relator Ministro **ANTONIO CARLOS FERREIRA**, Quarta Turma, julgado em 29/8/2022, DJe de 31/8/2022 - sem grifo no original)

Documento eletrônico VDA36556465 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 05/05/2023 20:06:58
Código de Controle do Documento: 218bb0bb-5f91-4b08-9f68-552fd8e14297

> PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C COMPENSAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. OMISSÃO, CONTRADIÇÃO OU OBSCURIDADE. NÃO OCORRÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. TERAPIAS MULTIDISCIPLINARES. COBERTURA. NEGATIVA INDEVIDA. ENTENDIMENTO VIGENTE À ÉPOCA DA PRESTAÇÃO DA JURIDIÇÃO.
> 1. Ação de obrigação de fazer c/c compensação por danos morais visando a cobertura de sessões de terapias multidisciplinares para tratamento do transtorno do espectro autista (TEA).
> 2. Não ocorre ofensa ao art. 1.022 do CPC quando o Tribunal de origem, aplicando o direito que entende cabível à hipótese, soluciona integralmente a controvérsia submetida à sua apreciação, ainda que de forma diversa daquela pretendida pela parte.
> 3. A Segunda Seção, por ocasião do julgamento do EREsp 1.889.704/SP, em 08/06/2022, embora tenha fixado a tese quanto à taxatividade, em regra, do rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS, negou provimento aos embargos de divergência opostos pela operadora do plano de saúde para manter acórdão da Terceira Turma que concluiu ser abusiva a recusa de cobertura de sessões de terapia especializada prescritas para o tratamento de transtorno do espectro autista (TEA).
> 4. **Superveniência de normas regulamentares de regência e de determinações da ANS que tornaram expressamente obrigatória a cobertura de qualquer método ou técnica indicado pelo médico assistente, em número ilimitado de sessões com fonoaudiólogos, psicólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas, para o tratamento/manejo do transtorno do espectro autista (TEA)**.
> 5. A Corte Especial do STJ orienta que o julgador se vincula apenas aos precedentes existentes no momento em que presta sua jurisdição.
> 6. Agravo interno não provido. (AgInt no REsp n. 2.014.573/SP, relatora Ministra **NANCY ANDRIGHI**, Terceira Turma, julgado em 22/11/2022, DJe de 24/11/2022)

Registre-se, por fim, que a alteração de entendimento jurisprudencial é aplicável aos recursos pendentes, ainda que tenham sido interpostos antes da mudança jurisprudencial.

Vejam-se:

> PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE DEPÓSITO. GRÃOS. PRESCRIÇÃO. AGRAVO QUE NÃO INFIRMA FUNDAMENTO DA DECISÃO DE INADMISSIBILIDADE. NÃO CONHECIMENTO. ALTERAÇÃO JURISPRUDENCIAL. RECURSOS PENDENTES. APLICABILIDADE. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. RESULTADO INALTERADO. RATIFICAÇÃO. DESNECESSIDADE. HONORÁRIOS SUCUMBENCIAIS. IRRISORIEDADE. EMPRESA PÚBLICA. PRERROGATIVA DE FAZENDA PÚBLICA. IMPOSSIBILIDADE. 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:

Documento eletrônico VDA36556465 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 05/05/2023 20:06:58
Código de Controle do Documento: 218bb0bb-5f91-4b08-9f68-552fd8e14297

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. Não se mostra viável o agravo em recurso especial que, apresentado em desacordo com os requisitos preconizados pelo art. 932, III, do NCPC (art. 544, § 4º, I, do CPC/73), não impugna fundamento da respectiva inadmissibilidade (incidência da Súmula nº 7 do STJ).
3. A alteração de entendimento jurisprudencial é aplicável aos recursos pendentes, ainda que tenham sido interpostos antes da mudança jurisprudencial.
4. O STJ cancelou a Súmula nº 418, firmando o entendimento de não é necessário ratificar o recurso especial interposto na pendência do julgamento dos embargos de declaração, quando inalterado o resultado anterior (Súmula nº 579 do STJ).
5. É irrisória a verba sucumbencial fixada em patamar inferior a 1% sobre o valor da causa, quando fixados os honorários nos termos do art. 20, § 4º, do CPC/73.
6. A recorrente é empresa pública, não sendo a ela aplicáveis as prerrogativas conferidas à Fazenda Pública no que se refere à condenação à verba honorária.
7. 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.
8. Agravo interno não provido. (AgInt no AREsp n. 1.996.917/MT, relator Ministro **MOURA RIBEIRO**, Terceira Turma, julgado em 13/6/2022, DJe de 15/6/2022 - sem grifo no original)

ADMINISTRATIVO. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. EXECUÇÃO INDIVIDUAL DE SENTENÇA COLETIVA. PRAZO PRESCRICIONAL QUINQUENAL. TEMA 877/STJ.
1. "Aos recursos interpostos com fundamento no CPC/1973 - relativos a decisões publicadas até 17 de março de 2016 - devem ser exigidos os requisitos de admissibilidade na forma nele prevista, com as interpretações dadas até então pela jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça" (Enunciado Administrativo n. 2).
2. **Quanto à tese de mérito, a jurisprudência desta Corte Superior sedimentou a compreensão de que, havendo alteração de entendimento jurisprudencial, o novo posicionamento aplica-se aos recursos pendentes de análise, ainda que interpostos antes do julgamento que modificou a jurisprudência**.
3. O Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do REsp nº 1.388.000/PR, submetido ao rito dos recursos repetitivos (Tema 877), pacificou o entendimento de que é quinquenal o prazo prescricional para o ajuizamento da ação individual executiva que visa ao cumprimento de sentença originária de ação civil pública, sendo o referido lustro contado a partir do trânsito em julgado da sentença coletiva, independentemente da notícia da propositura da ação coletiva exigida pelo art. 94 do Código de Defesa do Consumidor ou mesmo da intimação pessoal dos exequentes.
4. Agravo interno não provido. (AgInt no REsp n. 1.931.953/PR, relator

Documento eletrônico VDA36556465 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 05/05/2023 20:06:58
Código de Controle do Documento: 218bb0bb-5f91-4b08-9f68-552fd8e14297

> Ministro **SÉRGIO KUKINA**, Primeira Turma, julgado em 8/9/2021, DJe de 14/9/2021 - sem grifo no original)

Relativamente à indenização por danos morais, o acórdão recorrido assim se manifestou (e-STJ, fls. 536-541):

> Os danos extrapatrimoniais, por sua vez, são devidos e exsurgem dos próprios fatos narrados na exordial, afigurando-se evidente os transtornos e aborrecimentos sofridos pelo autor, em decorrência da resistência da ré à prestação da assistência médica requerida, imprescindível à sua saúde e ao seu desenvolvimento, que superam o mero dissabor cotidiano.
> Por outro lado, o ilícito praticado indubitavelmente atingiu a dignidade do apelado, sendo inegável a repercussão em sua esfera psíquica, ao ver ser negada a autorização para realização do tratamento mais adequado ao seu quadro de saúde, restando o dano moral, portanto, caracterizado na espécie.
> A quantificação do dano moral não envolve matéria nova ou pacífica, constituindo, todavia, entendimento assentado que sua reparação objetiva, de um lado, oferecer compensação ao lesado para atenuar o constrangimento sofrido, e, de outro, inibir a prática de atos lesivos à personalidade de outrem.
> Assim, devem ser levados em conta as condições das partes, a gravidade da lesão e sua repercussão e as circunstâncias fáticas do caso concreto, não se devendo cair em generalização ou atribuições desmedidas, ou, ao inverso, em quantificações aleatórias. Na hipótese vertente, considerando-se as circunstâncias acima enumeradas, tem-se que a fixação da verba indenizatória em R$ 8.000,00 (oito mil reais), é dotada de proporcionalidade e razoabilidade, e encontra-se em consonância com a jurisprudência desta E. Corte em casos análogos, como se vê dos arestos abaixo ementados:
> (...)

Nesse contexto, o acolhimento da pretensão recursal (acerca da inexistência de ato ilícito e da revisão do valor da indenização) exigiria derruir a convicção formada nas instâncias ordinárias sobre a ocorrência de dano moral.

Ilustrativamente:

> CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. TRATAMENTO. COBERTURA EXCEPCIONAL. ROL DA ANS. TAXATIVIDADE. MITIGAÇÃO. POSSIBILIDADE. PRECEDENTES. DANOS MORAIS. DESCARACTERIZAÇÃO. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. INADMISSIBILIDADE. SÚMULA N. 7/STJ. VALOR DOS DANOS MORAIS. PROPORCIONALIDADE E RAZOABILIDADE. VERIFICAÇÃO. SÚMULA N. 7/STJ. DECISÃO MANTIDA.
> 1. De acordo com a jurisprudência desta Corte, "é abusiva a negativa de cobertura de tratamento do Transtorno do Espectro Autista (TEA) pelo método escolhido pelo equipe de profissionais da saúde assistente com a família do paciente como mais adequado ao caso concreto" (AgInt no REsp n. 2.032.087/SP, relator Ministro MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA, julgado em 12/12/2022, DJe de 14/12/2022), orientação seguida pelo

Documento eletrônico VDA36556465 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 05/05/2023 20:06:58
Código de Controle do Documento: 218bb0bb-5f91-4b08-9f68-552fd8e14297

Tribunal *a quo*.

2. Conforme o entendimento desta Corte Superior, "o descumprimento contratual por parte da operadora de saúde, que culmina em negativa de cobertura para procedimento de saúde, somente enseja reparação a título de danos morais quando houver agravamento da condição de dor, abalo psicológico ou prejuízos à saúde já debilitada do paciente" (AgInt no AREsp n. 1.185.578/SP, relator Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 3/10/2022, DJe de 14/10/2022).

3. O recurso especial não comporta exame de questões que impliquem revolvimento do contexto fático-probatório dos autos (Súmula n. 7/STJ).

4. No caso concreto, o Tribunal de origem analisou as provas dos autos para concluir pela existência de danos morais indenizáveis, pois a situação a que a parte agravada foi exposta, ante a recusa do custeio do tratamento de saúde, ultrapassou o mero dissabor.

Alterar esse entendimento demandaria o reexame de provas, inviável em recurso especial.

5. Somente em hipóteses excepcionais, quando irrisório ou exorbitante o valor da indenização por danos morais arbitrado na origem, a jurisprudência desta Corte permite o afastamento do referido óbice para possibilitar a revisão. No caso, o valor estabelecido pelo Tribunal a quo não se mostra excessivo, a justificar sua reavaliação em recurso especial.

6. Agravo interno a que se nega provimento. (AgInt no REsp n. 1.981.629/SP, relator Ministro **ANTONIO CARLOS FERREIRA**, Quarta Turma, julgado em 3/4/2023, DJe de 12/4/2023)

Desse modo, as alegações feitas no agravo interno não são capazes de alterar o convencimento anteriormente manifestado, permanecendo íntegra a 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 como voto.

Documento eletrônico VDA36556465 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 05/05/2023 20:06:58
Código de Controle do Documento: 218bb0bb-5f91-4b08-9f68-552fd8e14297

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
TERCEIRA TURMA

AgInt no AREsp 2.212.118 / RJ

Número Registro: 2022/0294605-0 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
02072281020188190001 202224507583 20722810201881900 01

Sessão Virtual de 09/05/2023 a 15/05/2023

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

AGRAVANTE	:	AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADOS	:	ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075
		GUSTAVO STREIT FONTANA - DF021404
		RODOLPHO MARINHO DE SOUZA FIGUEIREDO - PE031036
		LEONARDO MENDES MEMORIA - DF036838
AGRAVADO	:	M A S (MENOR)
REPR. POR	:	T DA S A
ADVOGADO	:	ALEXANDRE CARLOS GONÇALVES DE SOUZA LIMA - RJ181153

ASSUNTO : DIREITO DO CONSUMIDOR - RESPONSABILIDADE DO FORNECEDOR - INDENIZAÇÃO POR DANO MATERIAL

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE	:	AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADOS	:	ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075
		GUSTAVO STREIT FONTANA - DF021404
		LEONARDO MENDES MEMORIA - DF036838
		RODOLPHO MARINHO DE SOUZA FIGUEIREDO - PE031036
AGRAVADO	:	M A S (MENOR)
REPR. POR	:	T DA S A
ADVOGADO	:	ALEXANDRE CARLOS GONÇALVES DE SOUZA LIMA - RJ181153

Documento eletrônico VDA36739011 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 16/05/2023 11:55:50
Código de Controle do Documento: 80bfcd24-1c66-41eb-ba89-e42ce5313c63

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 09/05/2023 a 15 /05/2023, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Ricardo Villas Bôas Cueva e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 16 de maio de 2023

Documento eletrônico VDA36739011 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 16/05/2023 11:55:50
Código de Controle do Documento: 80bfcd24-1c66-41eb-ba89-e42ce5313c63