AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2063369 - SP (2023/0120193-9)

RELATORA	:	**MINISTRA NANCY ANDRIGHI**
AGRAVANTE	:	UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS	:	RAPHAEL BARROS ANDRADE LIMA - SP306529
		BARBARA REGINA MACIEL VERA - MG176374
AGRAVADO	:	T M R DA C (MENOR)
REPR. POR	:	J P M
ADVOGADOS	:	JULIANA BAQUE BERTON - ES016431
		DEBORA LUBKE CARNEIRO - SP325588
		JULIANA BAQUE BERTON - SP434152

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM COMPENSAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. NATUREZA TAXATIVA, EM REGRA, DO ROL DA ANS. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR. MENOR PORTADOR DE SÍNDROME DE DOWN E PARALISIA CEREBRAL. COBERTURA OBRIGATÓRIA.

1. Ação de obrigação de fazer, cumulada com compensação por danos morais.

2. Embora fixando a tese quanto à taxatividade, em regra, do rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS, a Segunda Seção negou provimento ao EREsp 1.889.704/SP da operadora do plano de saúde, para manter acórdão da Terceira Turma que concluiu ser abusiva a recusa de cobertura de sessões de terapias especializadas prescritas para o tratamento de transtorno do espectro autista (TEA).

3. Ao julgamento realizado pela Segunda Seção, sobrevieram diversas manifestações da ANS, no sentido de reafirmar a importância das terapias multidisciplinares para os portadores de transtornos globais do desenvolvimento, e de favorecer, por conseguinte, o seu tratamento integral e ilimitado.

4. Conforme a diretriz da ANS, embora a síndrome de Down e a paralisia cerebral não estejam enquadradas na CID F84 (transtornos globais do desenvolvimento), isso não isenta a operadora de plano de saúde de oferecer cobertura para o tratamento multidisciplinar e ilimitado recomendado ao beneficiário com essas condições.

5. Hipótese em que o beneficiário, portador de síndrome de Down e paralisia cerebral, faz jus à cobertura das terapias multidisciplinares prescritas para seu tratamento, em número ilimitado de sessões.

Documento eletrônico VDA41817644 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): FÁTIMA NANCY ANDRIGHI Assinado em: 05/06/2024 10:44:33
Código de Controle do Documento: 82f73b59-b5c1-402a-bb1f-84c6012b415e

6. Agravo interno no recurso especial 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 28/05/2024 a 03/06/2024, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com a Sra. Ministra Relatora.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 03 de junho de 2024.

MINISTRA NANCY ANDRIGHI

Relatora

Documento eletrônico VDA41817644 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): FÁTIMA NANCY ANDRIGHI Assinado em: 05/06/2024 10:44:33
Código de Controle do Documento: 82f73b59-b5c1-402a-bb1f-84c6012b415e

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2063369 - SP (2023/0120193-9)

RELATORA	:	**MINISTRA NANCY ANDRIGHI**
AGRAVANTE	:	UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS	:	RAPHAEL BARROS ANDRADE LIMA - SP306529
		BARBARA REGINA MACIEL VERA - MG176374
AGRAVADO	:	T M R DA C (MENOR)
REPR. POR	:	J P M
ADVOGADOS	:	JULIANA BAQUE BERTON - ES016431
		DEBORA LUBKE CARNEIRO - SP325588
		JULIANA BAQUE BERTON - SP434152

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM COMPENSAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. NATUREZA TAXATIVA, EM REGRA, DO ROL DA ANS. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR. MENOR PORTADOR DE SÍNDROME DE DOWN E PARALISIA CEREBRAL. COBERTURA OBRIGATÓRIA.

1. Ação de obrigação de fazer, cumulada com compensação por danos morais.

2. Embora fixando a tese quanto à taxatividade, em regra, do rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS, a Segunda Seção negou provimento ao EREsp 1.889.704/SP da operadora do plano de saúde, para manter acórdão da Terceira Turma que concluiu ser abusiva a recusa de cobertura de sessões de terapias especializadas prescritas para o tratamento de transtorno do espectro autista (TEA).

3. Ao julgamento realizado pela Segunda Seção, sobrevieram diversas manifestações da ANS, no sentido de reafirmar a importância das terapias multidisciplinares para os portadores de transtornos globais do desenvolvimento, e de favorecer, por conseguinte, o seu tratamento integral e ilimitado.

4. Conforme a diretriz da ANS, embora a síndrome de Down e a paralisia cerebral não estejam enquadradas na CID F84 (transtornos globais do desenvolvimento), isso não isenta a operadora de plano de saúde de oferecer cobertura para o tratamento multidisciplinar e ilimitado recomendado ao beneficiário com essas condições.

5. Hipótese em que o beneficiário, portador de síndrome de Down e paralisia cerebral, faz jus à cobertura das terapias multidisciplinares prescritas para seu tratamento, em número ilimitado de sessões.

Documento eletrônico VDA41544449 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): FÁTIMA NANCY ANDRIGHI Assinado em: 15/05/2024 18:06:25
Código de Controle do Documento: 1fe43d90-e62b-4c80-8e78-2cd1e69fc629

6. Agravo interno no recurso especial não provido.

RELATÓRIO

Relatora: MINISTRA NANCY ANDRIGHI

Examina-se agravo interno interposto por UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, contra decisão que conheceu do recurso especial interposto por T M R DA C (MENOR), e deu-lhe parcial provimento.

Ação: de obrigação de fazer, ajuizada por T M R DA C, em face da agravante, na qual requer o custeio de tratamento multidisciplinar a menor portador de síndrome de down, paralisia cerebral espástica e disfagia.

Sentença: julgou procedentes os pedidos para determinar que a operadora do plano de saúde recorrida custeie os tratamentos de fonoaudiologia especializada em disfagia com os métodos laserterapia, bobath e integração sensorial, terapia ocupacional com os métodos bobath e integração sensorial, fisioterapia motora com o método therasuit, equoterapia e hidroterapia, em números de sessões que se fizerem necessárias, na duração e quantidade determinadas por especialista.

Acórdão: deram provimento à apelação interposta pela agravante, julgando improcedente os pedidos da inicial, nos termos da seguinte ementa:

> SEGURO SAÚDE. Paciente diagnosticado com Síndrome de Down, paralisia cerebral espástica e disfagia. Análise realizada a partir do entendimento firmado pela 2ª Seção do Superior Tribunal de Justiça, que firmou a diretriz no sentido de que "O rol de procedimentos em eventos da saúde suplementar é, em regra, taxativo". Parâmetros de julgamento estabelecidos pela Corte Superior no EREsp 1886929 e EREsp 1889704. Equoterapia, hidroterapia e métodos específicos das demais terapias prescritas ao paciente que não se encontram listados no rol taxativo de cobertura da ANS. Enunciado 97 das Jornadas de Direito em Saúde do CNJ. Operadora que já disponibilizou ao apelado os procedimentos terapêutico sprevistos no rol obrigatório da Agência Reguladora. Inversão do julgado. Sucumbência atribuída exclusivamente ao apelado. APELO DA RÉ PROVIDO.

Embargos de Declaração: opostos pela parte agravada, foram rejeitados.

Recurso especial interposto por T M R DA C (MENOR): alega violação dos arts. 11, 489, § 1º, V e VI, e 927, "caput" e inciso II, 1.022, II e § único,

Documento eletrônico VDA41544449 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): FÁTIMA NANCY ANDRIGHI Assinado em: 15/05/2024 18:06:25
Código de Controle do Documento: 1fe43d90-e62b-4c80-8e78-2cd1e69fc629

II, do CPC, e 10, § 4º, da Lei 9.656/98. Além de negativa de prestação jurisdicional, sustenta a inobservância do caráter exemplificativo do rol da ANS quando da prolação da sentença, bem como a impossibilidade de produção de provas após a alteração da jurisprudência. Afirma a necessidade do custeio do tratamento multidisciplinar.

Parecer do MPF: da lavra do I. Subprocurador-Geral ANTONIO CARLOS MARTINS SOARES, opina pelo provimento do recurso especial.

Decisão unipessoal: conheceu do recurso especial interposto pela parte agravada e deu-lhe parcial provimento, em razão da incidência da Súmula 568 do STJ, para restabelecer integralmente a sentença e seus efeitos.

Agravo interno: nas razões do presente recurso aduz a taxatividade do rol da ANS, afirmando a legalidade da limitação das terapias multidisciplinares, visto que o beneficiário não possui transtorno global do desenvolvimento.

É o relatório.

VOTO

Relatora: MINISTRA NANCY ANDRIGHI

Examina-se agravo interno interposto por UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, contra decisão que conheceu do recurso especial interposto por T M R DA C (MENOR) e deu-lhe parcial provimento, em razão da incidência da Súmula 568 do STJ.

- Da Súmula 568 do STJ

Nas razões do agravo interno, a parte agravante sustenta a legalidade da limitação das terapias multidisciplinares, argumentando que os procedimentos solicitados não estão especificados no rol de cobertura obrigatória da ANS. Além disso, ressalta que o beneficiário, portador de Síndrome de Down e paralisia cerebral, não se enquadra na CID F84 (transtornos globais do desenvolvimento), o que justificaria a recusa no custeio.

No entanto, a decisão agravada consignou que o decidido pelo Tribunal

Documento eletrônico VDA41544449 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): FÁTIMA NANCY ANDRIGHI Assinado em: 15/05/2024 18:06:25
Código de Controle do Documento: 1fe43d90-e62b-4c80-8e78-2cd1e69fc629

local está de acordo com a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça no sentido de que há a obrigatoriedade do custeio do tratamento multidisciplinar na hipótese, fazendo incidir a Súmula 568 do STJ. Para isso trouxe os seguintes precedentes: EREsp 1.889.704/SP, Segunda Seção, DJe 09/09/2022; AgInt no AR Esp n. 2.342.168/RJ, Terceira Turma, DJe de 23/8/2023; AgInt nos EDcl no AREsp n. 2.339.903/SP, Terceira Turma, DJe de 16/8/2023; AgInt nos EDcl no REsp n. 1.916.147/SP, Quarta Turma, DJe de 13/6/2023.

Ressalta-se que a aplicação da Súmula 568/STJ somente é devidamente impugnada quando a parte agravante demonstra, de forma fundamentada, que o entendimento esposado na decisão agravada não se aplica à hipótese em concreto ou, ainda, que é ultrapassado, o que se dá mediante a colação de arestos mais recentes do que aqueles mencionados na decisão hostilizada. Isso, contudo, não ocorreu na espécie.

Consoante asseverado na decisão agravada, no julgamento do EREsp 1.889.704/SP, em 08/06/2022, a Segunda Seção, embora fixando 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), considerando, para tanto, a superveniência da Resolução Normativa ANS 469/2021, de 09/07/2021.

Ademais, a Resolução Normativa RN-ANS nº 539/2022 da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) determinou que as operadoras de planos de saúde devem cobrir métodos e técnicas indicados por profissionais de saúde para o tratamento de Transtornos Globais do Desenvolvimento (CID F84), e abrangendo condições como TEA, Síndrome de Asperger, Síndrome de Rett, e outras.

Ato contínuo, a RN-ANS nº 541/2022 aboliu limites de consultas e sessões para profissionais como psicólogos e fisioterapeutas, revogando Diretrizes de Utilização (DUT) anteriores.

Documento eletrônico VDA41544449 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): FÁTIMA NANCY ANDRIGHI Assinado em: 15/05/2024 18:06:25
Código de Controle do Documento: 1fe43d90-e62b-4c80-8e78-2cd1e69fc629

Ressalte-se, outrossim, conforme a diretriz da ANS, embora a síndrome de Down e a paralisia cerebral não estejam enquadradas na CID F84 (transtornos globais do desenvolvimento), isso não isenta a operadora de plano de saúde de oferecer cobertura para o tratamento multidisciplinar e ilimitado recomendado ao beneficiário com essas condições, consoante asseverado na decisão agravada:

> [...] a ANS, por meio da Resolução Normativa 541/2022, alterou a Resolução Normativa 465/2021, que dispõe sobre o rol de procedimentos e eventos em saúde no âmbito da saúde suplementar, e alterou os procedimentos referentes aos atendimentos com psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas para revogar suas diretrizes de utilização, ou seja, para eliminar as condições exigidas para a cobertura obrigatória do tratamento correspondente. Oportuno transcrever a notícia publicada na página eletrônica da ANS, em 11/07/2022, sobre o referido ato normativo:
>
> > ANS acaba com limites de cobertura de quatro categorias profissionais Fonoaudiologia, psicologia, terapia ocupacional e fisioterapia passam a ter cobertura ilimitada para os usuários de planos de saúde Em reunião extraordinária realizada nesta segunda-feira, 11/07, a Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) aprovou o fim da limitação do número de consultas e sessões com psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas. A medida vale para os usuários de planos de saúde com qualquer doença ou condição de saúde listada pela Organização Mundial de Saúde, como, por exemplo, paralisia cerebral, síndrome de Down e esquizofrenia. A decisão foi tomada com o objetivo de promover a igualdade de direitos aos usuários da saúde suplementar e padronizar o formato dos procedimentos atualmente assegurados, relativos a essas categorias profissionais. Dessa forma, foram excluídas as Diretrizes de Utilização (condições exigidas para determinadas coberturas) para as consultas e sessões com psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas, e o atendimento passará a considerar a prescrição do médico assistente. Essa é a 9ª atualização do Rol de Procedimentos apenas em 2022: já foram 24 inclusões de procedimentos entre exames, tratamentos e medicamentos, além de outras atualizações. No último dia 1º de julho, a ANS já havia tornado obrigatória a cobertura para qualquer método ou técnica indicada pelo profissional de saúde responsável para o tratamento de Transtornos Globais do Desenvolvimento (saiba mais aqui). Com a alteração aprovada hoje, o fim do limite de consultas e sessões com psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas passa a ser válido para pacientes com qualquer diagnóstico, de acordo com a indicação do médico assistente. A nova resolução normativa passará a valer a partir de 1º de agosto de 2022 para todos os planos regulamentados (contratados após e Lei nº 9.656/1998 ou adaptados à Lei) que tiverem cobertura ambulatorial

Documento eletrônico VDA41544449 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): FÁTIMA NANCY ANDRIGHI Assinado em: 15/05/2024 18:06:25
Código de Controle do Documento: 1fe43d90-e62b-4c80-8e78-2cd1e69fc629

(consultas e exames). Os contratos em período de carência para consultas/sessões terão que aguardar o término da carência para ter direito à assistência. Veja aqui a publicação no Diário Oficial da União. (https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/noticias/periodo-eleitoral/ans-aca ba-com-limites-de-cobertura-de-quatro-categorias-profissionais, acesso em 15/02/2023 – grifou-se)

Por fim, importa destacar os seguintes precedentes desta Corte quanto ao custeio do tratamento multidisciplinar a portadores de Síndrome de Down e de paralisia cerebral:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRANSTORNO GLOBAL DO DESENVOLVIMENTO. TEA. INDICAÇÃO TERAPÊUTICA. MÉTODO ABA. INCLUSÃO. ROL DA ANS. CUSTEIO. OPERADORA.
1. Quando do julgamento dos EREsps nºs 1.886.929/SP e 1.889.704/SP, 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. Com relação ao TEA (Transtorno do Espectro Autista) e as terapias envolvendo equipes multidisciplinares, abrangendo psicólogos, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais, como o Método ABA, 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 autismo, mas também de outros métodos a serem discutidos com o profissional da saúde.
3. Aplicação do mesmo entendimento a casos similares como de paralisia cerebral e de síndrome de down. Precedentes.
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 (TEA), a Síndrome de Asperger e a Síndrome de Rett (RN-ANS nº 539/2022).
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. A jurisprudência do STJ já era no sentido de que não deveria haver restrição do número de consultas, mesmo antes da edição da Res.-ANS nº 469/2021.
7. Agravo interno não provido.
(AgInt no AREsp n. 1.608.590/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 8/4/2024, DJe de 11/4/2024)

AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. MENOR DIAGNOSTICADA COM PARALISIA CEREBRAL. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR. NECESSIDADE. LIMITAÇÃO DO NÚMERO DE SESSÕES. INVIABILIDADE. DANOS MORAIS. CABIMENTO. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.
1. "A jurisprudência desta Corte entende abusiva a cláusula contratual ou o ato da operadora de plano de saúde que importe em interrupção de terapia por

Documento eletrônico VDA41544449 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): FÁTIMA NANCY ANDRIGHI Assinado em: 15/05/2024 18:06:25
Código de Controle do Documento: 1fe43d90-e62b-4c80-8e78-2cd1e69fc629

esgotamento do número de sessões anuais asseguradas no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS (AgInt no AgInt no AREsp 1.696.364/SP, Relator Ministro MOURA RIBEIRO, Terceira Turma, DJe de 31/8/2022).
2. Superveniência de normas regulamentares de regência e de determinações da ANS que tornaram expressamente obrigatória a cobertura de número ilimitado de sessões para tratamento multidisciplinar com psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas para os beneficiários de planos de saúde diagnosticados com qualquer doença ou condição de saúde listada pela Organização Mundial de Saúde, independentemente do método indicado pelo médico assistente (RN-ANS nº 541/2022).
3. No caso, o Tribunal a quo consignou ser incontroversa a necessidade de a paciente, com encefalopatia hipóxico isquêmica e atraso global de desenvolvimento, ser submetida às sessões de terapias multidisciplinares para o respectivo tratamento, de modo que a recusa do plano de saúde, na hipótese, mostra-se abusiva.
4. 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 em 14/2/2022, DJe de 21/2/2022).
5. Agravo interno a que se nega provimento.
(AgInt nos EDcl no AREsp n. 2.452.538/RJ, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 22/4/2024, DJe de 2/5/2024.)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C COMPENSAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. MENOR DIAGNOSTICADA COM PARALISIA CEREBRAL. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR. NECESSIDADE. LIMITAÇÃO DO NÚMERO DE SESSÕES. INVIABILIDADE. DANOS MORAIS. CABIMENTO. QUANTUM ARBITRADO EM VALOR RAZOÁVEL E PROPORCIONAL. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.
1. "A jurisprudência desta Corte entende abusiva a cláusula contratual ou o ato da operadora de plano de saúde que importe em interrupção de terapia por esgotamento do número de sessões anuais asseguradas no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS (AgInt no AgInt no AREsp 1.696.364/SP, Relator Ministro MOURA RIBEIRO, Terceira Turma, DJe de 31/8/2022).
2. Superveniência de normas regulamentares de regência e de determinações da ANS que tornaram expressamente obrigatória a cobertura de número ilimitado de sessões para tratamento multidisciplinar com psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas para os beneficiários de planos de saúde diagnosticados com qualquer doença ou condição de saúde listada pela Organização Mundial de Saúde, independentemente do método indicado pelo médico assistente (RN-ANS nº 541/2022).
3. No caso, o Tribunal a quo consignou expressamente ser incontroversa a necessidade de a paciente, com paralisia cerebral, anoxia grave, quadriparesia, escoliose, subluxação do quadril e dislalia, ser submetida às sessões de terapias multidisciplinares para o respectivo tratamento, de modo que a recusa do plano de saúde, na hipótese, mostra-se abusiva.
4. 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

Documento eletrônico VDA41544449 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): FÁTIMA NANCY ANDRIGHI Assinado em: 15/05/2024 18:06:25
Código de Controle do Documento: 1fe43d90-e62b-4c80-8e78-2cd1e69fc629

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).
5. O valor arbitrado pelas instâncias ordinárias a título de danos morais somente pode ser revisado em recurso especial quando irrisório ou exorbitante. No caso, o montante fixado em R$ 10.000,00 (dez mil reais) não se mostra exorbitante nem desproporcional aos danos causados à vítima, que teve negado procedimento médico essencial ao restabelecimento de sua saúde.
6. Agravo interno a que se nega provimento.
(AgInt no AREsp n. 1.974.140/RJ, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 23/10/2023, DJe de 26/10/2023.)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. CIVIL E CONSUMIDOR. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZATÓRIA. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. CRIANÇA COM ENCEFALOPATIA E PARALISIA CEREBRAL ESPÁSTICA. SESSÕES DE TERAPIA MULTIDISCIPLINAR. OBRIGATORIEDADE DE COBERTURA. RECUSA ABUSIVA. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.
1. Superveniência de normas regulamentares de regência e de determinações da ANS que tornaram expressamente obrigatória a cobertura de número ilimitado de sessões para tratamento multidisciplinar com psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas para os beneficiários de planos de saúde diagnosticados com qualquer doença ou condição de saúde listada pela Organização Mundial de Saúde, independentemente do método indicado pelo médico assistente (RN-ANS nº 541/2022).
2. No caso, o Tribunal a quo consignou expressamente ser incontroversa a necessidade de a paciente ser submetida ao tratamento multidisciplinar prescrito pelo médico, de modo que a recusa do plano de saúde, na hipótese, se mostra abusiva.
3. Agravo interno desprovido.
(AgInt no REsp n. 1.917.411/RJ, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 2/10/2023, DJe de 5/10/2023.)

Dessa forma, a despeito das alegações aduzidas neste recurso, percebe-se que a parte agravante não trouxe qualquer argumento novo capaz de ilidir o entendimento firmado na decisão ora agravada.

Assim, deve ser mantida a aplicação da Súmula 568/STJ.

DISPOSITIVO

Forte nessas razões, NEGO PROVIMENTO ao presente agravo interno no recurso especial.

Documento eletrônico VDA41544449 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): FÁTIMA NANCY ANDRIGHI Assinado em: 15/05/2024 18:06:25
Código de Controle do Documento: 1fe43d90-e62b-4c80-8e78-2cd1e69fc629

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
TERCEIRA TURMA

AgInt no REsp 2.063.369 / SP

Número Registro: 2023/0120193-9 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
00273793020218260114 00273793020218260114101911422202182601 14 10191142220218260114 10191142220218260114501000 20220000463486 20220000553820 273793020218260114 27379302021826011410191142220218260114

Sessão Virtual de 28/05/2024 a 03/06/2024

Relator do AgInt

Exma. Sra. Ministra NANCY ANDRIGHI

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE	: T M R DA C (MENOR)
REPR. POR	: J P M
ADVOGADOS	: JULIANA BAQUE BERTON - ES016431
	DEBORA LUBKE CARNEIRO - SP325588
	JULIANA BAQUE BERTON - SP434152
RECORRIDO	: UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS	: RAPHAEL BARROS ANDRADE LIMA - SP306529
	BARBARA REGINA MACIEL VERA - MG176374

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE	: UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS	: RAPHAEL BARROS ANDRADE LIMA - SP306529
	BARBARA REGINA MACIEL VERA - MG176374
AGRAVADO	: T M R DA C (MENOR)

Documento eletrônico VDA41802767 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 04/06/2024 00:30:49
Código de Controle do Documento: 335b7384-244d-47ad-8a72-7a72ae4d6047

REPR. POR : J P M
ADVOGADOS : JULIANA BAQUE BERTON - ES016431
DEBORA LUBKE CARNEIRO - SP325588
JULIANA BAQUE BERTON - SP434152

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 28/05/2024 a 03/06/2024, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com a Sra. Ministra Relatora.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 03 de junho de 2024

Documento eletrônico VDA41802767 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 04/06/2024 00:30:49
Código de Controle do Documento: 335b7384-244d-47ad-8a72-7a72ae4d6047