



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2071835 - SP (2023/0150582-8)

RELATOR : **MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE**
AGRAVANTE : CARE PLUS MEDICINA ASSISTENCIAL LTDA
ADVOGADO : GISELE HEROICO PRUDENTE DE MELLO - SP185771
AGRAVADO : M P DA S (MENOR)
REPR. POR : P P
ADVOGADOS : EDMILSON FERREIRA DA SILVA - SP177669
ANDRESA BATISTA SANTOS - SP306579
CAROLINA CHIAVALONI FERREIRA BUCCINI - SP225620

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. VIOLAÇÃO A ARTIGO DA LEI 9.656/1998. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS 282 E 356/STF. ABUSIVIDADE VERIFICADA À LUZ DO CDC. NEGATIVA DE COBERTURA. CONDUTA ABUSIVA DA OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE. SÚMULA 83/STJ. MULTA. INAPLICABILIDADE. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Segundo jurisprudência consolidada no Superior Tribunal de Justiça, a análise de tese no âmbito do recurso especial exige a prévia discussão perante o Tribunal de origem, sob pena de incidirem as Súmulas 282 e 356 do Supremo Tribunal Federal.

2. Com efeito, "A lei estabelece que as operadoras de plano de saúde não podem negar o fornecimento de órteses, próteses e seus acessórios indispensáveis ao sucesso da cirurgia, como por exemplo a implantação de *stents* ou marcapassos em cirurgias cardíacas. Se o fornecimento de órtese essencial ao sucesso da cirurgia deve ser custeado, com muito mais razão a órtese que substitui esta cirurgia, por ter eficácia equivalente sem o procedimento médico invasivo do paciente portador de determinada moléstia" (REsp n. 1.731.762/GO, 3ª Turma, DJe de 28/5/2018 - sem grifo no original)

3. Não incide a multa descrita no art. 1.021, § 4º, do CPC/2015 quando não comprovada a manifesta inadmissibilidade ou improcedência do pedido.

4. Agravo interno desprovido.

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 03/10/2023 a 09/10/2023, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

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

Brasília, 09 de outubro de 2023.

MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2071835 - SP (2023/0150582-8)

RELATOR : **MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE**
AGRAVANTE : CARE PLUS MEDICINA ASSISTENCIAL LTDA
ADVOGADO : GISELE HEROICO PRUDENTE DE MELLO - SP185771
AGRAVADO : M P DA S (MENOR)
REPR. POR : P P
ADVOGADOS : EDMILSON FERREIRA DA SILVA - SP177669
ANDRESA BATISTA SANTOS - SP306579
CAROLINA CHIAVALONI FERREIRA BUCCINI - SP225620

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. VIOLAÇÃO A ARTIGO DA LEI 9.656/1998. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS 282 E 356/STF. ABUSIVIDADE VERIFICADA À LUZ DO CDC. NEGATIVA DE COBERTURA. CONDUTA ABUSIVA DA OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE. SÚMULA 83/STJ. MULTA. INAPLICABILIDADE. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Segundo jurisprudência consolidada no Superior Tribunal de Justiça, a análise de tese no âmbito do recurso especial exige a prévia discussão perante o Tribunal de origem, sob pena de incidirem as Súmulas 282 e 356 do Supremo Tribunal Federal.

2. Com efeito, "A lei estabelece que as operadoras de plano de saúde não podem negar o fornecimento de órteses, próteses e seus acessórios indispensáveis ao sucesso da cirurgia, como por exemplo a implantação de *stents* ou marcapassos em cirurgias cardíacas. Se o fornecimento de órtese essencial ao sucesso da cirurgia deve ser custeado, com muito mais razão a órtese que substitui esta cirurgia, por ter eficácia equivalente sem o procedimento médico invasivo do paciente portador de determinada moléstia" (REsp n. 1.731.762/GO, 3ª Turma, DJe de 28/5/2018 - sem grifo no original)

3. Não incide a multa descrita no art. 1.021, § 4º, do CPC/2015 quando não comprovada a manifesta inadmissibilidade ou improcedência do pedido.

4. Agravo interno desprovido.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por Care Plus Medicina Assistencial Ltda. contra decisão monocrática desta relatoria assim ementada (e-STJ, fl. 498):

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. VIOLAÇÃO A ARTIGO DA LEI 9.656/1998. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS 282 E 356/STF. ABUSIVIDADE VERIFICADA À LUZ DO CDC. NEGATIVA DE COBERTURA. CONDUTA ABUSIVA DA OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE. SÚMULA 83/STJ. RECURSO ESPECIAL PARCIALMENTE CONHECIDO E DESPROVIDO.

Em suas razões, a agravante pretende a reforma da decisão agravada. Para tanto, aduz que o argumento traçado em suas razões recursais vem sendo de violação ao art. 10, VII, da Lei n. 9.656/1998, a fim de sustentar a exclusão de órtese não ligada ao ato cirúrgico, não sendo relevante a discussão do presente caso a natureza do rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Dessa maneira, entende que não pode ser obrigada ao fornecimento de órtese craniana por não estar vinculada ao ato cirúrgico.

Reverbera que os precedentes desta Corte Superior são favoráveis a sua tese ao discutir a obrigatoriedade do custeio da órtese craniana.

Impugnação apresentada às fls. 520-530 (e-STJ), na qual a parte agravada pede a condenação da agravante ao pagamento de multa prevista no art. 1.021, § 4º, do CPC/2015.

É o relatório.

VOTO

O recurso não comporta provimento.

Com efeito, em que pese às alegações deduzidas pela agravante, conforme asseverado na decisão de fls. 498-503 (e-STJ), a controvérsia do presente recurso refere-se à obrigatoriedade, ou não, de custeio de tratamento/material indicado pelo médico assistente da parte autora.

Dito isso, observa-se que o acórdão recorrido decidiu pela reforma da decisão unipessoal, com base nos seguintes fundamentos (e-STJ, fls. 423-429 - sem grifo no original):

Segundo consta dos autos, o menor, de 5 meses de idade, devidamente representado por sua genitora, foi diagnosticado com “braquicefalia posicional” sendo-lhe prescrito pela neurocirurgia pediátrica. Inicialmente, foi indicado ao menor, dez sessões de fisioterapia de reposicionamento, as quais, porém, não surtiram o efeito almejado.

Deste modo, foi-lhe indicado, então, órtese craniana confeccionada sob medida, com ajustamento periódico a fim de moldar o crescimento craniano do bebê. A prótese foi orçada em R\$11.210,00. Assevera que a deformidade não corrigida a tempo pode ocasionar desalinhamento da arcada dentária inferior, problemas de oclusão, dor na ATM e outras consequências. Diz que a órtese pode evitar tratamentos futuros mais custosos, como a realização de cirurgia. Ressalta que a cobertura é devida, sendo abusiva denegação de tratamento de doença prevista no contrato.

Deferida a tutela de urgência, fls. 46/47.

Em instrução, os autos foram encaminhados para emissão de nota técnica do NATJUS, fls.288/290.

Sobreveio sentença de improcedência da ação sob o fundamento de que o tratamento seria estético.

Respeitado o entendimento do MM. Juiz *a quo*, a sentença merece reforma. Infere-se dos autos que há comprovação da indicação médica para colocação de órtese craniana para a correção da enfermidade que acomete o menor “braquicefalia posicional” CID Q67.3.

Embora a nota técnica do NATJUS não seja vinculante, deve ser considerada como orientação, a auxiliar o caso concreto, ressaltando-se a preferência e relevância da prescrição médica realizada de forma pessoal no paciente, ao longo do tempo.

Pois bem, analisando-se o teor da Nota Técnica nº1223/2021 – fls.288/290, constata-se a necessidade da órtese a fim de se evitar o aparecimento de sequelas cognitivas e físicas, além das estéticas:

“As opções de intervenção são o reposicionamento, a fisioterapia, e o capacete de órtese craniana, sendo este último o mais comum. Existem estudos e publicações que concluem que a terapia ortótica constitui modalidade terapêutica segura e eficaz disponível para o tratamento das assimetrias cranianas posicionais.

5.2. Benefício/efeito/resultado esperado da tecnologia:

R: Melhor desenvolvimento da criança e correção das deformidades.

5.3. Parecer

☒ Favorável

☐ Desfavorável 5.4. Conclusão Justificada:

A deformidade craniana posicional, é principalmente estética, mas é possível que ocorram sequelas funcionais no arco dentário e na articulação da mandíbula/maxila, que causariam transtornos futuros.

Estudos mostram que a terapia ortótica constitui modalidade terapêutica segura e eficaz disponível para o tratamento das assimetrias cranianas posicionais.

A órtese para a correção da deformidade craniana não consta do rol da ANS, mas existe uma citação:

“Havendo expressa indicação médica, é abusiva a negativa de cobertura de custeio de tratamento sob o argumento da sua natureza experimental ou por não estar previsto no rol de procedimentos da ANS.” (Súmula 102, TJSP)

Avaliando que a criança já utiliza os métodos de reposicionamento e fisioterapia com boa melhora da deformidade, mas ainda insuficiente, e avaliando as possíveis complicações futuras, concluímos favoravelmente à solicitação.

Justifica-se a alegação de urgência, conforme definição de urgência e emergência do CFM? (...)

☒ SIM, com risco de lesão de órgão ou comprometimento de função.” (destacado)

Além disso, a súmula nº 608, do Superior Tribunal de Justiça, e a súmula nº 100, deste E. Tribunal de Justiça, firmaram o entendimento de que devem os contratos de plano/seguro saúde, mesmo que firmados antes da vigência da Lei 9.656/98, submeter-se aos ditames do Código de Defesa do Consumidor. A atividade oferecida ao mercado pelo plano/seguro de saúde enquadra-se perfeitamente no conceito de serviço, firmado pelo art. 3º, §2º, do Código de Defesa do Consumidor, devendo, portanto, o caso dos autos, ser analisado,

à luz da proteção do consumidor, a imposição de cláusulas abusivas no fornecimento de serviços (art. 6º, IV, do CDC).

Ressalta-se que o art. 421, do Código Civil, estabelece que a liberdade de contratação encontra limitação na função social do contrato, que, nos casos de plano de saúde, é a preservação da vida.

Desta maneira, a relação entre segurado e seguradora, por se tratar de típica relação de consumo, deve ser analisada à luz da Política Nacional das Relações de Consumo, que tem por objetivo o atendimento das necessidades dos consumidores, o respeito à sua saúde e a melhoria da sua qualidade de vida, na forma do art. 4º, do Código de Defesa do Consumidor.

Conforme também pacificado pela Súmula 102 deste Tribunal de Justiça: “Havendo expressa indicação médica, é abusiva a negativa de cobertura de custeio de tratamento”

(...)

Portanto, a sentença deve ser reformada para julgar procedente a ação e condenar a ré a autorizar e custear, o fornecimento da órtese craniana, conforme indicado pelo médico do autor, fls.34, confirmando-se o teor da liminar de fls.47.

Em relação a alegada ofensa ao art. 10 da Lei n. 9.656/1998, da leitura dos trechos acima, observa-se que não houve debate sobre a questão da natureza do rol de procedimentos da ANS.

Para que se configure o prequestionamento da matéria, há que se extrair do acórdão recorrido pronunciamento sobre as teses jurídicas em torno dos dispositivos legais tidos por vulnerados, a fim de que se possa, na instância especial, abrir discussão sobre determinada questão de direito, definindo-se, por conseguinte, a correta interpretação da legislação federal. No caso, a Corte estadual entendeu pelo custeio do tratamento com base nos ditames do Código de Defesa do Consumidor.

Ressalte-se ainda, que o prequestionamento ficto, previsto no art. 1.025 do CPC/2015, só é admissível quando, após a oposição de embargos de declaração na origem, a parte recorrente suscitar a violação ao art. 1.022 do mesmo diploma, porquanto somente dessa forma é que o órgão julgador poderá verificar a existência do vício e proceder à supressão de grau.

Entretanto, na hipótese dos autos não foram opostos embargos de declaração, a fim de sanar a omissão ou prequestionar a matéria, incidindo, na espécie, as Súmulas 282 e 356/STF.

A propósito:

PROCESSUAL CIVIL E CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. EMBARGOS À EXECUÇÃO. VIOLAÇÃO AO ART. 70 DO DECRETO Nº 57.663/66. FUNDAMENTAÇÃO DEFICIENTE DO RECURSO. SÚMULA 284/STF. AFRONTA AO ART. 71 DO DECRETO Nº 57.663/66. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. CITAÇÃO DO

DEVEDOR PRINCIPAL. INTERRUÇÃO DO PRAZO PRESCRICIONAL EM FACE DOS DEVEDORES SOLIDÁRIOS. ART. 204, § 1º, DO CÓDIGO CIVIL. DECISÃO DE ACORDO COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. A indicação de dispositivo legal sem pertinência temática e a menção a artigo de lei, desprovida de clareza e sem fundamentação precisa para remover a razão de decidir do acórdão recorrido, revelam a patente falha de fundamentação do apelo especial, circunstância que atrai a incidência da Súmula 284 do Supremo Tribunal Federal.

2. Fica inviabilizado o conhecimento de tema trazido no recurso especial, mas não debatido e decidido nas instâncias ordinárias, tampouco suscitado nos embargos de declaração opostos, para sanar eventual omissão, porquanto ausente o indispensável prequestionamento.

Aplicação, por analogia, das Súmulas 282 e 356 do STF.

3. A jurisprudência do STJ é no sentido de que, "Havendo a citação válida de um dos devedores solidários interrompe-se a prescrição também em relação aos demais." (AgRg no REsp 1386161/RS, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 16/06/2015, DJe 22/06/2015). Precedentes.

4. Agravo interno a que se nega provimento. (AgInt no REsp n. 1.976.663/RJ, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 27/6/2022, DJe de 29/6/2022)

Ademais, verifica-se que o v. acórdão recorrido está em consonância com a jurisprudência desta Corte Superior, a qual se firmou no sentido de que é abusiva a cláusula que exclui o custeio de tratamento clínico, procedimento cirúrgico, medicamento ou materiais necessário ao restabelecimento do consumidor.

Ilustrativamente:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. CIRURGIA. RECUSA INDEVIDA. CÓDIGO DO CONSUMIDOR. LEI Nº 9.656/1998. SÚMULA Nº 568/STJ. DANO MORAL. INDENIZAÇÃO. SÚMULA Nº 7/STJ.

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

2. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça reconhece a abusividade da cláusula excludente do custeio de tratamento clínico, procedimento cirúrgico, medicamento ou materiais necessários à cura de doença coberta ante a flagrante frustração da finalidade precípua do contrato, qual seja, a garantia da saúde do usuário.

3. É firme a jurisprudência desta Corte Superior de que a abusividade das cláusulas contratuais de planos de saúde pode ser aferida à luz do Código de Defesa do Consumidor sem significar ofensa ao ato jurídico perfeito. Precedentes. Súmula nº 568/STJ.

4. A indevida negativa de cobertura de tratamento ou atendimento por parte de plano de saúde caracteriza dano moral indenizável. Súmula nº 83/STJ. Precedentes.

5. No caso concreto, rever o entendimento do tribunal de origem, que

concluiu pela ocorrência da ilicitude do ato e do abalo psicológico sofrido pelos recorridos, encontra o óbice da Súmula nº 7/STJ.

6. É possível a revisão da indenização por danos morais nas hipóteses em que o valor fixado for exorbitante ou irrisório, o que não ocorreu na espécie, pois o montante arbitrado - R\$ 15.000,00 (quinze mil reais) - não é excessivo nem desproporcional aos danos sofridos.

7. Agravo interno não provido. (AgInt no AREsp n. 1.713.875/SP, relator Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Terceira Turma, julgado em 9/8/2021, DJe de 17/8/2021)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DECISÃO DA PRESIDÊNCIA. RECONSIDERAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO DE CÂNCER. DOENÇA COBERTA PELO CONTRATO. AGRAVAMENTO DA SAÚDE DO PACIENTE. DANO MORAL RECONHECIDO PELAS INSTÂNCIAS ORDINÁRIAS. AGRAVO INTERNO PROVIDO PARA CONHECER DO AGRAVO E NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO ESPECIAL.

1. Agravo interno contra decisão da Presidência que não conheceu do agravo. Reconsideração, diante da existência de impugnação, na petição de agravo, da decisão que não admitiu o recurso especial na origem.

2. É ilegal a negativa de custeio, pelo plano de saúde, dos meios e materiais necessários ao melhor desempenho do tratamento clínico ou do procedimento cirúrgico ou de internação hospitalar relativos a doença coberta pelo plano contratado. Precedentes.

3. De acordo com a jurisprudência 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, o que foi constatado pela Corte de origem no caso concreto.

4. A modificação de tal entendimento demandaria o revolvimento de suporte fático-probatório dos autos, o que é inviável em sede de recurso especial, a teor do que dispõe a Súmula 7 deste Pretório.

5. Agravo interno provido para, reconsiderando a decisão agravada, conhecer do agravo e negar provimento ao recurso especial. (AgInt no AREsp 1.705.242/SP, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 30/11/2020, DJe 18/12/2020)

Outrossim, segundo o entendimento jurisprudencial desta Corte "se o fornecimento de órtese essencial ao sucesso da cirurgia deve ser custeado, com muito mais razão a órtese que substitui esta cirurgia, por ter eficácia equivalente sem o procedimento médico invasivo do paciente portador de determinada moléstia".

No mesmo sentido:

RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. ROL DE PROCEDIMENTOS E EVENTOS DE COBERTURA MÍNIMA EM SAÚDE ELABORADO PELA ANS. PLAGIOCEFALIA E BRAQUICEFALIA. ÓRTESE SUBSTITUTIVA DE CIRURGIA CRANIANA. ART. 10, VII, DA LEI Nº 9.656/98. NÃO INCIDÊNCIA. COBERTURA DEVIDA.

1. A cobertura da órtese craniana indicada para o tratamento de braquicefalia e plagiocefalia posicional não encontra obstáculo nos artigos 10, VII, da Lei n. 9.656/98 e 20, §1º, VII da Resolução Normativa 428/2017 da ANS (atual 17, VII, da RN 465/2021, visto que, apesar de não estar ligada ao ato cirúrgico propriamente dito, sua utilização destina-se a evitar a realização de cirurgia futura para correção da deformidade, evitando consequências funcionais negativas em recém-nascidos e crianças.

2. Recurso especial a que se nega provimento. (REsp n. 1.893.445/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 18/4/2023, DJe de 4/5/2023)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. PRÓTESE CRANIANA. SUBSTITUIÇÃO DE NEUROCIRURGIAS. OBRIGATORIEDADE DE CUSTEIO. DECISÃO DE ACORDO COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. APLICAÇÃO DA SÚMULA 83/STJ. AGRAVO DESPROVIDO.

1. Esta Corte tem entendimento de que "A lei estabelece que as operadoras de plano de saúde não podem negar o fornecimento de órteses, próteses e seus acessórios indispensáveis ao sucesso da cirurgia, como por exemplo a implantação de stents ou marcapassos em cirurgias cardíacas. Se o fornecimento de órtese essencial ao sucesso da cirurgia deve ser custeado, com muito mais razão a órtese que substitui esta cirurgia, por ter eficácia equivalente sem o procedimento médico invasivo do paciente portador de determinada moléstia" (REsp 1.731.762/GO, Rel. Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, DJe de 28/5/2018).

2. Estando a decisão de acordo com a jurisprudência desta Corte, o recurso encontra óbice na Súmula 83/STJ.

3. Agravo interno a que se nega provimento. (AglInt no REsp n. 2.006.252/DF, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 13/3/2023, DJe de 31/3/2023)

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. PLAGIOCEFALIA. ÓRTESE CRANIANA. RECUSA DE COBERTURA INDEVIDA.

1. Ação de obrigação de fazer visando a cobertura de órtese craniana para tratamento de plagiocefalia.

2. "A lei estabelece que as operadoras de plano de saúde não podem negar o fornecimento de órteses, próteses e seus acessórios indispensáveis ao sucesso da cirurgia, como por exemplo a implantação de stents ou marcapassos em cirurgias cardíacas. Se o fornecimento de órtese essencial ao sucesso da cirurgia deve ser custeado, com muito mais razão a órtese que substitui esta cirurgia, por ter eficácia equivalente sem o procedimento médico invasivo do paciente portador de determinada moléstia" (REsp n. 1.731.762/GO, 3ª Turma, DJe de 28/5/2018).

3. Agravo interno não provido. (AglInt no REsp n. 1.988.642/DF, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 14/11/2022, DJe de 17/11/2022)

Nesse contexto, verifica-se que o entendimento estadual está em conformidade com a jurisprudência desta Casa, o que enseja a aplicação da Súmula 83

do STJ à espécie.

Desse modo, tendo em vista que as alegações feitas no agravo interno não são capazes de alterar o convencimento anteriormente manifestado, permanece íntegra a decisão agravada.

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

Por fim, relativamente ao pleito da parte recorrida de aplicação da multa prevista no art. 1.021, § 4º, do CPC/2015, assinala-se que esta Corte Superior tem entendido que o mero não conhecimento ou a improcedência do agravo interno não enseja a necessária imposição da referida sanção, tornando-se imperioso para tal que seja nítido o descabimento do recurso, o que, **por ora**, não se verifica na espécie.

Fiquem as partes científicas 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.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

AgInt no REsp 2.071.835 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2023/0150582-8

Número de Origem:

10488429020208260002 20170000638479 20190000317440 20190000493697 20220000952033

Sessão Virtual de 03/10/2023 a 09/10/2023

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

RECORRENTE : CARE PLUS MEDICINA ASSISTENCIAL LTDA

ADVOGADO : GISELE HEROICO PRUDENTE DE MELLO - SP185771

RECORRIDO : M P DA S (MENOR)

REPR. POR : P P

ADVOGADOS : EDMILSON FERREIRA DA SILVA - SP177669

ANDRESA BATISTA SANTOS - SP306579

CAROLINA CHIAVALONI FERREIRA BUCCINI - SP225620

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : CARE PLUS MEDICINA ASSISTENCIAL LTDA

ADVOGADO : GISELE HEROICO PRUDENTE DE MELLO - SP185771

AGRAVADO : M P DA S (MENOR)

REPR. POR : P P

ADVOGADOS : EDMILSON FERREIRA DA SILVA - SP177669

ANDRESA BATISTA SANTOS - SP306579

CAROLINA CHIAVALONI FERREIRA BUCCINI - SP225620

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 03/10/2023 a 09 /10/2023, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

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

Brasília, 10 de outubro de 2023