AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2076142 - SP (2023/0187560-2)

RELATOR	**:**	**MINISTRO RAUL ARAÚJO**
AGRAVANTE	:	AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADOS	:	ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075 LIVIA NOGUEIRA LINHARES PEREIRA PINTO QUINTELLA - SP450711
AGRAVADO	:	L I B U
REPR. POR	:	G C U
ADVOGADO	:	WILLIAN ANBAR - SP261204

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL. OFENSA AO ART. 1.022 DO CPC/2015. OMISSÃO. INEXISTÊNCIA. JULGAMENTO CONTRÁRIO AOS INTERESSES DA PARTE. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA INJUSTIFICADA. REEMBOLSO INTEGRAL. SÚMULA 83/STJ. RECURSO DESPROVIDO.

1. Não há que se falar em ofensa ao art. 1.022, do CPC/2015, uma vez que o acórdão recorrido adotou fundamentação suficiente decidindo integralmente a controvérsia. É indevido conjecturar-se a existência de omissão, obscuridade ou contradição no julgado apenas porque decidido em desconformidade com os interesses da parte.

2. É entendimento desta Corte Superior que, "*No caso de tratamento de cobertura obrigatória, em que não sejam ofertados serviços médicos próprios ou credenciados na localidade, a operadora do plano de saúde é responsável pelo custeio ou reembolso integral das despesas médicas realizadas pelo beneficiário*" (EDcl no AgInt no REsp 2.062.903/SP, Relator Ministro RAUL ARAÚJO, Quarta Turma, julgado em 30/10/2023, DJe de 9/11/2023).

3. Incidência da Súmula 83/STJ.

4. Agravo interno desprovido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 16/04/2024 a 22/04/2024, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros João Otávio de Noronha, Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira e Marco Buzzi votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Raul Araújo.

Brasília, 22 de abril de 2024.

Documento eletrônico VDA41197105 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Raul Araújo Assinado em: 30/04/2024 14:54:21
Código de Controle do Documento: 969c0f9e-1606-4156-8526-6093aff4a804

Ministro RAUL ARAÚJO
Relator

Documento eletrônico VDA41197105 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Raul Araújo Assinado em: 30/04/2024 14:54:21
Código de Controle do Documento: 969c0f9e-1606-4156-8526-6093aff4a804

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2076142 - SP (2023/0187560-2)

RELATOR	**:**	**MINISTRO RAUL ARAÚJO**
AGRAVANTE	:	AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADOS	:	ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075 LIVIA NOGUEIRA LINHARES PEREIRA PINTO QUINTELLA - SP450711
AGRAVADO	:	L I B U
REPR. POR	:	G C U
ADVOGADO	:	WILLIAN ANBAR - SP261204

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL. OFENSA AO ART. 1.022 DO CPC/2015. OMISSÃO. INEXISTÊNCIA. JULGAMENTO CONTRÁRIO AOS INTERESSES DA PARTE. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA INJUSTIFICADA. REEMBOLSO INTEGRAL. SÚMULA 83/STJ. RECURSO DESPROVIDO.

1. Não há que se falar em ofensa ao art. 1.022, do CPC/2015, uma vez que o acórdão recorrido adotou fundamentação suficiente decidindo integralmente a controvérsia. É indevido conjecturar-se a existência de omissão, obscuridade ou contradição no julgado apenas porque decidido em desconformidade com os interesses da parte.

2. É entendimento desta Corte Superior que, "*No caso de tratamento de cobertura obrigatória, em que não sejam ofertados serviços médicos próprios ou credenciados na localidade, a operadora do plano de saúde é responsável pelo custeio ou reembolso integral das despesas médicas realizadas pelo beneficiário*" (EDcl no AgInt no REsp 2.062.903/SP, Relator Ministro RAUL ARAÚJO, Quarta Turma, julgado em 30/10/2023, DJe de 9/11/2023).

3. Incidência da Súmula 83/STJ.

4. Agravo interno desprovido.

RELATÓRIO

Cuida-se de agravo interno interposto por AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A., inconformada com a decisão de fls. 757/760, que negou provimento ao recurso especial.

Em suas razões, a agravante afirma que: (a) o recurso não está em desacordo com o entendimento consolidado do STJ, pois a conduta da agravante se deu com respeito ao contrato e à própria legislação, sendo indevido o reembolso integral quando a parte optou livremente por atendimento em rede não credenciada, nos termos do art. 12, VI, da Lei 9.656/98; (b) se a tabela do valor dos serviços for desconsiderada, deve ser determinado subsidiariamente cálculo do reembolso previsto em contrato e utilizado como parâmetro o valor que o plano pagaria para

Documento eletrônico VDA40759865 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Raul Araújo Assinado em: 15/04/2024 18:13:36
Código de Controle do Documento: 939987a2-22d9-467b-8649-9713fcadc8c6

profissional credenciado; e (c) a violação ao art. 1.022 do CPC/2015 foi apontada visando prequestionar a matéria objeto de recurso.

Não houve impugnação.

É o relatório.

VOTO

Não se verifica a alegada violação ao art. 1.022 do CPC/2015, na medida em que o v. acórdão recorrido, embora não tenha examinado individualmente cada um dos argumentos suscitados pela parte, adotou fundamentação suficiente no tocante à controvérsia relacionada ao custeio do tratamento solicitado (e-STJ, fl. 595).

De fato, inexiste omissão no aresto recorrido, porquanto o Tribunal local, malgrado não ter acolhido os argumentos suscitados pelo recorrente, manifestou-se acerca dos temas necessários à integral solução da lide.

Impende ressaltar que, "s*e os fundamentos do acórdão recorrido não se mostram suficientes ou corretos na opinião do recorrente, não quer dizer que eles não existam. Não se pode confundir ausência de motivação com fundamentação contrária aos interesses da parte*" (AgRg no Ag 56.745/SP, Rel. Ministro CESAR ASFOR ROCHA, DJ de 12/12/1994).

Nesse sentido, confiram-se os seguintes julgados: REsp 209.345/SC, Rel. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, DJ de 16/5/2005; REsp 685.168/RS, Rel. Ministro JOSÉ DELGADO, DJ de 2/5/2005.

Ademais, tem-se que a Corte de origem concluiu, diante do contexto fático-probatório dos autos, que ocorreu a negativa de cobertura contratual, não havendo que se falar em exclusão de tratamento cuja doença encontra-se coberta contratualmente e sendo devido o custeio do tratamento conforme determinado pelo juízo singular, *in verbis:*

> *"Evidente que a negativa genérica de cobertura contratual viola ambos os diplomas legais supracitados. Se coberta a moléstia, como no caso dos autos, não se pode excluir o tratamento. Dito isto, consigne-se que a condenação ao custeio do tratamento solicitado, tal como reconhecido pelo juízo de primeiro grau, é devida."* (e-STJ, fl. 595)

Por sua vez, tem-se que a sentença condenou a recorrente a ressarcir integralmente o paciente caso não disponha o plano de saúde ora agravante de rede credenciada para promover os tratamentos objeto da lide:

> *"Caso a requerida não disponha rede credenciada a respeito de tais tratamentos, deverá efetuar o ressarcimento integral ao paciente autor, ponderados os comprovantes correlatos (a fls. 269/271 manifestou-se a requerida estar custeando o tratamento do autor via reembolso integral, em cumprimento da liminar)."* (e-STJ, fl. 460)

Nesse ponto, considerando os termos delineados na decisão de origem, tem-se que esta encontra-se em consonância com o entendimento deste Tribunal Superior, no sentido de que

Documento eletrônico VDA40759865 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Raul Araújo Assinado em: 15/04/2024 18:13:36
Código de Controle do Documento: 939987a2-22d9-467b-8649-9713fcadc8c6

o reembolso dos serviços de saúde deve ser integral caso não seja disponibilizado o tratamento requerido na rede credenciada.

Vejamos:

> *"RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS C/C COMPENSAÇÃO POR DANO MORAL. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. OMISSÃO. AUSÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. INDISPONIBILIDADE OU INEXISTÊNCIA DE PRESTADOR DA REDE CREDENCIADA. OBRIGAÇÃO DE REEMBOLSO DA OPERADORA.*
> *1. Ação de indenização por danos materiais c/c compensação por dano moral ajuizada em 11/02/2020, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 15/12/2021 e concluso ao gabinete em 19/04/2022.*
> *2. O propósito recursal é decidir sobre a negativa de prestação jurisdicional e o dever de a operadora de plano de saúde reembolsar, integralmente, as despesas assumidas pelo beneficiário com o tratamento de saúde realizado fora da rede credenciada.*
> *3. Devidamente analisadas e discutidas as questões de mérito, e suficientemente fundamentado o acórdão recorrido, de modo a esgotar a prestação jurisdicional, não há falar em violação do art. 1.022, II, do CPC/15.*
> *4. No julgamento do EAREsp 1.459.849/ES (julgado em 14/10/2020, DJe de 17/12/2020), a Segunda Seção, ao interpretar o art. 12, VI, da Lei 9.656/1998, concluiu que "a lei de regência impõe às operadoras de plano de saúde a responsabilidade pelos custos de despesas médicas realizadas em situação de emergência ou de urgência, sempre que inviabilizada pelas circunstâncias a utilização da rede própria ou contratada, limitada, no mínimo, aos preços praticados pelo respectivo produto à data do evento".*
> *5. A Resolução Normativa 566/2022, que revogou a Resolução Normativa 259/2011, da ANS, impõe a garantia de atendimento na hipótese de indisponibilidade ou inexistência de prestador no município pertencente à área geográfica de abrangência e à área de atuação do produto, e estabelece, para a operadora, a obrigação de reembolso.*
> ***6. Hipótese em que, a partir da interpretação dada pela Segunda Seção ao art. 12, VI, da Lei 9.656/1998 e das normas editadas pela ANS, bem como considerando o cenário dos autos em que se revela a omissão da operadora na indicação de prestador, da rede credenciada, apto a realizar o atendimento do beneficiário, faz este jus ao reembolso integral das despesas assumidas com o tratamento de saúde que lhe foi prescrito pelo médico assistente, inclusive sob pena de a operadora incorrer em infração de natureza assistencial.***
> *7. Recurso especial conhecido e desprovido, com majoração de honorários."*
> *(REsp n. 1.990.471/DF, relatora Ministra* ***NANCY ANDRIGHI,*** *Terceira Turma, julgado em 11/4/2023, DJe de 14/4/2023.)*

> *"PROCESSUAL CIVIL. CONTRATOS. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. APRECIAÇÃO DE TODAS AS QUESTÕES RELEVANTES DA LIDE PELO TRIBUNAL DE ORIGEM. AUSÊNCIA DE AFRONTA AO ART. 1.022 DO CPC/2015. PLANO DE SAÚDE. CUSTEIO DE TRATAMENTO FORA DA REDE CREDENCIADA. ATENDIMENTO NÃO PRESTADO PELOS PROFISSIONAIS E HOSPITAIS OFERTADOS PELO CONVÊNIO. REEMBOLSO INTEGRAL DE DESPESAS MÉDICO-HOSPITALARES. CABIMENTO. JULGAMENTO ANTECIPADO DO MÉRITO. REEXAME DE FATOS E PROVAS. SÚMULA N. 7/STJ. DECISÃO MANTIDA.*
> *1. Inexiste afronta ao art. 1.022 do CPC/2015 quando o acórdão recorrido*

Documento eletrônico VDA40759865 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Raul Araújo Assinado em: 15/04/2024 18:13:36
Código de Controle do Documento: 939987a2-22d9-467b-8649-9713fcadc8c6

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.

2. "No caso, existe a peculiaridade, destacada no acórdão recorrido, de ser o tratamento pleiteado prestado, com exclusividade, pelo serviço médico utilizado pelo paciente, ou seja, não é ofertado pelo plano de saúde da ré através da rede credenciada, razão pela qual não há como se falar em aplicação da tabela da operadora do plano de saúde para atendimentos semelhantes, devendo o reembolso ser realizado de forma integral." (AgInt no AgInt nos EDcl no AREsp 1.704.048/SP, Relator Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 24/8/2021, DJe 1º/9/2021)

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

4. Seria necessário o reexame dos fatos e das provas para alterar o entendimento do Tribunal a quo sobre a obrigação da empresa de saúde em custear o tratamento postulado, uma vez que a prova documental juntada aos autos demonstrou a inexistência de profissional habilitado na rede credenciada do plano de saúde apto a realizá-lo.

5. Além disso, o Tribunal de origem, analisando os fatos e as provas constantes no processo, concluiu pela viabilidade do julgamento antecipado da lide. No caso, para modificar o posicionamento adotado, seria imprescindível nova apreciação da prova documental produzida nos autos, o que é vedado em recurso especial, ante o óbice da mencionada súmula.

6. Agravo interno a que se nega provimento."

*(AgInt no AREsp n. 1.632.886/SP, relator Ministro **ANTONIO CARLOS FERREIRA**, Quarta Turma, julgado em 22/11/2021, DJe de 26/11/2021.)*

"EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL E CONSUMIDOR. OMISSÃO. OCORRÊNCIA. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE DIAGNOSTICADO COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR FORA DA REDE CREDENCIADA. SERVIÇO INEXISTENTE. REEMBOLSO INTEGRAL. PRECEDENTES. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO ACOLHIDOS.

1. A Segunda Seção desta Corte, no julgamento dos EREsp 1.889.704/SP, Relator Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, julgados em 8/6/2022, reafirmou o dever da operadora do plano de saúde em custear, de forma ilimitada, as sessões de tratamento para os beneficiários com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (AgInt no AgInt no AREsp 1.696.364/SP, Relator Ministro MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA, julgado em 29/8/2022, DJe de 31/8/2022).

2. No caso de tratamento de cobertura obrigatória, em que não sejam ofertados serviços médicos próprios ou credenciados na localidade, a operadora do plano de saúde é responsável pelo custeio ou reembolso integral das despesas médicas realizadas pelo beneficiário. Precedentes.

3. Embargos de declaração acolhidos, a fim de sanar omissão do acórdão embargado, e, em novo julgamento, negar provimento ao recurso especial interposto pela operadora do plano de saúde ora embargada."

*(EDcl no AgInt no REsp n. 2.062.903/SP, relator Ministro **RAUL ARAÚJO**, Quarta Turma, julgado em 30/10/2023, DJe de 9/11/2023.)*

Portanto, é inafastável a incidência da Súmula 83/STJ.

Diante do exposto, **nega-se provimento ao agravo interno.**

É como voto.

Documento eletrônico VDA40759865 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Raul Araújo Assinado em: 15/04/2024 18:13:36
Código de Controle do Documento: 939987a2-22d9-467b-8649-9713fcadc8c6

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
QUARTA TURMA

AgInt no REsp 2.076.142 / SP

Número Registro: 2023/0187560-2 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
10328547120168260001 10328547120168260001500000 20210000174003 20220000935887 202200112940

Sessão Virtual de 16/04/2024 a 22/04/2024

Relator do AgInt
Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

Presidente da Sessão
Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

Secretário
Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

RECORRENTE	: AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADO	: LUIZ FELIPE CONDE E OUTRO(S) - RJ087690
RECORRIDO	: L I B U
REPR. POR	: G C U
ADVOGADO	: WILLIAN ANBAR - SP261204

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE	: AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADOS	: ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075
	LIVIA NOGUEIRA LINHARES PEREIRA PINTO QUINTELLA - SP450711
AGRAVADO	: L I B U
REPR. POR	: G C U
ADVOGADO	: WILLIAN ANBAR - SP261204

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 16/04/2024 a 22/04/2024, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros João Otávio de Noronha, Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira e Marco Buzzi votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Raul Araújo.

Documento eletrônico VDA41181132 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 23/04/2024 00:35:48
Código de Controle do Documento: ed4829b6-f0c2-4cd8-acfc-f70f76cb50c4

Brasília, 23 de abril de 2024

Documento eletrônico VDA41181132 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 23/04/2024 00:35:48
Código de Controle do Documento: ed4829b6-f0c2-4cd8-acfc-f70f76cb50c4