SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2093666 - SP (2023/0270066-0)

RELATOR	:	**MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE**
AGRAVANTE	:	METRUS INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL
ADVOGADOS	:	ANTONIO VANDERLEI DESUO - SP039166
		ANA PAULA ORIOLA DE RAEFFRAY - SP110621
		FRANCO MAURO RUSSO BRUGIONI - SP173624
AGRAVADO	:	PAULO RICARDO YAMAKAWA - ESPÓLIO
REPR. POR	:	VICENTINA MARIA YAMAKAWA - INVENTARIANTE
ADVOGADO	:	SÉRGIO PARRA MIGUEL - SP204864

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR. NEGATIVA INDEVIDA DE COBERTURA. PRECEDENTES. DANOS MORAIS. SÚMULA 7 E 83/STJ. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.

1. Com efeito, a jurisprudência desta Corte reconhece que a natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS é desimportante quando se tratar da análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução normativa.

2. De acordo com 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 no REsp n. 1.945.677/CE, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 4/12/2023, DJe de 7/12/2023).

2.1. Modificar o entendimento do Tribunal local, acerca da configuração do dano moral, incorrerá em reexame de matéria fático-probatória, o que é inviável, devido ao óbice da Súmula 7/STJ.

3. Agravo interno improvido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 12 de novembro de 2024.

MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Relator

Documento eletrônico VDA44434374 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 12/11/2024 13:38:02
Código de Controle do Documento: fb599d94-dd8a-49a0-94dc-030b085d24c5

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2093666 - SP (2023/0270066-0)

RELATOR	:	**MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE**
AGRAVANTE	:	METRUS INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL
ADVOGADOS	:	ANTONIO VANDERLEI DESUO - SP039166
		ANA PAULA ORIOLA DE RAEFFRAY - SP110621
		FRANCO MAURO RUSSO BRUGIONI - SP173624
AGRAVADO	:	PAULO RICARDO YAMAKAWA - ESPÓLIO
REPR. POR	:	VICENTINA MARIA YAMAKAWA - INVENTARIANTE
ADVOGADO	:	SÉRGIO PARRA MIGUEL - SP204864

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR. NEGATIVA INDEVIDA DE COBERTURA. PRECEDENTES. DANOS MORAIS. SÚMULA 7 E 83/STJ. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.

1. Com efeito, a jurisprudência desta Corte reconhece que a natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS é desimportante quando se tratar da análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução normativa.

2. De acordo com 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 no REsp n. 1.945.677/CE, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 4/12/2023, DJe de 7/12/2023).

2.1. Modificar o entendimento do Tribunal local, acerca da configuração do dano moral, incorrerá em reexame de matéria fático-probatória, o que é inviável, devido ao óbice da Súmula 7/STJ.

3. Agravo interno improvido.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por METRUS INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL contra decisão desta relatoria assim ementada (e-STJ, fl. 562):

> RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR. NEGATIVA INDEVIDA DE COBERTURA. PRECEDENTES. DANOS MORAIS. SÚMULA 7 E 83/STJ. RECURSO ESPECIAL IMPROVIDO.

Nas razões do agravo interno (e-STJ, fls. 575-585), a agravante afirma que a decisão recorrida não deve prevalecer,pois são inaplicáveis as Súmulas 7 e 83/STJ.

Pleiteia, ao final, a reconsideração da decisão ou o julgamento do recurso

Documento eletrônico VDA44198218 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 28/10/2024 13:46:26
Código de Controle do Documento: 75779740-4c72-4963-b2b5-bf61d192fa9c

pelo Colegiado.

Impugnação apresentada (e-STJ, fl. 590).

É o relatório.

VOTO

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

De início, conforme destacado na decisão que julgou o recurso especial interposto pela ora agravante, o acórdão recorrido dirimiu a questão com base nos seguintes fundamentos (e-STJ, fls. 380-388):

> De inicio, verifica-se que restou incontroverso nosautos que o autor foi diagnosticado com “adenocarcinoma de cólon com metástase hepática”, sendo prescrito tratamento quimioterápico denominado“Regorafenibe” 40mg, 4 comprimidos uma vez ao dia, por vinte e um dias, a cada vinte e oito dias.
> Certo, outrossim, que a requerida negou o fornecimento do medicamento, recusado pela operadora de saúde sob alegação de que não se encontrava no rol da ANS Agência Nacional deSaúde Suplementar, bem como era excluído da cobertura contratual.
> Todavia, diante do grave estado de saúde do autor, a alegação da requerida, no sentido de que não há cobertura para o medicamento por ser excluído de cobertura contratual e não se enquadrar no rol da ANS, não podia mesmo ser admitida.
> [...]
> Por isso, o poder atribuído à ANS de normatizar a Lei9.656/1998 deve ser exercido dentro dos limites estabelecidos pelo legislador e em conformidade com os dispositivos constitucionais e consumeristas, ressalvando-se, apenas, os atos relativos aos contratos celebrados com as entidades de autogestão, os quais não se submetem ao CDC.
> Ademais, a jurisprudência desta Corte orienta que "o fato de não ser aplicável a legislação consumerista aos contratos de plano de saúde sob a referida modalidade não atinge o princípio da força obrigatória do contrato,sendo imperiosa a incidência das regras do Código Civil em matéria contratual, tão rígidas quanto às da legislação consumerista, notadamente acerca da boa-fé objetiva e dos desdobramentos dela decorrentes" e que "compete ao profissional habilitado indicar a opção adequadapara o tratamento da doença que acomete seu paciente, não incumbindo à seguradora discutir o procedimento, mas custear as despesas de acordo com a melhor técnica" (AgInt no REsp 1.765.668/DF, Terceira Turma, julgado em29/04/2019, DJe de 06/05/2019). Na mesma linha: AgInt no REsp 1.846.804/SP,Quarta Turma, julgado em 30/03/2020, DJe de 01/04/2020.
> Logo, não cabe a ANS estabelecer outras hipóteses de exceção da cobertura obrigatória pelo plano-referência, além daquelas expressamente previstas nos incisos do art. 10 da Lei 9.656/1998, assim como não lhe cabe reduzir a amplitude da cobertura, excluindo procedimentos ou eventos necessários ao tratamento das doenças listadas na CID, ressalvadas, nos termos da lei, as limitações impostas pela segmentaçãocontratada.

Documento eletrônico VDA44198218 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 28/10/2024 13:46:26
Código de Controle do Documento: 75779740-4c72-4963-b2b5-bf61d192fa9c

> É forçoso concluir, portanto, no sentido da manutenção da orientação da Terceira Turma, há muito firmada nesta Corte no sentido deque a natureza do referido rol é meramente exemplificativa e, por isso, reputaabusiva a recusa de custeio do tratamento de doença coberta pelo contrato.
> [...]
> Sendo assim, a negativa de fornecimento de medicamento necessário ao tratamento da moléstia do autor, somente pelofato de que se trata de medicamento que não constava no rol da ANS, foi conduta reprovável e abusiva, em violação as expectativas legítimas que o paciente possuía no momento da celebração do contrato.
> [...]
> É dizer, o legislador pátrio, atento às demandas e questionamentos propalados desde a vigência da Lei 14.307/2022, tratou decorrigir entendimentos tendentes ao engessamento das coberturas,sinalizando a necessidade de mitigação do rol da ANS, circunstância hámuito tempo observada nesta Corte, consoante exemplificam as Súmulas 95, 96 e 102 deste E. Tribunal, que destacaram a relevância da indicaçãodo profissional médico:
> [...]
> Cumpre ressaltar, ainda, que a ré não comprovou queo medicamento indicado pelo profissional que assiste a parte autora poderiaser substituído, com a mesma eficácia, por outro previsto pelo contrato, ouseja, não embasou sua conduta em prova técnica.
> [...]
> Bem por isso, não é possível permitir que a requerida se libere de sua responsabilidade com fundamento em cláusula dúbia ou excessivamente onerosa para a parte autora e a recusa apresentada foi mesmo abusiva.

Com efeito, a jurisprudência desta Corte reconhece que a natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS é desimportante quando se tratar da análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução normativa.

Vejam-se:

> CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. OMISSÃO NÃO VERIFICADA. MEDICAMENTO PARA TRATAMENTO DE CÂNCER. COBERTURA OBRIGATÓRIA. SÚMULA N. 83/STJ. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. REEXAME. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 7 DO STJ. DISSÍDIO PREJUDICADO.
> 1. O órgão julgador não é obrigado a rebater, um a um, todos os argumentos trazidos pelas partes em defesa das teses apresentadas.
> Deve apenas enfrentar a demanda, observando as questões relevantes e imprescindíveis à sua resolução (AgInt no AREsp n. 1.400.882/SP, Quarta Turma, DJe de 30/9/2019; AgInt no AREsp n. 1.475.564/RS, Terceira Turma, DJe de 29/10/2020).
> 2. Nos termos da jurisprudência desta Corte, a taxatividade do rol da ANS é desimportante para a análise do dever de cobertura de exames, medicamentos ou procedimentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução. Súmula n. 83/STJ.
> 3. O usuário faz jus à indenização por danos morais se o descumprimento

Documento eletrônico VDA44198218 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 28/10/2024 13:46:26
Código de Controle do Documento: 75779740-4c72-4963-b2b5-bf61d192fa9c

contratual, pela operadora de saúde, resultar em negativa indevida de cobertura e, dessa recusa, decorrer agravamento de sua dor, abalo psicológico ou prejuízos à sua saúde debilitada.
4. A jurisprudência desta Corte é firme no sentido de que a redução ou a majoração do quantum indenizatório a título de dano moral é possível somente em hipóteses excepcionais, quando manifestamente irrisória ou exorbitante a indenização arbitrada, sob pena de incidência do óbice da Súmula n. 7 do STJ.
5. O não conhecimento do recurso pela alínea "a" pela aplicação das Súmulas n. 7 e 83 do STJ impede o conhecimento pela alínea "c" do permissivo constitucional.
Agravo interno improvido.
(AgInt no AREsp n. 2.597.178/SP, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 14/10/2024, DJe de 17/10/2024.)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. CERCEAMENTO DE DEFESA. INEXISTENTE. REVISÃO. SÚMULA Nº 7/STJ. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. MEDICAMENTO ANTINEOPLÁSICO. TRATAMENTO DE CÂNCER. RECUSA ABUSIVA. ROL DA ANS. NATUREZA. IRRELEVÂNCIA. CUSTEIO.
1. Na hipótese, rever a conclusão do acórdão recorrido de que não há falar em cerceamento de defesa demandaria a apreciação do conjunto fático-probatório dos autos, procedimento inviável em recurso especial em virtude do óbice da Súmula nº 7/STJ.
2. Discute-se nos autos acerca da obrigatoriedade de cobertura pelo plano de saúde de medicamento indicado ao beneficiário para tratamento de câncer.
3. É lícita a exclusão, na Saúde Suplementar, do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, isto é, aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde, salvo os antineoplásicos orais (e correlacionados), a medicação assistida (home care) e os incluídos no Rol da ANS para esse fim.
4. É obrigatório o custeio pelo plano de saúde de medicamento antineoplásico para tratamento de câncer, sendo irrelevante o questionamento acerca da natureza taxativa ou exemplificativa do Rol da ANS.
5. De acordo com a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, a operadora de plano de saúde deve ofertar fármaco antineoplásico oral registrado na Anvisa, ainda que se trate de medicamento off-label.
6. Agravo interno não provido.
(AgInt no AREsp n. 2.614.397/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 30/9/2024, DJe de 3/10/2024.)

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DIVERGÊNCIA EM RECURSO ESPECIAL. INDEFERIMENTO LIMINAR. ACÓRDÃO EMBARGADO NO MESMO SENTIDO DA JURISPRUDÊNCIA DA SEGUNDA SEÇÃO. SÚMULA N. 168 DO STJ.
1. Aplica-se a Súmula n. 168 do STJ, tendo em vista que o acórdão embargado está em conformidade com a atual orientação desta Corte Superior, no sentido de ser irrelevante a natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS no que se refere à cobertura de medicamentos para o

Documento eletrônico VDA44198218 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 28/10/2024 13:46:26
Código de Controle do Documento: 75779740-4c72-4963-b2b5-bf61d192fa9c

tratamento de câncer, com única diretriz.
2. Agravo interno a que se nega provimento.
(AgInt nos EREsp n. 1.946.267/SP, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Segunda Seção, julgado em 17/9/2024, DJe de 20/9/2024.)

Nesse ponto, importa destacar que a Segunda Seção, quando do julgamento dos REsp n. 2037616/SP, destacou que "a Diretriz de Utilização (DUT) deve ser entendida apenas como elemento organizador da prestação farmacêutica, de insumos e de procedimentos no âmbito da Saúde Suplementar, não podendo a sua função restritiva inibir técnicas diagnósticas essenciais ou alternativas terapêuticas ao paciente, sobretudo quando já tiverem sido esgotados tratamentos convencionais e existir comprovação da eficácia da terapia à luz da medicina baseada em evidências".

Confira-se a ementa:

RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. ROL DA ANS. NATUREZA JURÍDICA. PRESSUPOSTOS DE SUPERAÇÃO. CRITÉRIOS DA SEGUNDA SEÇÃO. LEGISLAÇÃO SUPERVENIENTE. IRRETROATIVIDADE. CARÁTER INOVADOR. TRATAMENTO CONTINUADO. APLICAÇÃO EX NUNC. NEOPLASIA MALIGNA. MEDICAMENTO QUIMIOTERÁPICO. DIRETRIZES DE UTILIZAÇÃO (DUT). MERO ELEMENTO ORGANIZADOR DA PRESCRIÇÃO FARMACÊUTICA. EFEITO IMPEDITIVO DE TRATAMENTO ASSISTENCIAL. AFASTAMENTO.
1. Tratam os autos da interpretação do alcance das normas definidoras do plano referência de assistência à saúde, também conhecido como Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, elaborado periodicamente pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), sobretudo com relação às Diretrizes de Utilização (DUT).
2. 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.
3. A Lei nº 14.454/2022 promoveu alteração na Lei nº 9.656/1998 (art. 10, § 13) para estabelecer critérios que permitam a cobertura de exames ou tratamentos de saúde que não estão incluídos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar.
4. Com a edição da Lei nº 14.454/2022, o Rol da ANS passou por sensíveis modificações em seu formato, suplantando a eventual oposição rol taxativo/rol exemplificativo.
5. A superveniência do novo diploma legal (Lei nº 14.454/2022) foi capaz de fornecer nova solução legislativa, antes inexistente, provocando alteração substancial do complexo normativo. Ainda que se quisesse cogitar, erroneamente, que a modificação legislativa havida foi no sentido de trazer uma "interpretação autêntica", ressalta-se que o sentido colimado não vigora desde a data do ato interpretado, mas apenas opera efeitos ex nunc, já que a nova regra modificadora ostenta caráter inovador.
6. Em âmbito cível, conforme o Princípio da Irretroatividade, a lei nova não alcança fatos passados, ou seja, aqueles anteriores à sua vigência. Seus efeitos somente podem atingir fatos presentes e futuros, salvo previsão

Documento eletrônico VDA44198218 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 28/10/2024 13:46:26
Código de Controle do Documento: 75779740-4c72-4963-b2b5-bf61d192fa9c

expressa em outro sentido e observados o ato jurídico perfeito, a coisa julgada e o direito adquirido.
7. Embora a lei nova não possa, em regra, retroagir, é possível a sua aplicação imediata, ainda mais em contratos de trato sucessivo.
Assim, nos tratamentos de caráter continuado, deverão ser observadas, a partir da sua vigência, as inovações trazidas pela Lei nº 14.454/2022, diante da aplicabilidade imediata da lei nova.
Aplicação também do Enunciado nº 109 das Jornadas de Direito da Saúde, ocorridas sob a coordenação do Conselho Nacional de Justiça (CNJ).
8. Mantém-se a jurisprudência da Segunda Seção do STJ, que uniformizou a interpretação da legislação da época, devendo incidir aos casos regidos pelas normas que vigoravam quando da ocorrência dos fatos, podendo a nova lei incidir, a partir de sua vigência, aos fatos daí sucedidos.
9. A Diretriz de Utilização (DUT) deve ser entendida apenas como elemento organizador da prestação farmacêutica, de insumos e de procedimentos no âmbito da Saúde Suplementar, não podendo a sua função restritiva inibir técnicas diagnósticas essenciais ou alternativas terapêuticas ao paciente, sobretudo quando já tiverem sido esgotados tratamentos convencionais e existir comprovação da eficácia da terapia à luz da medicina baseada em evidências.
10. Na hipótese, aplicando os parâmetros definidos para a superação, em concreto, da taxatividade do Rol da ANS (que são similares à inovação trazida pela Lei nº 14.454/2022, conforme também demonstra o Enunciado nº 109 das Jornadas de Direito da Saúde), verifica-se que a autora faz jus à cobertura pretendida de tratamento ocular quimioterápico com antiangiogênico.
11. Recurso especial não provido.
(REsp n. 2.037.616/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, relator para acórdão Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, julgado em 24/4/2024, DJe de 8/5/2024.)

Não há, portanto, nenhum reparo a fazer no acórdão recorrido.

Acerca da pretensão de afastar a condenação ao pagamento de indenização por danos morais, "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 no REsp n. 1.945.677/CE, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 4/12/2023, DJe de 7/12/2023).

No mesmo sentido:

EMENTA RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C DECLARATÓRIA DE NULIDADE DE CLÁUSULA CONTRATUAL. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. AUSÊNCIA. CISÃO PARCIAL DA PESSOA JURÍDICA. ASSUNÇÃO DA POSIÇÃO PROCESSUAL DA PESSOA JURÍDICA CINDIDA. SUCESSÃO PROCESSUAL. PLANO DE SAÚDE DE AUTOGESTÃO. CDC. INAPLICABILIDADE. TRATAMENTO ANTINEOPLÁSICO. MEDICAMENTO NÃO LISTADO NO ROL DA ANS. PRESCRIÇÃO NÃO ENQUADRADA NAS

Documento eletrônico VDA44198218 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 28/10/2024 13:46:26
Código de Controle do Documento: 75779740-4c72-4963-b2b5-bf61d192fa9c

DIRETRIZES DE UTILIZAÇÃO. RECUSA INDEVIDA DE COBERTURA. COPARTICIPAÇÃO. LEGALIDADE. JUÍZO DE RAZOABILIDADE. DANO MORAL CONFIGURADO. VALOR ARBITRADO. PROPORCIONALIDADE.

1. Ação de obrigação de fazer c/c declaratória de nulidade de cláusula contratual ajuizada em 05/06/2019, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 20/09/2022 e concluso ao gabinete em 07/02/2023.

2. O propósito recursal é decidir sobre (i) a negativa de prestação jurisdicional; (ii) a substituição processual; (iii) a incidência do CDC; (iv) a obrigação de cobertura, pela operadora, dos medicamentos prescritos para o tratamento de câncer não listados no rol da ANS ou fora das diretrizes de utilização; (v) a possibilidade de cobrança de coparticipação; (vi) a configuração de dano moral e a proporcionalidade do valor arbitrado a título compensatório. 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. Na esfera do direito processual, o fenômeno da cisão parcial da pessoa jurídica pode ser equiparado à alienação da coisa ou do objeto litigioso do processo, de modo que deve seguir o regramento previsto no art. 109 do CPC, inclusive quanto ao disposto no § 1º, relativo à sucessão processual.

5. Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão (súmula 608/STJ). 6. A jurisprudência da Segunda Seção firmou-se no sentido de que o fato de o medicamento antineoplásico não estar listado no rol da ANS ou de sua prescrição não estar enquadrada na diretriz de utilização estabelecida pela autarquia não autoriza a recusa de cobertura pela operadora do plano de saúde.

7. "Não há falar em ilegalidade na contratação de plano de saúde em regime de coparticipação, seja em percentual sobre o custo do tratamento seja em montante fixo (art.

16, VIII, da Lei nº 9.656/1998), sendo vedada a instituição de fator que limite seriamente o acesso aos serviços de assistência à saúde, a evidenciar comportamento abusivo da operadora" (AgInt no AREsp n. 1.695.118/MG, Terceira Turma, julgado em 3/4/2023, DJe de 13/4/2023).

8. Na ausência de indicadores objetivos para o estabelecimento dos mecanismos financeiros de regulação e com o fim de proteger a dignidade do usuário, no que tange à sua exposição financeira, mês a mês, é razoável fixar como parâmetro, para a cobrança da coparticipação, o valor equivalente a uma mensalidade paga, de modo que o desembolso mensal realizado, por força do mecanismo financeiro de regulação, não seja maior que o correspondente à contraprestação paga pelo titular.

9. A recusa indevida de cobertura, pela operadora, capaz de agravar a situação de aflição e angústia a que já estava submetida a beneficiária - por força da notória gravidade da própria doença (câncer de mama) e da premente necessidade dos medicamentos que lhe foram prescritos -, ultrapassa o mero dissabor provocado pelo descumprimento contratual e, por isso, configura dano moral.

10. "Em âmbito de recurso especial, os valores fixados a título de indenização por danos morais, porque arbitrados com fundamento nas peculiaridades fáticas de cada caso concreto, só podem ser alterados em hipóteses excepcionais, quando constatada nítida ofensa aos princípios da

Documento eletrônico VDA44198218 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 28/10/2024 13:46:26
Código de Controle do Documento: 75779740-4c72-4963-b2b5-bf61d192fa9c

razoabilidade e da proporcionalidade" (REsp n. 1.885.384/RJ, Terceira Turma, julgado em 18/5/2021, DJe de 24/5/2021), excepcionalidade essa, todavia, que não está presente na hipótese.
10. Recurso especial conhecido e parcialmente provido.
(REsp n. 2.098.930/RJ, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 20/8/2024, DJe de 22/8/2024.)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE EM TRATAMENTO DE CÂNCER. RECUSA DE COBERTURA DE MEDICAMENTO. ABUSIVIDADE. PRECEDENTES DO STJ. CONCLUSÃO DO ACÓRDÃO RECORRIDO PELA CONFIGURAÇÃO DE DANO MORAL INDENIZÁVEL. SÚMULAS 7 E 83/STJ. AGRAVO NÃO PROVIDO.
1. Nos termos da jurisprudência desta Corte, a natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS é irrelevante à análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução normativa.
Precedentes.
2. 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).
3. Agravo interno a que se nega provimento.
(AgInt no AREsp n. 2.094.630/RJ, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 29/4/2024, DJe de 2/5/2024.)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL E CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE COBERTURA DE PROCEDIMENTO. RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PARA AUXILIAR DIAGNÓSTICO DE NEOPLASIA MALIGNA. RECUSA ABUSIVA. PRECEDENTES DO STJ. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83/STJ. QUANTUM INDENIZATÓRIO. REDUÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. AGRAVO DESPROVIDO.
1. Por ocasião do julgamento do REsp 1.733.013/PR, "fez-se expressa ressalva de que a natureza taxativa ou exemplificativa do aludido rol seria desimportante à análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução da ANS" (AgInt no REsp 1.949.270/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 21/02/2022, DJe de 24/02/2022).
2. No caso, trata-se de procedimento vinculado a tratamento de câncer, hipótese em que a jurisprudência é assente no sentido de que a cobertura é obrigatória. Nesse sentido: AgInt no REsp 1.911.407/SP, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 18/05/2021, DJe de 24/05/2021; AgInt no AREsp 1.002.710/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 04/05/2020, DJe de 07/05/2020; AgInt no AREsp 1.584.526/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 10/03/2020, DJe de 17/03/2020.
3. Consoante a jurisprudência do STJ, "a recusa indevida/injustificada, pela operadora de plano de saúde, em autorizar a cobertura financeira de

Documento eletrônico VDA44198218 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 28/10/2024 13:46:26
Código de Controle do Documento: 75779740-4c72-4963-b2b5-bf61d192fa9c

> 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).
> 4. Estando a decisão de acordo com a jurisprudência desta Corte, o recurso encontra óbice na Súmula 83/STJ.
> 5. O valor arbitrado pelas instâncias ordinárias a título de indenização por danos morais pode ser revisto por esta Corte nas hipóteses em que a condenação se revelar irrisória ou exorbitante, distanciando-se dos padrões de razoabilidade e proporcionalidade, o que não ocorreu na hipótese, em que a indenização foi fixada em R$ 5.000,00 (cinco mil reais), em decorrência da recusa indevida de cobertura do procedimento indicado pelo médico.
> 6. Agravo interno a que se nega provimento.
> (AgInt no REsp n. 2.104.608/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 4/3/2024, DJe de 11/3/2024.)

Assim, incide, no ponto, também o óbice da Súmula 83/STJ.

Além disso, a alteração das conclusões adotadas pela Corte estadual (quanto à ocorrência de danos morais indenizáveis) demandaria, necessariamente, novo exame do acervo fático-probatório constante dos autos, providência vedada em recurso especial, conforme a Súmula n. 7/STJ.

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

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

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

É o voto.

Documento eletrônico VDA44198218 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 28/10/2024 13:46:26
Código de Controle do Documento: 75779740-4c72-4963-b2b5-bf61d192fa9c

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
TERCEIRA TURMA

AgInt no REsp 2.093.666 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2023/0270066-0

Número de Origem:
00356154720208260100 00356154720208260100 50000 10007908020205020067
10097573620218260011 20230000141521 20230000236351 356154720208260100
35615472020826010050000 399852023

Sessão Virtual de 05/11/2024 a 11/11/2024

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE	: METRUS INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL
ADVOGADOS	: ANTONIO VANDERLEI DESUO - SP039166
	ANA PAULA ORIOLA DE RAEFFRAY - SP110621
	FRANCO MAURO RUSSO BRUGIONI - SP173624
RECORRIDO	: PAULO RICARDO YAMAKAWA - ESPÓLIO
REPR. POR	: VICENTINA MARIA YAMAKAWA - INVENTARIANTE
ADVOGADO	: SÉRGIO PARRA MIGUEL - SP204864

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE - FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE	: METRUS INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL
ADVOGADOS	: ANTONIO VANDERLEI DESUO - SP039166
	ANA PAULA ORIOLA DE RAEFFRAY - SP110621
	FRANCO MAURO RUSSO BRUGIONI - SP173624
AGRAVADO	: PAULO RICARDO YAMAKAWA - ESPÓLIO

Documento eletrônico VDA44419315 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 12/11/2024 00:35:06
Código de Controle do Documento: cdd17fcb-ef28-4dac-9077-440cd94daf7a

REPR. POR : VICENTINA MARIA YAMAKAWA - INVENTARIANTE
ADVOGADO : SÉRGIO PARRA MIGUEL - SP204864

TERMO

"A TERCEIRA TURMA, por unanimidade, negou provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator."

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

Brasília, 11 de novembro de 2024

Documento eletrônico VDA44419315 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 12/11/2024 00:35:06
Código de Controle do Documento: cdd17fcb-ef28-4dac-9077-440cd94daf7a