



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2098244 - SP (2023/0340710-9)

RELATOR : **MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**
AGRAVANTE : UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS : RAPHAEL BARROS ANDRADE LIMA - SP306529
LUIZA FAGAN BUSSOLETTI - SP443010
AGRAVADO : CLAUDIA APARECIDA MALTA
ADVOGADO : RAPHAEL STORANI MANTOVANI - SP278128

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. ROL TAXATIVO. COBERTURA EXCEPCIONAL. POSSIBILIDADE. ANÁLISE DOS CRITÉRIOS. IMPOSSIBILIDADE. REEXAME DE FATOS E PROVAS. DANOS MORAIS. DESCARACTERIZAÇÃO. SÚMULA N. 7/STJ. DANOS MORAIS. VALOR. PRINCÍPIOS DA PROPORCIONALIDADE E DA RAZOABILIDADE. FALTA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULAS N. 282 E 356 DO STF. DIVERGÊNCIA JURISPRUDENCIAL NÃO DEMONSTRADA. DECISÃO MANTIDA.

1. A Segunda Seção do STJ definiu os seguintes parâmetros para que se reconheça, em hipóteses excepcionais e restritas, a obrigação de a operadora de plano de saúde cobrir eventos e procedimentos não previstos no rol da ANS: "1 - o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar é, em regra, taxativo; 2 - a operadora de plano ou seguro de saúde não é obrigada a arcar com tratamento não constante do Rol da ANS se existe, para a cura do paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado à lista; 3 - é possível a contratação de cobertura ampliada ou a negociação de aditivo contratual para a cobertura de procedimento extrarol; 4 - não havendo substituto terapêutico ou estando esgotados os procedimentos do Rol da ANS, pode haver, a título de excepcionalidade, a cobertura do tratamento indicado pelo médico ou odontólogo-assistente, desde que (i) não tenha sido indeferida expressamente pela ANS a incorporação do procedimento ao Rol da Saúde Suplementar; (ii) haja comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências; (iii) haja recomendações de órgãos técnicos de renome nacionais (como Conitec e NatJus) e estrangeiros; e (iv) seja realizado, quando possível, o diálogo interinstitucional do magistrado com entes ou pessoas com expertise na área da saúde, incluída a Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar, sem deslocamento da competência do julgamento do feito para a Justiça Federal, ante a ilegitimidade passiva ad causam da ANS" (EResp n. 1.886.929/SP, relator Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 8/6/2022, DJe de 3/8/2022).

1.1. O recurso especial não comporta exame de questões que impliquem revolvimento do contexto fático-probatório dos autos e revisão das cláusulas contratuais (Súmulas n. 5 e 7 do STJ).

1.2. No caso concreto, para rever o entendimento da Corte local sobre a presença dos critérios definidos pela Segunda Seção do STJ para mitigar a taxatividade do rol da ANS, seria necessário o reexame dos fatos e das provas dos autos, bem como a revisão das cláusulas contratuais.

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

2.1. No caso concreto, o Tribunal de origem analisou as provas dos autos para concluir pela

existência de danos morais indenizáveis, pois a situação a que a parte agravada foi exposta, ante a recusa de custeio do tratamento de saúde, ultrapassou o mero dissabor. Alterar esse entendimento demandaria o reexame de provas, inviável em recurso especial.

3. A simples indicação de dispositivos e diplomas legais tidos por violados, sem que o tema tenha sido enfrentado pelo acórdão recorrido, obsta o conhecimento do recurso especial, por falta de prequestionamento, a teor das Súmulas n. 282 e 356 do STF.

4. Divergência jurisprudencial não comprovada, ante a incidência das Súmulas n. 284 do STF e 5 e 7 do STJ.

5. Agravo interno a que se nega provimento.

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 12/12/2023 a 18/12/2023, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Raul Araújo.

Brasília, 18 de dezembro de 2023.

Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA
Relator

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2.098.244 - SP (2023/0340710-9)

RELATOR : **MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**
AGRAVANTE : UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS : RAPHAEL BARROS ANDRADE LIMA - SP306529
LUIZA FAGAN BUSSOLETTI - SP443010
AGRAVADO : CLAUDIA APARECIDA MALTA
ADVOGADO : RAPHAEL STORANI MANTOVANI - SP278128

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA (Relator):

Trata-se de agravo interno (e-STJ fls. 397/399) interposto contra decisão desta relatoria que não conheceu do recurso especial (e-STJ fls. 389/392).

Em suas razões, a agravante defende a inaplicabilidade das Súmulas n. 7 e 83 do STJ e 282 e 356 do STF.

No mérito, reitera as alegações de dissídio jurisprudencial e de ofensa:

(i) aos arts. 10, § 4º, e 35-F da Lei n. 9.656/1998, 4º, III, da Lei n. 9.961/2000 e 51, IV, e 54, § 4º, do CDC, para defender a inexistência de negativa indevida do custeio do tratamento de saúde da parte agravada (*FETOSCOPIA COM ULTRASSOM*), pois o procedimento não seria previsto no rol da ANS, que teria natureza taxativa, e

(ii) dos arts. 186, 884, 927 e 944 do CC/2002, visto que a mera recusa de custeio do tratamento de saúde não justificaria indenizar danos morais. Subsidiariamente, requer a revisão do valor da indenização, por considerar excessiva a quantia de R\$ 12.000,00 (doze mil reais).

Ao final, pede a reconsideração da decisão monocrática ou a apreciação do agravo pelo Colegiado.

Foram ofertadas contrarrazões, requerendo a condenação da agravante ao pagamento da multa prevista no art. 1.021, § 4º, do CPC/2015, assim como o arbitramento de honorários recursais (e-STJ fls. 404/409).

É o relatório.

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2.098.244 - SP (2023/0340710-9)

RELATOR : MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA
AGRAVANTE : UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS : RAPHAEL BARROS ANDRADE LIMA - SP306529
LUIZA FAGAN BUSSOLETTI - SP443010
AGRAVADO : CLAUDIA APARECIDA MALTA
ADVOGADO : RAPHAEL STORANI MANTOVANI - SP278128

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. ROL TAXATIVO. COBERTURA EXCEPCIONAL. POSSIBILIDADE. ANÁLISE DOS CRITÉRIOS. IMPOSSIBILIDADE. REEXAME DE FATOS E PROVAS. DANOS MORAIS. DESCARACTERIZAÇÃO. SÚMULA N. 7/STJ. DANOS MORAIS. VALOR. PRINCÍPIOS DA PROPORCIONALIDADE E DA RAZOABILIDADE. FALTA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULAS N. 282 E 356 DO STF. DIVERGÊNCIA JURISPRUDENCIAL NÃO DEMONSTRADA. DECISÃO MANTIDA.

1. A Segunda Seção do STJ definiu os seguintes parâmetros para que se reconheça, em hipóteses excepcionais e restritas, a obrigação de a operadora de plano de saúde cobrir eventos e procedimentos não previstos no rol da ANS: "1 - o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar é, em regra, taxativo; 2 - a operadora de plano ou seguro de saúde não é obrigada a arcar com tratamento não constante do Rol da ANS se existe, para a cura do paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado à lista; 3 - é possível a contratação de cobertura ampliada ou a negociação de aditivo contratual para a cobertura de procedimento extrarol; 4 - não havendo substituto terapêutico ou estando esgotados os procedimentos do Rol da ANS, pode haver, a título de excepcionalidade, a cobertura do tratamento indicado pelo médico ou odontólogo-assistente, desde que (i) não tenha sido indeferida expressamente pela ANS a incorporação do procedimento ao Rol da Saúde Suplementar; (ii) haja comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências; (iii) haja recomendações de órgãos técnicos de renome nacionais (como Conitec e NatJus) e estrangeiros; e (iv) seja realizado, quando possível, o diálogo interinstitucional do magistrado com entes ou pessoas com expertise na área da saúde, incluída a Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar, sem deslocamento da competência do julgamento do feito para a Justiça Federal, ante a ilegitimidade passiva ad causam da ANS" (EResp n. 1.886.929/SP, relator Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 8/6/2022, DJe de 3/8/2022).

1.1. O recurso especial não comporta exame de questões que impliquem revolvimento do contexto fático-probatório dos autos e revisão das cláusulas contratuais (Súmulas n. 5 e 7 do STJ).

1.2. No caso concreto, para rever o entendimento da Corte local sobre a presença dos critérios definidos pela Segunda Seção do STJ para mitigar a taxatividade do rol da ANS, seria necessário o reexame dos fatos e das provas dos autos, bem como a revisão das cláusulas contratuais.

2. Conforme o entendimento desta Corte Superior, "o descumprimento contratual por parte da operadora de saúde, que culmina em negativa de cobertura para procedimento de saúde, somente enseja reparação a título de danos morais quando houver agravamento da condição de dor, abalo psicológico ou prejuízos à saúde já debilitada do paciente" (AgInt no AREsp n.

Superior Tribunal de Justiça

1.185.578/SP, relator Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 3/10/2022, DJe de 14/10/2022).

2.1. No caso concreto, o Tribunal de origem analisou as provas dos autos para concluir pela existência de danos morais indenizáveis, pois a situação a que a parte agravada foi exposta, ante a recusa de custeio do tratamento de saúde, ultrapassou o mero dissabor. Alterar esse entendimento demandaria o reexame de provas, inviável em recurso especial.

3. A simples indicação de dispositivos e diplomas legais tidos por violados, sem que o tema tenha sido enfrentado pelo acórdão recorrido, obsta o conhecimento do recurso especial, por falta de prequestionamento, a teor das Súmulas n. 282 e 356 do STF.

4. Divergência jurisprudencial não comprovada, ante a incidência das Súmulas n. 284 do STF e 5 e 7 do STJ.

5. Agravo interno a que se nega provimento.

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2.098.244 - SP (2023/0340710-9)

RELATOR : MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA
AGRAVANTE : UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS : RAPHAEL BARROS ANDRADE LIMA - SP306529
LUIZA FAGAN BUSSOLETTI - SP443010
AGRAVADO : CLAUDIA APARECIDA MALTA
ADVOGADO : RAPHAEL STORANI MANTOVANI - SP278128

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA (Relator): A insurgência não merece ser acolhida.

A agravante não trouxe nenhum argumento capaz de afastar os termos da decisão agravada, motivo pelo qual deve ser mantida por seus próprios fundamentos (e-STJ fls. 389/392):

Trata-se de recurso especial interposto contra acórdão do TJSP assim ementado (e-STJ fl. 291):

Apelação. Plano de saúde. Recusa de custeio de cirurgia intrauterina para tratamento de mielomeningocele. Alegação de falta de cobertura em razão de não previsão no rol ANS. Inadmissibilidade. Elemento essencial do tratamento de moléstia coberta no contrato. Rol que não tem absoluto caráter excludente, não se constatando existência de outra terapia substitutiva e nem havendo falta de amparo técnico para a prescrição. Caráter excepcional do tratamento demonstrado. Lei 14.454/2022 que passou a estabelecer que o rol de procedimentos da ANS serve apenas como referência básica para os planos privados de saúde, afastando a alegação de taxatividade da lista. Negativa abusiva. Obrigação da ré de custear integralmente as despesas com o procedimento cirúrgico. Dano moral. Caracterização. Negativa a tratamento essencial para manutenção da saúde do paciente que ultrapassa o mero descumprimento contratual e lesiona bem jurídico extrapatrimonial tutelado. Recurso desprovido.

Os embargos de declaração foram rejeitados (e-STJ fls. 355/357).

Nas razões do especial (e-STJ fls. 302/319), fundamentado no art. 105, III, "a" e "c", da CF/1988, a parte recorrente aponta dissídio jurisprudencial e violação:

(i) dos arts. 10, § 4º, e 35-F da Lei n. 9.656/1998, 4º, III, da Lei n. 9.961/2.000 e 51, IV, e 54, § 4º, do CDC, afirmando ser legítima a limitação da cobertura de procedimento cirúrgico descrito na inicial (FETOSCOPIA COM ULTRASSOM), pois ele não seria previsto no rol de procedimentos e eventos elaborado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, que teria natureza taxativa, e

(ii) dos arts. 186, 884, 927 e 944 do CC/2002, pois não teria praticado ato ilícito para justificar os danos morais deferidos à contraparte. Subsidiariamente, requer a revisão do valor da mencionada indenização - por considerar excessiva a quantia de R\$ 12.000,00 (doze mil reais).

Contrarrazões às fls. 362/379 (e-STJ).

Decisão pela admissibilidade do recurso às fls. 714/717 (e-STJ).

É o relatório.

Decido.

A Segunda Seção do STJ firmou entendimento de que o rol de procedimentos e eventos em saúde complementar é, em regra, taxativo, não sendo a operadora de plano ou seguro de saúde obrigada a custear procedimento ou terapia não listados, se existe, para a cura do paciente, alternativa eficaz, efetiva e segura já incorporada (EREsp n. 1.889.704/SP e 1.886.929/SP, Relator Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO,

Superior Tribunal de Justiça

SEGUNDA SEÇÃO, julgados em 8/6/2022, DJe de 3/8/2022).

Sem embargo, o órgão colegiado admitiu a excepcional possibilidade de cobertura do procedimento - indicado pelo médico ou odontólogo assistente mas não previsto no rol da agência reguladora -, inexistindo substituto terapêutico listado, desde que:

- (i) não tenha sido indeferida expressamente pela ANS a incorporação do procedimento ao Rol da Saúde Suplementar,
- (ii) haja comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências,
- (iii) haja recomendações de órgãos técnicos de renome nacionais (como CONITEC e NATJUS) e estrangeiros, e
- (iv) seja realizado, quando possível, o diálogo interinstitucional do magistrado com entes ou pessoas com capacitação técnica na área da saúde, incluída a Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar, sem deslocamento da competência do julgamento do feito para a Justiça Federal, ante a ilegitimidade passiva ad causam da ANS.

A Corte de origem, soberana na análise do conjunto fático-probatório dos autos, assentou que estavam presentes os requisitos de mitigação do rol da ANS (e-STJ fls. 293/294).

Não há como ultrapassar as conclusões do Tribunal de origem sem o reexame do conjunto fático-probatório dos autos, providência vedada nesta sede especial, a teor da Súmula n. 7/STJ.

Por outro lado, conforme o entendimento desta Corte Superior, "a negativa administrativa ilegítima de cobertura para tratamento médico por parte da operadora de saúde só enseja danos morais na hipótese de agravamento da condição de dor, abalo psicológico e demais prejuízos à saúde já fragilizada do paciente" (AgInt no REsp n. 1.973.706/SP, relatora Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 13/6/2022, DJe de 15/6/2022).

Do mesmo modo:

AGRAVO INTERNO. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO MÉDICO. NEGATIVA DE COBERTURA. DANOS MORAIS. NÃO CONFIGURAÇÃO. DÚVIDA RAZOÁVEL. PRECEDENTES DESTA CORTE SUPERIOR. REINTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS. REEXAME DE FATOS E PROVAS. INVIABILIDADE.

1. A recusa da cobertura de tratamento por operadora de plano de saúde, por si só, não configura dano moral, notadamente quando fundada em razoável interpretação contratual. Precedentes.

(...)

4. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no REsp n. 1.876.718/DF, relatora Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 13/6/2022, DJe de 21/6/2022.)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO C/C PEDIDO DE REEMBOLSO. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA PARA REALIZAÇÃO DE EXAME PET-SCAN. ÍNDOLE ABUSIVA. DANO MORAL CONFIGURADO. QUANTUM INDENIZATÓRIO RAZOÁVEL. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

(...)

2. Nas hipóteses em que há recusa injustificada, por parte da operadora do plano de saúde, de cobertura para tratamento do segurado, com abalo emocional reconhecido, justificadamente, pela instância ordinária, como no presente caso, a orientação desta Corte é assente quanto à caracterização de dano moral, não se tratando apenas de mero aborrecimento. Precedentes.

(...)

4. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no REsp n. 1.962.572/SP, relator Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 21/2/2022, DJe de 14/3/2022.)

O Tribunal de origem assentou que a recusa da cobertura médica provocou abalos

Superior Tribunal de Justiça

morais na contraparte, pois a situação a que foi exposta ultrapassou o mero dissabor, ante o agravamento de sua aflição psicológica, razão pela qual admitiu indenização sob esse título (e-STJ fls. 295/296).

Rever o entendimento da Corte local, quanto às circunstâncias específicas que originaram os danos morais, demandaria o revolvimento do conjunto fático-probatório dos autos, providência vedada nesta sede especial, a teor da Súmula n. 7/STJ.

Inalterada tal premissa fática, verifica-se que o aresto impugnado está conforme a jurisprudência assente nesta Corte Superior, motivo por que incide a Súmula n. 83/STJ, que se aplica tanto aos recursos interpostos com base na alínea "c" quanto àqueles fundamentados pela alínea "a" do permissivo constitucional.

A Corte local não se manifestou quanto à tese de que o valor dos danos morais, arbitrados em R\$ 12.000,00 (doze mil) reais, seria exorbitante. Dessa forma, sem ter sido objeto de debate na decisão recorrida e ante a falta de aclaratórios no ponto, a matéria carece de prequestionamento e sofre, por conseguinte, o empecilho das Súmulas n. 282 e 356 do STF.

O conhecimento do recurso especial interposto com fundamento na alínea "c" do permissivo constitucional exige, além da indicação do dispositivo legal objeto de interpretação divergente, a demonstração do dissídio, mediante a verificação das circunstâncias que assemelhem ou identifiquem os casos confrontados e a realização do cotejo analítico entre elas, nos termos definidos pelos arts. 255, § 1º, do RISTJ e 1.029, § 1º, do CPC/2015, ônus dos quais a recorrente não se desincumbiu.

Diante do exposto, NÃO CONHEÇO do recurso especial.

Publique-se e intimem-se.

A Segunda Seção do STJ definiu os seguintes parâmetros para que se reconheça, em hipóteses excepcionais e restritas, a obrigação de a operadora de plano de saúde cobrir eventos e procedimentos não previstos no rol da ANS: "1 - o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar é, em regra, taxativo; 2 - a operadora de plano ou seguro de saúde não é obrigada a arcar com tratamento não constante do Rol da ANS se existe, para a cura do paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado à lista; 3 - é possível a contratação de cobertura ampliada ou a negociação de aditivo contratual para a cobertura de procedimento extrarol; 4 - não havendo substituto terapêutico ou estando esgotados os procedimentos do Rol da ANS, pode haver, a título de excepcionalidade, a cobertura do tratamento indicado pelo médico ou odontólogo-assistente, desde que (i) não tenha sido indeferida expressamente pela ANS a incorporação do procedimento ao Rol da Saúde Suplementar; (ii) haja comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências; (iii) haja recomendações de órgãos técnicos de renome nacionais (como Conitec e NatJus) e estrangeiros; e (iv) seja realizado, quando possível, o diálogo interinstitucional do magistrado com entes ou pessoas com expertise na área da saúde, incluída a Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar, sem deslocamento da competência do julgamento do feito para a Justiça Federal, ante a ilegitimidade passiva ad causam da ANS" (EREsp n. 1.886.929/SP, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, julgado em 8/6/2022, DJe de 3/8/2022).

O recurso especial não comporta exame de questões que impliquem revolvimento do contexto fático-probatório dos autos ou revisão de cláusulas contratuais (Súmulas n. 5 e 7 do STJ).

Superior Tribunal de Justiça

No caso concreto, a Corte local assentou que estavam presentes os critérios definidos pela Segunda Seção para mitigar a taxatividade do rol da ANS. Modificar tal entendimento exigiria nova análise de matéria fática, medida vedada em recurso especial, nos termos das Súmulas n. 5 e 7 do STJ.

Sobre o dissídio jurisprudencial do custeio, constatou-se a inaptidão das razões recursais (Súmula n. 284/STF), visto que a parte não indicou com clareza os dispositivos legais objeto da interpretação divergente. Além disso, não realizou o adequado cotejo analítico, com a indicação de circunstâncias que assemelhem e identifiquem os casos confrontados (arts. 255, § 1º, do RISTJ e 1.029, § 1º, do CPC/2015), uma vez que seus argumentos limitaram-se à transcrição do item quatro da ementa do julgado considerado divergente e de trecho isolado do acórdão recorrido, o que é insuficiente (e-STJ fls. 316/317).

Nesse contexto:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL - RECUPERAÇÃO JUDICIAL - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA DA PARTE DEMANDANTE.

1. Ausência de comprovação do alegado dissídio jurisprudencial, nos termos dos artigos 1.029, CPC/15 e 255 do RISTJ. Além de a parte recorrente não haver indicado, de maneira clara e expressa, os dispositivos de lei objeto de interpretação divergente pelo Tribunal de origem, o que atrai a incidência do óbice contido na Súmula 284/STF, também não realizou o necessário cotejo analítico dos arestos apontados como dissonantes, sendo certo que a mera transcrição de ementas não se revela suficiente para a consecução de tal finalidade.

(...)

5. Agravo interno desprovido.

(AgInt no REsp n. 1.796.925/RJ, Relator Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 30/5/2019, DJe 4/6/2019.)

De todo modo, "a incidência das Súmulas 5 e 7 do Superior Tribunal de Justiça impede o exame de dissídio jurisprudencial, uma vez que falta identidade entre os paradigmas apresentados e os fundamentos do acórdão, tendo em vista a situação fática do caso concreto, com base na qual o Tribunal de origem deu solução à causa" (AgInt no AREsp n. 1.232.064/SP, Relatora Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 4/12/2018, DJe 7/12/2018).

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

Do mesmo modo:

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. PEDIDO DE TRATAMENTO. RECUSA INDEVIDA DE COBERTURA. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONFORMIDADE COM ENTENDIMENTO DO STJ. DANOS EXTRAPATRIMONIAIS CARACTERIZADOS.

REEXAME DE PROVAS. DESCABIMENTO. SÚMULA N.º 7 DO STJ. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

(...)

3. Existência de entendimento pacífico desta Corte Superior no sentido de que, nos casos em que a recusa indevida de cobertura de tratamento médico-hospitalar impõe ao usuário de plano de saúde um grau de sofrimento físico/psíquico que extrapola aquele decorrente do mero inadimplemento contratual, atingindo direito da personalidade, fica demonstrada a ocorrência de danos morais e caracterizado o direito à reparação. Incide a Súmula n.º 7 do STJ, impedindo o conhecimento do recurso.

4. Não sendo a linha argumentativa apresentada capaz de evidenciar a inadequação dos fundamentos invocados pela decisão agravada, o presente agravo não se revela apto a alterar o conteúdo do julgado impugnado, devendo ele ser integralmente mantido em seus próprios termos.

5. Agravo interno não provido.

(AgInt no REsp n. 2.001.658/SP, relator Ministro MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA, julgado em 26/9/2022, DJe de 28/9/2022.)

O TJSP concluiu que a recusa de custeio do tratamento gerou mais que mero dissabor à parte agravada, por causa do agravamento de sua aflição psicológica (e-STJ fls. 295/296).

Para entender que a situação dos autos não apresentaria circunstâncias fáticas excepcionais, a caracterizar danos morais indenizáveis, seria necessário reexame de fatos e provas, o que encontra óbice na Súmula n. 7/STJ.

Definido o contexto fático dos autos, incide a Súmula n. 83/STJ, aplicável a recursos interpostos com base nas alíneas "a" e "c" do permissivo constitucional.

Por outro lado, o conteúdo do art. 944 do CC/2002 não foi objeto de análise pelo Tribunal de origem, que se limitou ao exame dos requisitos da reparação moral, mas não abordou o *quantum* indenizatório (e-STJ fls. 295/300).

Ademais, a parte não cuidou de opor embargos de declaração exigindo o prequestionamento da matéria.

A simples indicação de dispositivos e diplomas legais tidos por violados, sem que o tema tenha sido enfrentado pelo acórdão recorrido, obsta o conhecimento do recurso especial, por falta de prequestionamento.

Ressalte-se ainda que "o prequestionamento ficto somente pode ser reconhecido se a parte alegar expressamente sua incidência nos embargos declaratórios e justificar o vício de omissão nas razões do apelo especial" (AgInt no REsp n. 1.798.197/CE, Relator Ministro OG FERNANDES, SEGUNDA TURMA, julgado em 22/4/2020, DJe 28/4/2020), o que não ocorreu.

Do mesmo modo:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. RESPONSABILIDADE CIVIL. AÇÃO DE CONSIGNAÇÃO EM PAGAMENTO. VIOLAÇÃO AO ART. 1.022 DO CPC/2015. DEFICIÊNCIA NA FUNDAMENTAÇÃO. SÚMULA 284/STF. PREQUESTIONAMENTO FICTO. ART. 1.025 DO CPC/2015. NÃO OCORRÊNCIA. DESCUMPRIMENTO DE DECISÃO LIMINAR. NÃO RECONHECIMENTO PELO TRIBUNAL DE ORIGEM. SÚMULA 7/STJ. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. A jurisprudência deste Sodalício é firme no sentido de que, à luz do Novo Código de Processo Civil, admite-se o prequestionamento ficto, contudo, é necessário que a parte aponte, no apelo nobre, e não somente nos embargos de declaração encaminhados ao Tribunal de origem, o vício no acórdão recorrido, para que se proceda ao debate acerca das matérias federais indicadas no recurso especial - exegese dos arts. 1.022 e 1.025 do CPC/2015, o que não ocorreu na presente hipótese. Precedentes.

2. É deficiente a fundamentação do recurso especial em que a alegação de ofensa ao art. 1.022 do CPC/2015 se faz de forma genérica, sem a demonstração exata dos pontos pelos quais o acórdão se fez omissa, contraditório ou obscuro. Incidência da Súmula 284 do STF.

(...)

4. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no REsp n. 1.772.010/CE, Relator Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 24/9/2019, DJe 21/10/2019.)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - AÇÃO CONDENATÓRIA - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA RECURSAL DA REQUERIDA.

1. Não havendo oposição de embargos de declaração na origem, resta inviabilizado o conhecimento da tese de negativa de prestação jurisdicional. Precedentes.

2. A ausência de enfrentamento da matéria objeto da controvérsia pelo Tribunal de origem impede o acesso à instância especial, porquanto não preenchido o requisito constitucional do prequestionamento. Incidência da Súmula 282/STF.

3. Majorados para 16,5% (dezesesseis e meio por cento) os honorários sucumbenciais, não há que se falar em afronta aos limites previstos no art. 85, §§ 2º e 11, do CPC/2015.

4. Agravo interno desprovido.

(AgInt no AREsp n. 1.385.697/MA, Relator Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 27/5/2019, DJe 3/6/2019.)

Aplicáveis, dessa maneira, as Súmulas n. 282 e 356 do STF.

Assim, não prosperam as alegações constantes no recurso, incapazes de alterar os fundamentos da decisão impugnada.

Conforme a jurisprudência deste Tribunal Superior, a multa do art. 1.021, § 4º, do CPC/2015 incide apenas na hipótese de o órgão colegiado considerar o recurso manifestamente inadmissível ou improcedente.

Sobre o tema:

AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DIVERGÊNCIA EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO CONHECIDO APENAS NO CAPÍTULO IMPUGNADO DA DECISÃO AGRAVADA. ART. 1.021, § 1º, DO CPC/2015. EMBARGOS DE DIVERGÊNCIA APRECIADOS À LUZ DO CPC/73. ACÓRDÃO EMBARGADO QUE NÃO CONHECEU DO RECURSO ESPECIAL. APLICAÇÃO DA SÚMULA 7/STJ. PARADIGMAS QUE EXAMINARAM O MÉRITO DA DEMANDA. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL NÃO DEMONSTRADO. REQUERIMENTO DA PARTE AGRAVADA DE APLICAÇÃO DA MULTA PREVISTA NO § 4º DO ART. 1.021 DO CPC/2015. AGRAVO INTERNO PARCIALMENTE CONHECIDO E, NESSA EXTENSÃO, IMPROVIDO.

(...)

3. A aplicação da multa prevista no § 4º do art. 1.021 do CPC/2015 não é automática, não se tratando de mera decorrência lógica do não provimento do agravo interno em votação unânime. A condenação do agravante ao pagamento da aludida multa, a ser analisada em cada caso concreto, em decisão fundamentada, pressupõe que o agravo interno mostre-se manifestamente inadmissível ou que sua improcedência seja de tal

Superior Tribunal de Justiça

forma evidente que a simples interposição do recurso possa ser tida, de plano, como abusiva ou protelatória, o que, contudo, não ocorreu na hipótese examinada.

4. Agravo interno parcialmente conhecido e, nessa extensão, improvido.

(AgInt nos EREsp 1.120.356/RS, Relator Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 24/8/2016, DJe 29/8/2016.)

A ora agravante apenas exerceu seu direito de petição, visando à reforma de uma decisão desfavorável a seus interesses, não se evidenciando conduta maliciosa ou temerária a ensejar a aplicação da mencionada sanção processual.

Por fim, segundo a jurisprudência do STJ, "não cabe a condenação ao pagamento de honorários advocatícios recursais no âmbito do agravo interno" (AgInt nos EDcl no REsp n. 1.772.480/SP, Relator Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 1º/7/2019, DJe 6/8/2019).

Na mesma linha: AgInt nos EDcl no REsp n. 1.791.366/RS, Relator Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 11/6/2019, DJe 26/6/2019.

Diante do exposto, NEGO PROVIMENTO ao agravo interno.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

AgInt no REsp 2.098.244 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2023/0340710-9

Número de Origem:

10120096220198260114 1012009622019826011450000

Sessão Virtual de 12/12/2023 a 18/12/2023

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

ADVOGADOS : RAPHAEL BARROS ANDRADE LIMA - SP306529

LUIZA FAGAN BUSSOLETTI - SP443010

RECORRIDO : CLAUDIA APARECIDA MALTA

ADVOGADO : RAPHAEL STORANI MANTOVANI - SP278128

ASSUNTO : DIREITO DO CONSUMIDOR - CONTRATOS DE CONSUMO - PLANOS DE SAÚDE

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

ADVOGADOS : RAPHAEL BARROS ANDRADE LIMA - SP306529

LUIZA FAGAN BUSSOLETTI - SP443010

AGRAVADO : CLAUDIA APARECIDA MALTA

ADVOGADO : RAPHAEL STORANI MANTOVANI - SP278128

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 12/12/2023 a 18/12/2023, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Raul Araújo.

Brasília, 19 de dezembro de 2023