



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2477450 - DF (2023/0345158-4)

RELATOR : **MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**
AGRAVANTE : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADOS : ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075
MARCO ANDRÉ HONDA FLORES - DF035139
RENATO CHAGAS CORREA DA SILVA - MT008184
AGRAVADO : RAIMUNDO NONATO MACHADO JUNIOR
ADVOGADOS : RENATO CHAGAS CORRÊA DA SILVA - DF045892
MARCO AURÉLIO MARTINS MOTA - DF045553

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. 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. FALTA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULAS N. 282 E 356 DO STF e 211 DO STJ. CERCEAMENTO DE DEFESA. PROVA PERICIAL. AUSÊNCIA. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. SÚMULA N. 7/STJ. PLANO DE SAÚDE. ROL TAXATIVO. COBERTURA EXCEPCIONAL. POSSIBILIDADE. ANÁLISE DOS CRITÉRIOS. IMPOSSIBILIDADE. REEXAME DE FATOS E PROVAS. DECISÃO MANTIDA.

1. Inexiste afronta ao art. 1.022 do CPC/2015 quando o acórdão recorrido 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. 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 e 211 do STJ.
3. Para a jurisprudência do STJ, o julgador pode determinar as provas pertinentes à instrução do processo, bem como indeferir aquelas consideradas inúteis ou protelatórias, à luz dos princípios da livre apreciação da prova e do livre convencimento do juiz (CPC/2015, art. 370,

caput e parágrafo único).

4. 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).

4.1. A Corte de origem afastou o alegado cerceamento de defesa, tendo em vista a desnecessidade da prova pericial. Modificar tal entendimento exigiria nova análise do conjunto probatório dos autos, medida inviável em recurso especial.

5. 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 extrarrol; 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).

5.1. 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.

6. 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 21/05/2024 a 27/05/2024, 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, 27 de maio de 2024.

Ministro Antonio Carlos Ferreira
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2477450 - DF (2023/0345158-4)

RELATOR : **MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**
AGRAVANTE : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADOS : ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075
MARCO ANDRÉ HONDA FLORES - DF035139
RENATO CHAGAS CORREA DA SILVA - MT008184
AGRAVADO : RAIMUNDO NONATO MACHADO JUNIOR
ADVOGADOS : RENATO CHAGAS CORRÊA DA SILVA - DF045892
MARCO AURÉLIO MARTINS MOTA - DF045553

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. 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. FALTA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULAS N. 282 E 356 DO STF e 211 DO STJ. CERCEAMENTO DE DEFESA. PROVA PERICIAL. AUSÊNCIA. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. SÚMULA N. 7/STJ. PLANO DE SAÚDE. ROL TAXATIVO. COBERTURA EXCEPCIONAL. POSSIBILIDADE. ANÁLISE DOS CRITÉRIOS. IMPOSSIBILIDADE. REEXAME DE FATOS E PROVAS. DECISÃO MANTIDA.

1. Inexiste afronta ao art. 1.022 do CPC/2015 quando o acórdão recorrido 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. 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 e 211 do STJ.
3. Para a jurisprudência do STJ, o julgador pode determinar as provas pertinentes à instrução do processo, bem como indeferir aquelas consideradas inúteis ou protelatórias, à luz dos princípios da livre apreciação da prova e do livre convencimento do juiz (CPC/2015, art. 370,

caput e parágrafo único).

4. 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).

4.1. A Corte de origem afastou o alegado cerceamento de defesa, tendo em vista a desnecessidade da prova pericial. Modificar tal entendimento exigiria nova análise do conjunto probatório dos autos, medida inviável em recurso especial.

5. 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 extrarrol; 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).

5.1. 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.

6. Agravo interno a que se nega provimento.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno (e-STJ fls. 895/912) interposto contra decisão desta relatoria que negou provimento ao agravo nos próprios autos, mantendo a inadmissibilidade do recurso especial (e-STJ fls. 887/891).

Em suas razões, a agravante defende a inaplicabilidade das Súmulas n. 7, 211 e 568 do STJ e 282 e 356 do STF.

Reitera a alegação de negativa de prestação jurisdicional, pois a Corte local teria ignorado o pedido de aplicação dos arts. 10, § 4º, da Lei n. 9.656/1998 e 421 do CC/2002.

Indica ofensa aos arts. 355, I, e 369 do CPC/2015, argumentando existir cerceamento de defesa, ante a falta da prova pericial.

No mérito, reitera as alegações de contrariedade aos arts. 10, *caput*, §§ 4º e 13, da Lei n. 9.656/1998, 2º da Lei n. 14.454/2022, 186, 421, *caput* e parágrafo único, 421-A e 927 do CC/2002, 51, IV, do CDC e 927, III, e 1.039 do CPC/2015, afirmando ser legítima a limitação do custeio da cirurgia da mandíbula da parte agravada descrita na inicial, pois não prevista no rol de procedimentos e eventos elaborado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, que teria natureza taxativa.

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

Foi apresentada impugnação (e-STJ fl. 919).

É o relatório.

VOTO

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. 887/891):

Trata-se de agravo nos próprios autos (CPC/2015, art. 1.042) interposto contra decisão que inadmitiu o recurso especial sob os seguintes fundamentos: (a) ausência de negativa de prestação jurisdicional e (b) aplicação das Súmulas n. 282 do STF e 7, 83 e 211 do STJ (e-STJ fls. 733/739).

O acórdão do TJDFt traz a seguinte ementa (e-STJ fls. 606/607):

APELAÇÃO CÍVEL. CONSUMIDOR E PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA. CIRURGIA DE RECONSTRUÇÃO DAS

ARTICULAÇÕES TEMPOROMANDIBULARES. TRATAMENTO. INDICAÇÃO. PROFISSIONAL DE SAÚDE. ROL MÍNIMO DA ANS. RECURSO DESPROVIDO.

1. A questão submetida ao conhecimento deste Egrégio Tribunal de Justiça consiste em examinar a possibilidade de imposição, à operadora de plano de saúde, da obrigação de custear o tratamento médico indicado pelo profissional respectivo com a finalidade de reconstrução das articulações temporomandibulares - ATMs.
2. No presente caso foi solicitada autorização de cirurgia de reconstrução das articulações têmporo-mandibulares (ATMs) com próteses "customizadas" (sic) para que não ocorram danos irreversíveis ao paciente.
3. O Colendo Superior Tribunal de Justiça consolidou o entendimento no sentido de que o rol de procedimentos elaborado pela Agência Nacional de Saúde (ANS) tem caráter taxativo, no julgamento do EREsp 1886929/SP. 3.1. Foram estabelecidos critérios para a determinação de custeio de procedimento não abarcado pelo Rol da ANS para as hipóteses em que não houver substituto terapêutico ou forem esgotados os procedimentos do Rol da ANS. 3.2. São requisitos para o deferimento do custeio de procedimento não previsto no rol taxativo fornecido pela ANS 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) ou estrangeiros (ex.: FDA) 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?.
4. No presente caso verifica-se que é imprescindível a "reconstrução parcial das articulações temporomandibulares". Ademais, a aludida cirurgia já foi realizada anteriormente e não surtiu efeito.
- 4.1. Assim, o caso em análise está submetido à hipótese excepcional alusiva ao custeio do procedimento não abarcado pelas diretrizes fornecidas pela ANS.
5. A negativa de custeio, pela sociedade anônima apelada, não é legítima, devendo haver o reembolso integral dos valores pagos para possibilitar o aludido tratamento.
6. Recurso conhecido e desprovido.

Os embargos de declaração foram rejeitados (e-STJ fls. 678/691).

Nas razões do especial (e-STJ fls. 694/722), fundamentado no art. 105, III, "a", da CF/1988, a parte recorrente alegou violação:

- (i) do art. 1.022 do CPC/2015, afirmando haver negativa de prestação jurisdicional,
- (ii) do art. 355, I, e 369 do CPC/2015, argumentando existir cerceamento de defesa, porque o julgamento antecipado da lide a teria impedido de produzir a prova técnica,
- (iii) dos arts. 10, *caput*, §§ 4º e 13, da Lei n. 9.656/1998, 2º da Lei n. 14.454/2022, 186, 421, *caput* e parágrafo único, 421-A e 927 do CC/2002, 51, IV, do CDC e 927, III, 1.039 do CPC/2015, afirmando ser legítima a limitação da cobertura de procedimento cirúrgico descrito na inicial, pois não previsto no rol de procedimentos e eventos elaborado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, que teria natureza taxativa, e
- (iv) do art. 373, I, do CPC/2015, sustentando que "o pedido de cobertura somente poderia ter sido deferido se a parte Recorrida comprovasse que o procedimento tem comprovação da eficácia, baseado em evidências

científicas e plano terapêutico e aprovação do CONITEC, o que claramente não ocorreu" (e-STJ fl. 712).

Razões do agravo às fls. 742/752 (e-STJ).

É o relatório.

Decido.

Não assiste razão à recorrente quanto à tese de negativa de prestação jurisdicional, uma vez que o Tribunal *a quo* decidiu a matéria controvertida, não incorrendo em omissão, contradição ou obscuridade.

Ressalte-se que o fato de o julgamento ser contrário aos interesses da recorrente não configura nenhum dos vícios do art. 458 do CPC/1973 (atual art. 489 do CPC/2015), tampouco é o caso de cabimento dos aclaratórios.

A Corte de apelação afastou o alegado cerceamento de defesa, ante a falta da perícia, assentando sua impertinência para o deslinde da controvérsia. Confira-se (e-STJ fls. 609/610):

Inicialmente é necessário examinar a questão preliminar suscitada pela apelante, que alega ter havido cerceamento de defesa ao argumento de que o Juízo singular optou por proceder ao julgamento antecipado, a despeito da necessidade de produção de prova pericial. No caso, o exame da questão controvertida dispensa a produção de prova pericial. Com efeito, a produção da prova documental, notadamente a análise dos laudos médicos e exames (Id. 39931221, fls. 2 a 14 e Id. 39931239), bem como a conclusão da junta médica da operadora de plano de saúde (Id. 39931229) coligidos aos autos são suficientes para verificar a existência da enfermidade e do tratamento indicado, o que, inclusive atente à previsão normativa estabelecida pelo art. 472 do CPC.

Dissentir das conclusões do acórdão impugnado para acolher a tese de insuficiência probatória, conforme sustentado pela recorrente na insurgência recursal, demandaria o reexame de matéria fático-probatória, o que é inviável em sede de recurso especial, nos termos da Súmula n. 7/STJ.

A Corte local não se manifestou quanto aos arts. 2º da Lei n. 14.454/2022, 373, I, 927, III, e 1.039 do CPC/2015 e 186 e 927 do CC/2002 sob o enfoque pretendido pela recorrente. Dessa forma, sem terem sido objeto de debate na decisão recorrida e ante a falta de aclaratórios no ponto, as matérias contidas em tais dispositivos carecem de prequestionamento e sofrem, por conseguinte, o empecilho das Súmulas n. 282 e 356 do STF.

O Tribunal de origem não debateu o conteúdo dos arts. 421, parágrafo único, e 421-A do CC/2002, a despeito dos aclaratórios opostos, porque a solução jurídica encontrada independia da aplicação desses normativos.

Inafastáveis, dessa maneira, as Súmulas n. 282 do STF e 211 do STJ.

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, 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 *expertise* 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, nos seguintes termos (e-STJ fls. 612/623):

O cerne da questão submetida ao conhecimento deste Egrégio Tribunal de Justiça consiste em verificar a possibilidade de imposição, à operadora de plano de saúde, da obrigação de custear o tratamento médico indicado pelo profissional de saúde com a finalidade de reconstrução das articulações temporomandibulares - ATMs.

De acordo com o relato emitido pelo profissional de saúde que atende o demandante o quadro etiológico médico em questão pode ser assim descrito (Id. 39931239):

(...)

No presente caso verifica-se que o autor relata a existência de problemas com suas articulações temporomandibulares. Assim, de acordo com o laudo emitido pelo mencionado cirurgião (Id. 39931239), para que a cirurgia ortognática aludida possa ser realizada é imprescindível a reconstrução parcial das articulações temporomandibulares. Ademais, a aludida cirurgia já foi realizada anteriormente e não surtiu efeito.

A taxatividade do rol de cobertura mínima da ANS é regra, nos termos do precedente vinculativo retromencionado, podendo ser autorizado o custeio de exames, tratamentos, medicamentos e procedimentos diversos em hipóteses excepcionais.

Convém ressaltar que a razão para a negativa de custeio do tratamento foi a divergência apresentada no momento da solicitação do código de reconstrução total das ATMs e de alguns materiais que seriam utilizados na cirurgia (Id. 39931226).

Apesar de ter sido informado o código entendido como o correto, a negativa de custeio permaneceu, sem que a apelante informasse ao beneficiário do plano de saúde as razões para a conclusão adotada.

Com efeito, de acordo com o quadro clínico do paciente, a reconstrução das articulações temporomandibulares é a solução indicada como imprescindível, situação que configura hipótese excepcional em que a apelante deverá custear procedimento cirúrgico não abarcado pelas diretrizes fornecidas pela ANS.

Convém ressaltar, ademais, que é atribuição do profissional médico a decisão a respeito dos exames e tratamentos mais adequados ao paciente, respeitando-se as diretrizes e estudos científicos, seja na fase de diagnóstico ou do próprio tratamento, o que tem por objetivo o reestabelecimento da saúde do paciente.

Assim, apresentado o laudo médico circunstanciado que justifique a necessidade de submissão do paciente ao tratamento cirúrgico de acordo com o seu quadro clínico, não pode haver ingerência da operadora de plano de saúde a esse respeito. Ademais, é evidente que o estado de saúde do apelado é grave e exige cuidados médicos específicos.

(...)

Destarte, a negativa de custeio do tratamento cirúrgico indicado contraria o primado da boa-fé objetiva (art. 422 do Código Civil) e a legítima expectativa do paciente nutrida ao celebrar o contrato de prestação de serviço de plano de saúde. Nesse sentido, a

peculiaridade do caso em exame indica que a recusa da apelante em custear o tratamento determinado pelo profissional de saúde consistiu em verdadeiro inadimplemento contratual. Pelo exposto, a negativa de custeio pela sociedade anônima apelada deve ser reputada ilegítima, devendo ser integralmente mantida a correta sentença proferida.

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.

Pelo mesmo motivo, descabe averiguar, em recurso especial, se a parte recorrida teria se desincumbido do seu ônus probatório, a fim de afastar a regra geral da taxatividade do rol da ANS.

Diante do exposto, NEGÓ PROVIMENTO ao agravo.

Na forma do art. 85, § 11, do CPC/2015, MAJORO os honorários advocatícios em 20% (vinte por cento) do valor arbitrado, observando-se os limites dos §§ 2º e 3º do referido dispositivo.

Publique-se e intemem-se.

Como destacado na decisão agravada, não ocorreu violação do art. 1.022 do CPC/2015, pois a Corte local pronunciou-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.

Ademais, a Justiça de origem deixou claros os motivos pelos quais condenou a agravante ao custeio da cirurgia descrita na inicial.

Na verdade, sob o pretexto de ver sanados supostos vícios de fundamentação, a parte traz argumentos referentes ao mérito da demanda. O fato de não concordar com a conclusão do julgamento não configura negativa de prestação jurisdicional.

Registre-se que "os princípios da livre apreciação da prova e do livre convencimento do juiz, nos termos do art. 130 do CPC/73, permitem ao julgador determinar as provas que entende necessárias à instrução do processo, bem como indeferir aquelas que considerar inúteis ou protelatórias" (AgInt no AREsp n. 1.503.936/SP, Relator Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 30/9/2019, DJe 7/10/2019).

Na mesma linha:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RESPONSABILIDADE CIVIL. ACIDENTE DE TRÂNSITO. 1. INDEVIDA APRECIÇÃO DOS ELEMENTOS PROBATÓRIOS. REVISÃO DA CULPABILIDADE DA VÍTIMA E DO VALOR INDENIZATÓRIO. TESES QUE DEMANDAM O REEXAME DO SUBSTRATO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 7/STJ. 2. PENSÃO VITALÍCIA. TERMO FINAL FIXADO COM BASE NOS ÍNDICES DO IBGE. CONTRAÇÃO DE NOVAS NÚPCIAS. IRRELEVÂNCIA. CARÁTER INDENIZATÓRIO. SÚMULA N. 83/STJ. 3. AGRAVO DESPROVIDO.

1. Os princípios da livre admissibilidade da prova e da persuasão racional autorizam o julgador a determinar as provas que repute necessárias ao deslinde da controvérsia, e a indeferir aquelas consideradas prescindíveis ou meramente protelatórias. Não configura cerceamento de defesa o julgamento da causa sem a produção da prova solicitada pela parte, quando devidamente demonstrada a instrução do feito e a presença de dados suficientes à formação do convencimento. Nesse aspecto, afastar a conclusão do Tribunal local e acolher a pretensão recursal, demandaria o revolvimento do substrato fático-probatório dos autos, providência inadmissível na via do apelo especial, sendo inafastável a incidência da Súmula 7 do STJ.

(...)

4. Agravo interno desprovido.

(AgInt no AREsp n. 1.457.765/SP, Relator Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 19/8/2019, DJe 22/8/2019.)

A Corte de origem afastou o alegado cerceamento de defesa, tendo em vista a desnecessidade da prova pericial (e-STJ fls. 609/612). Modificar tal entendimento exigiria nova análise do conjunto probatório dos autos, medida inviável em recurso especial, nos termos da Súmula n. 7/STJ.

Por outro lado, o conteúdo dos arts. 2º da Lei n. 14.454/2022, 373, I, 927, III, e 1.039 do CPC/2015 e 186 e 927 do CC/2002 não foi objeto de análise pelo Tribunal de origem.

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.

Acrescente-se que, nas razões do recurso declaratório de fls. 643/658 (e-STJ), a parte nada alegou sobre a aplicação dos referidos normativos.

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 omissivo, 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.

Por outro lado, o conteúdo dos arts. 421, parágrafo único, e 421-A do CC/2002 não foi objeto de análise pelo Tribunal de origem, porque a solução jurídica baseou-se no art. 10, § 4º, da Lei n. 9.656/1998 (norma prequestionada implicitamente) (e-STJ fls. 614/620).

Incidem, desse modo, as Súmulas n. 282 do STF e 211 do STJ.

A propósito, "não configura contradição afirmar a falta de prequestionamento e afastar indicação de afronta ao art. 1.022 do Código de Processo Civil de 2015, uma vez que é perfeitamente possível o julgado se encontrar devidamente fundamentado sem, no entanto, ter sido decidida a causa à luz dos preceitos jurídicos desejados pela postulante, pois a tal não está obrigado" (REsp n. 1.721.231/RS, Relator Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, julgado em 1º/3/2018, DJe 2/8/2018).

No mesmo sentido:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PREVIDÊNCIA PRIVADA. CUMPRIMENTO DE SENTENÇA. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL NÃO CONFIGURADA. FALTA DE PREQUESTIONAMENTO DOS DISPOSITIVOS TIDOS POR VIOLADOS. BASE DE CÁLCULO DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. VALOR TOTAL DA CONDENAÇÃO, INCLUSIVE SOBRE O QUANTUM RECEBIDO A

TÍTULO DE ANTECIPAÇÃO DE TUTELA. SÚMULA N. 83/STJ. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.

(...)

2. A jurisprudência desta Corte possui orientação de que "não configura contradição afirmar a falta de prequestionamento e afastar indicação de afronta ao art. 1.022 do Código de Processo Civil de 2015, uma vez que é perfeitamente possível o julgado se encontrar devidamente fundamentado sem, no entanto, ter sido decidida a causa à luz dos preceitos jurídicos desejados pela postulante, pois a tal não está obrigado" (REsp 1.721.231/RS, Relator o Ministro Herman Benjamin, Segunda Turma, julgado em 1/3/2018, DJe 2/8/2018).

(...)

5. Agravo interno improvido.

(AgInt no AREsp n. 1.475.564/RS, Relator Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 26/10/2020, DJe 29/10/2020.)

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 extrarrol; 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).

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.

Ademais, é inviável verificar a insuficiência das provas produzidas pela parte agravada nos autos, a fim de considerar desatendido seu ônus probatório, ante a incidência dos óbices mencionados.

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

Diante do exposto, NEGO PROVIMENTO ao agravo interno.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

**AgInt no AREsp 2.477.450 / DF
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2023/0345158-4

Número de Origem:
07185983020218070009

Sessão Virtual de 21/05/2024 a 27/05/2024

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

AGRAVANTE : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADOS : ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075
MARCO ANDRÉ HONDA FLORES - DF035139
RENATO CHAGAS CORREA DA SILVA - MT008184
AGRAVADO : RAIMUNDO NONATO MACHADO JUNIOR
ADVOGADOS : RENATO CHAGAS CORRÊA DA SILVA - DF045892
MARCO AURÉLIO MARTINS MOTA - DF045553
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
MARCO ANDRÉ HONDA FLORES - DF035139
RENATO CHAGAS CORREA DA SILVA - MT008184
AGRAVADO : RAIMUNDO NONATO MACHADO JUNIOR
ADVOGADOS : RENATO CHAGAS CORRÊA DA SILVA - DF045892
MARCO AURÉLIO MARTINS MOTA - DF045553

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 21/05/2024 a 27/05/2024, 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, 27 de maio de 2024