



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2532669 - SP (2023/0395338-0)

RELATOR : MINISTRO RAUL ARAÚJO
AGRAVANTE : FUNDAÇÃO CESP
ADVOGADO : FRANCO MAURO RUSSO BRUGIONI - SP173624
AGRAVADO : RICARDO SCORCI
AGRAVADO : LAUANE FONSECA DE SOUZA SCORCI - CURADOR
ADVOGADO : PATRICIA FERNANDA GARCIA BERTI - SP291344

EMENTA

DIREITO CIVIL. AGRADO INTERNO NO AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. SÚMULA 182/STJ. INAPLICABILIDADE. DECISÃO DA PRESIDÊNCIA. RECONSIDERAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. AUTOGESTÃO. TRATAMENTO DOMICILIAR (*HOME CARE*). INSUMOS NECESSÁRIOS. DEVER DE CUSTEIO. AGRADO INTERNO PROVIDO. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

1. *"O fato de não ser aplicável o CDC aos contratos de plano de saúde sob a modalidade de autogestão não atinge o princípio da força obrigatória do contrato, sendo necessária a observância das regras do CC/2002 em matéria contratual, notadamente acerca da boa-fé objetiva e dos desdobramentos dela decorrentes"* (AgInt no AREsp 835.892/MA, Relator Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA, DJe de 30/08/2019).

2. *"A taxatividade do Rol de Procedimento e Eventos em Saúde da ANS, pacificada pela Segunda Seção ao examinar os EREsp nº 1.886.929/SP, não prejudica o entendimento há muito consolidado nesta Corte de que é abusiva a cláusula contratual que veda a internação domiciliar (home care) como alternativa à internação hospitalar, por não configurar procedimento, evento ou medicamento diverso daqueles já previstos pela agência"* (AgInt no AREsp 2.021.667/RN, Relatora Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 28/11/2022, DJe de 2/12/2022).

3. *"A cobertura de internação domiciliar, em substituição à internação hospitalar, deve abranger os insumos necessários para garantir a efetiva assistência médica ao beneficiário; ou seja, aqueles insumos a que ele faria jus acaso estivesse internado no hospital, sob pena de desvirtuamento da finalidade do atendimento em domicílio, de comprometimento de seus benefícios, e da sua subutilização enquanto tratamento de saúde substitutivo à permanência em hospital"* (REsp 2.017.759/MS, Relatora Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 14/2/2023, DJe de 16/2/2023).

4. Agrado interno provido para conhecer do agrado e negar provimento ao recurso especial.

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 13/08/2024 a 19/08/2024, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do

Sr. Ministro Relator.

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

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Raul Araújo.

Brasília, 19 de agosto de 2024.

Ministro RAUL ARAÚJO
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2532669 - SP (2023/0395338-0)

RELATOR : MINISTRO RAUL ARAÚJO
AGRAVANTE : FUNDACAO CESP
ADVOGADO : FRANCO MAURO RUSSO BRUGIONI - SP173624
AGRAVADO : RICARDO SCORCI
AGRAVADO : LAUANE FONSECA DE SOUZA SCORCI - CURADOR
ADVOGADO : PATRICIA FERNANDA GARCIA BERTI - SP291344

EMENTA

DIREITO CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. SÚMULA 182/STJ. INAPLICABILIDADE. DECISÃO DA PRESIDÊNCIA. RECONSIDERAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. AUTOGESTÃO. TRATAMENTO DOMICILIAR (*HOME CARE*). INSUMOS NECESSÁRIOS. DEVER DE CUSTEIO. AGRAVO INTERNO PROVIDO. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

1. *"O fato de não ser aplicável o CDC aos contratos de plano de saúde sob a modalidade de autogestão não atinge o princípio da força obrigatória do contrato, sendo necessária a observância das regras do CC/2002 em matéria contratual, notadamente acerca da boa-fé objetiva e dos desdobramentos dela decorrentes"* (AgInt no AREsp 835.892/MA, Relator Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA, DJe de 30/08/2019).

2. *"A taxatividade do Rol de Procedimento e Eventos em Saúde da ANS, pacificada pela Segunda Seção ao examinar os EREsp nº 1.886.929/SP, não prejudica o entendimento há muito consolidado nesta Corte de que é abusiva a cláusula contratual que veda a internação domiciliar (home care) como alternativa à internação hospitalar, por não configurar procedimento, evento ou medicamento diverso daqueles já previstos pela agência"* (AgInt no AR Esp 2.021.667/RN, Relatora Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 28/11/2022, DJe de 2/12/2022).

3. *"A cobertura de internação domiciliar, em substituição à internação hospitalar, deve abranger os insumos necessários para garantir a efetiva assistência médica ao beneficiário; ou seja, aqueles insumos a que ele faria jus acaso estivesse internado no hospital, sob pena de desvirtuamento da finalidade do atendimento em domicílio, de comprometimento de seus benefícios, e da sua subutilização enquanto tratamento de saúde substitutivo à permanência em hospital"* (REsp 2.017.759/MS, Relatora Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 14/2/2023, DJe de 16/2/2023).

4. Agravo interno provido para conhecer do agravo e negar provimento ao recurso especial.

RELATÓRIO

Trata-se de **agravo interno** interposto por FUNDAÇÃO CESP contra decisão da em. Ministra Presidente do Superior Tribunal de Justiça, que não conheceu do agravo ante a ausência de impugnação dos fundamentos da decisão de inadmissibilidade do agravo em recurso especial.

Nas razões do agravo interno, a agravante alega que todos os fundamentos da decisão foram impugnados. Ao final, pleiteia o enfrentamento do recurso especial.

Devidamente intimados, os agravados não apresentaram impugnação (*vide* certidões de fls. 569/570).

VOTO

Afiguram-se relevantes as alegações expendidas pela parte recorrente, de modo que, com base no art. 259 do RISTJ, **reconsidera-se a decisão** ora recorrida e passa-se ao exame do mérito recursal.

Trata-se de **agravo em recurso especial** interposto por FUNDAÇÃO CESP contra decisão que inadmitiu seu recurso especial, fundamentado nas alíneas "a" e "c" do permissivo constitucional contra v. acórdão do eg. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo (TJ-SP), assim ementado:

"PLANO DE SAÚDE - Negativa de cobertura de medicamento e dieta enteral líquida (Isosource Soya) - Procedência decretada - Reconhecimento do dever da ré de fornecer ao autor os medicamentos indicados, consoante prescrição médica, bem como a ressarcir os valores pagos, devidamente comprovados nos autos - Recurso especial interposto pela ré - Acolhimento pela Instância Superior com ordem de rejugamento, sem a aplicação do Código de Defesa do Consumidor - Cabimento - Definição nos termos do recurso especial 1.285.483/PB Entendimento, no entanto, de que a proteção ao adquirente de plano de saúde deve ser ampla a ponto de garantir o efetivo amparo de sua integridade física e psíquica, sob pena de se negar validade ao próprio objetivo do contrato (Princípio da boa-fé contratual) - Decisão mantida." (fl. 399)

Os embargos de declaração opostos foram rejeitados (fls. 416/421).

Nas razões do recurso especial, a parte recorrente alega ofensa aos arts. 10, § 3º, da Lei 9.656/98, 12 e 66 da Lei 6.360/1996, e 422 do CC/2002, e divergência jurisprudencial, sustentando, em síntese, que:

(a) não é devido o fornecimento e ressarcimento de medicamento experimental e sem registro na ANVISA, portanto, com industrialização e comercialização vedada por Lei;

(b) a recusa de cobertura de medicamento não previsto no contrato por entidade de autogestão não é abusiva;

(c) o reembolso de medicamentos deve ser realizado nos termos do regulamento, não sendo possível o reembolso integral.

Apresentadas contrarrazões às fls. 474/479.

Decido.

Cinge-se a controvérsia em verificar se a **dieta enteral líquida** (Isosource Soya), conforme solicitado pelo médico assistente do beneficiário acometido por Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) para tratamento domiciliar (*home care*), em substituição à internação hospitalar, deve ser custeada pela operadora do plano de saúde.

No presente caso, o eg. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo concluiu pela **obrigatoriedade de custeio da dieta enteral líquida para o beneficiário em tratamento domiciliar (*home care*)**, conforme indicado pelo médico assistente. Leia-se, a propósito, o seguinte trecho do v. acórdão:

"No que tange especificamente ao fornecimento pela ré de dieta enteral líquida (Isosource Soya) ao autor, consta dos autos os pedidos dos médicos que assistem o paciente, demonstrando a necessidade da utilização de mencionada dieta para tratamento e controle da moléstia que o acomete.

De referidos documentos, em especial daquele constante à fl. 20, consta: "Solicitação de dieta: paciente portador de ELA há 4 anos, está em tratamento clínico da doença evoluindo com depleção de massa magra, perda de peso, perda da função mastigatória e deglutição. Apresenta quadro nutricional de risco de desnutrição sendo necessária dieta industrializada via gastrostomia", não podendo a ré interferir na indicação médica, mantendo-se, portanto, o entendimento anteriormente proferido.

Entre outras palavras, ainda que a Corte Superior tenha decidido excluir os planos de saúde de autogestão dos auspícios do Código de Defesa do Consumidor, esse fato não altera o resultado da lide." (fls. 401/402, g.n.)

Inicialmente, cumpre ressaltar que as teses de que (i) não haveria obrigatoriedade de custeio, por se tratar de "*medicamento experimental e sem registro na ANVISA, portanto, com industrialização e comercialização vedada por Lei*", e de que (ii) o reembolso deve ser feito nos termos do regulamento, não foram apreciadas pelo Tribunal *a quo*, tampouco referidas teses trazidas nas razões do recurso especial foram suscitadas nos aclaratórios opostos. Dessa forma, à falta do indispensável prequestionamento, incide, por analogia, o óbice das **Súmulas 282 e 356 do STF**. Nesse sentido:

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - AÇÃO ANULATÓRIA DE ARREMATACÃO JUDICIAL - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA DOS REQUERENTES.

1. Incide a Súmula 282/STF quando a tese recursal não foi objeto de debate pela instância ordinária e tampouco suscitada em embargos de declaração. Nesta instância especial, o requisito do prequestionamento é indispensável mesmo em questões de ordem pública.

2. A reforma do aresto a quo, para reconhecer a nulidade da arrematação, ensejaria o reexame de fatos e provas, o que encontra óbice na Súmula 7/STJ.

3. O entendimento do STJ é no sentido de que o preço vil só se caracteriza quando a arrematação não alcançar, ao menos, a metade do valor da avaliação, o que não foi o caso dos autos. Incidência da Súmula 83/STJ. 3.1. Para rever as conclusões das instâncias ordinárias sobre a questão seria

necessário a incursão no acervo fático-probatório, prática vedada pela Súmula 7/STJ.

4. Agravo interno desprovido."

(AgInt no AREsp 1552557/GO, relator **Ministro Marco Buzzi**, Quarta Turma, julgado em 09/03/2020, DJe 16/03/2020,g.n.)

Ainda que assim não fosse, em rápida consulta ao *site* da ANVISA (<https://consultas.anvisa.gov.br/#/alimentos/25351419119200991/>), verifica-se que o Isosource Soya possui registro desde 24/08/2009.

Sobre o *home care*, conforme o atual entendimento desta Corte Superior, é abusiva a cláusula contratual que veda o tratamento domiciliar (*home care*) como alternativa à internação hospitalar, **independentemente da discussão a respeito da natureza do rol da ANS**, por não configurar procedimento, evento ou medicamento diverso daqueles já previstos pela agência. Nesse sentido, colhem-se os seguintes julgados:

"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. HOME CARE. RECUSA DE COBERTURA. IMPOSSIBILIDADE. REVISÃO. SÚMULA 7/STJ. MULTA DO ART. 1.021, § 4º, DO CPC/2015. NÃO INCIDÊNCIA, NA ESPÉCIE. MAJORAÇÃO DOS HONORÁRIOS RECURSAIS. NÃO CABIMENTO. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.

1. Relativamente à cobertura home care, a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é no sentido de ser abusiva a cláusula contratual que veda a internação domiciliar (home care) como alternativa à internação hospitalar, devendo-se garantir, inclusive, os insumos necessários para garantir a efetiva assistência médica ao beneficiário.

2. A taxatividade do Rol de Procedimento e Eventos em Saúde da ANS, pacificada pela Segunda Seção ao examinar os EREsp nº 1.886.929/SP, não prejudica o entendimento há muito consolidado nesta Corte de que é abusiva a cláusula contratual que veda a internação domiciliar (home care) como alternativa à internação hospitalar, por não configurar procedimento, evento ou medicamento diverso daqueles já previstos pela agência.

3. O mero não conhecimento ou a improcedência de recurso interno não enseja a automática condenação à multa do art. 1.021, § 4º, do NCPC, devendo ser analisado caso a caso.

4. Consoante dispõe a Segunda Seção do STJ, não é cabível a majoração dos honorários recursais no julgamento de agravo interno ou de embargos de declaração.

5. Agravo interno improvido.

(AgInt no REsp n. 2.134.960/PE, relator **Ministro Marco Aurélio Bellizze**, Terceira Turma, julgado em 17/6/2024, DJe de 19/6/2024, g.n.)

Ainda sobre o tema, por óbvio, **a cobertura relativa ao home care deve incluir os insumos necessários ao tratamento médico domiciliar**, a fim de garantir a efetiva assistência médica ao beneficiário e evitar futuras internações hospitalares. Nesse sentido:

"RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. HOME CARE. INTERNAÇÃO DOMICILIAR SUBSTITUTIVA DA INTERNAÇÃO HOSPITALAR. INSUMOS NECESSÁRIOS AO TRATAMENTO DE SAÚDE. COBERTURA OBRIGATÓRIA. CUSTO DO ATENDIMENTO DOMICILIAR LIMITADO AO CUSTO DIÁRIO EM HOSPITAL.

1. Ação de obrigação de fazer ajuizada em 23/01/2020, da qual foi extraído o

presente recurso especial, interposto em 25/04/2022 e concluso ao gabinete em 10/08/2022.

2. O propósito recursal é decidir sobre a obrigação de a operadora do plano de saúde custear os insumos necessários ao tratamento médico da usuária, na modalidade de home care (internação domiciliar).

3. Nos termos da jurisprudência desta Corte, é abusiva a cláusula contratual que veda a internação domiciliar (home care) como alternativa à internação hospitalar. Precedentes.

4. A cobertura de internação domiciliar, em substituição à internação hospitalar, deve abranger os insumos necessários para garantir a efetiva assistência médica ao beneficiário; ou seja, aqueles insumos a que ele faria jus acaso estivesse internado no hospital, sob pena de desvirtuamento da finalidade do atendimento em domicílio, de comprometimento de seus benefícios, e da sua subutilização enquanto tratamento de saúde substitutivo à permanência em hospital.

5. O atendimento domiciliar deficiente levará, ao fim e ao cabo, a novas internações hospitalares, as quais obrigarão a operadora, inevitavelmente, ao custeio integral de todos os procedimentos e eventos delas decorrentes.

6. Hipótese em que deve a recorrida custear os insumos indispensáveis ao tratamento de saúde da recorrente - idosa, acometida de tetraplegia, apresentando grave quadro clínico, com dependência de tratamento domiciliar especializado - na modalidade de home care, conforme a prescrição feita pelo médico assistente, limitado o custo do atendimento domiciliar por dia ao custo diário em hospital.

7. Recurso especial conhecido e provido.

(REsp n. 2.017.759/MS, relatora **Ministra Nancy Andrighi**, Terceira Turma, julgado em 14/2/2023, DJe de 16/2/2023, g.n.)

De fato, nos termos da jurisprudência desta Corte, 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. **Todavia, excluem-se dessa possibilidade os antineoplásicos orais (e correlacionados), a medicação assistida (aqueles a serem administrados em âmbito de home care) e os incluídos no rol da ANS para esse fim.** A propósito:

"AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL. DIREITO PROCESSUAL CIVIL E CIVIL. AUSÊNCIA DE VIOLAÇÃO DO ART. 1.022 DO CPC. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE COBERTURA DE MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR. MEDICAMENTO INJETÁVEL.

1. O acórdão recorrido abordou, de forma fundamentada, todos os pontos essenciais para o deslinde da controvérsia, razão pela qual não há violação do art. 1.022 do CPC.

2. 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. Precedentes.

3. Hipótese em que o medicamento é injetável subcutâneo. "A medicação intravenosa ou injetável que necessite de supervisão direta de profissional habilitado em saúde não é considerada como tratamento domiciliar (é de uso ambulatorial ou espécie de medicação assistida)." (AgInt no REsp n. 1.873.491/RJ, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado

em 8/4/2024, DJe de 11/4/2024.) *Agravo interno improvido.*"

(AgInt nos EDcl no REsp n. 2.108.874/SP, relator **Ministro Humberto Martins**, Terceira Turma, julgado em 27/5/2024, DJe de 29/5/2024, g.n.)

"CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR. CUSTEIO. IMPOSSIBILIDADE. PRECEDENTES. DECISÃO MANTIDA.

1. Para a jurisprudência do STJ, inexistente abuso na cláusula contratual que desonere os planos de saúde do custeio de medicamentos de uso domiciliar, salvo os antineoplásicos orais (e correlacionados), a medicação assistida (home care) e os incluídos no rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Precedentes.

1.1. A Corte de apelação condenou a agravada ao custeio do medicamento de uso domiciliar descrito na inicial, o que afronta a jurisprudência pacífica desta Corte Superior, não estando o caso concreto inserido nas exceções também previstas na jurisprudência.

Por isso, de rigor excluir tal cobertura.

2. Agravo interno que se nega provimento."

(AgInt no REsp n. 2.107.094/SP, relator **Ministro Antonio Carlos Ferreira**, Quarta Turma, julgado em 27/5/2024, DJe de 29/5/2024, g.n.)

Na hipótese, portanto, nos termos da supracitada jurisprudência desta Corte, deve o plano de saúde recorrente custear todos os insumos indispensáveis ao tratamento de saúde do recorrido - repita-se, acometido por esclerose lateral amiotrófica (ELA), com dependência de tratamento domiciliar especializado - na modalidade de *home care*, como se internado em unidade hospitalar estivesse, **o que inclui a alimentação enteral.**

Nesse contexto, estando o entendimento do Tribunal de origem em consonância com a jurisprudência desta Corte Superior, não merece reparo o acórdão estadual neste ponto, incidindo o óbice da **Súmula 83/STJ**.

E nem se alegue que, por se tratar de plano de saúde de autogestão, a agravante não estaria obrigada ao custeio dos insumos necessários ao tratamento domiciliar.

Isso, porque *"O fato de não ser aplicável o CDC aos contratos de plano de saúde sob a modalidade de autogestão não atinge o princípio da força obrigatória do contrato, sendo necessária a observância das regras do CC/2002 em matéria contratual, notadamente acerca da boa-fé objetiva e dos desdobramentos dela decorrentes"* (AgInt no AREsp 835.892/MA, Relator **Ministro Antonio Carlos Ferreira**, Quarta Turma, DJe de 30/08/2019). Nesse mesmo sentido:

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA DE TRATAMENTO DOMICILIAR (HOME CARE). ABUSIVIDADE. DECISÃO DE ACORDO COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.

1. 1. "O fato de não ser aplicável o CDC aos contratos de plano de saúde sob a modalidade de autogestão não atinge o princípio da força obrigatória do contrato, sendo necessária a observância das regras do CC/2002 em matéria contratual, notadamente acerca da boa-fé objetiva e dos desdobramentos dela decorrentes" (AgInt no AREsp 835.892/MA, Relator Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA, DJe de 30/08/2019).

2. Nos termos da jurisprudência desta Corte, "é abusiva a cláusula contratual que veda a internação domiciliar (home care) como alternativa à internação hospitalar" (AgInt no AREsp 1.725.002/PE, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 19/04/2021, DJe de 23/04/2021). Agravo interno improvido.

(AgInt no REsp n. 2.006.422/DF, relator **Ministro Humberto Martins**, Terceira Turma, julgado em 23/10/2023, DJe de 25/10/2023, g.n.)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. JULGAMENTO SINGULAR. SÚMULA 568/STJ. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULAS 282 E 356 DO STF. PLANO DE SAÚDE SOB A MODALIDADE DE AUTOGESTÃO. NEGATIVA DE COBERTURA INDEVIDA. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. REEXAME DE PROVAS. SÚMULA 7/STJ. PEDIDO DE REDUÇÃO DO VALOR DA COMPENSAÇÃO. INOVAÇÃO NO RECURSO. INADMISSIBILIDADE. AGRAVO NÃO PROVIDO.

1. Nos termos da Súmula 568 do STJ, "relator, monocraticamente e no Superior Tribunal de Justiça, poderá dar ou negar provimento ao recurso quando houver entendimento dominante acerca do tema".

2. Não se admite o recurso especial quando a questão federal nele suscitada não foi enfrentada no acórdão recorrido. Incidem as Súmulas 282 e 356 do Supremo Tribunal Federal.

3. "É abusiva a cláusula que prevê a exclusão, da cobertura do plano de saúde, de procedimentos imprescindíveis para o êxito de tratamento médico" (AgRg no REsp 1260121/SP, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 27/11/2012, DJe 6/12/2012).

4. "O fato de não ser aplicável o CDC aos contratos de plano de saúde sob a modalidade de autogestão não atinge o princípio da força obrigatória do contrato, sendo necessária a observância das regras do CC/2002 em matéria contratual, notadamente acerca da boa-fé objetiva e dos desdobramentos dela decorrentes" (AgInt no AREsp 835.892/MA, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA, julgado em 27/8/2019, DJe 30/8/2019).

5. Não cabe, em recurso especial, reexaminar matéria fático-probatória (Súmula n. 7/STJ).

6. É inadmissível a adição de teses não suscitadas sequer nas razões ou contrarrazões do recurso especial por consistir em indevida inovação.

7. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no REsp n. 1.747.519/SP, relatora **Ministra Maria Isabel Gallotti**, Quarta Turma, julgado em 11/5/2020, DJe de 18/5/2020, g.n.)

Ante o exposto, dá-se provimento ao agravo interno para, em novo exame, conhecer do agravo e **negar provimento ao recurso especial**.

Nos termos do art. 85, § 11, do CPC/2015, majoram-se os honorários advocatícios devidos à parte recorrida de R\$ 1.000,00 (mil reais) para R\$ 1.100,00 (mil e cem reais).

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

**AgInt no AREsp 2.532.669 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2023/0395338-0

Número de Origem:

10000628220168260189 10070009320168260189 201903686767

Sessão Virtual de 13/08/2024 a 19/08/2024

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : FUNDACAO CESP

ADVOGADO : FRANCO MAURO RUSSO BRUGIONI - SP173624

AGRAVADO : RICARDO SCORCI

REPR. POR : LAUANE FONSECA DE SOUZA SCORCI - CURADOR

ADVOGADO : PATRICIA FERNANDA GARCIA BERTI - SP291344

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : FUNDACAO CESP

ADVOGADO : FRANCO MAURO RUSSO BRUGIONI - SP173624

AGRAVADO : RICARDO SCORCI

AGRAVADO : LAUANE FONSECA DE SOUZA SCORCI - CURADOR

ADVOGADO : PATRICIA FERNANDA GARCIA BERTI - SP291344

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 13/08/2024 a 19/08/2024, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos

do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Raul Araújo.

Brasília, 19 de agosto de 2024