AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2119357 - MG (2024/0017392-6)

RELATOR	**:**	**MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**
AGRAVANTE	:	UNIMED ITABIRA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADO	:	LORENA DOURADO OLIVEIRA - MG105506
AGRAVADO	:	ANA DE OLIVEIRA JACOME
ADVOGADO	:	RUITHER DE SOUZA REIS - MG134588

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANOS DE SAÚDE. TRATAMENTO DE CÂNCER. VIOLAÇÃO DOS ARTS. 489 E 1.022, II, DO CPC. NÃO OCORRÊNCIA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO ANTINEOPLÁSICO. OBRIGAÇÃO. RECUSA. REVISÃO. SÚMULAS N. 5 e 7 DO STJ. NATUREZA TAXATIVA OU EXEMPLIFICATIVA DO ROL DA ANS. IRRELEVÂNCIA. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Não há ofensa aos arts. 489 e 1.022 do CPC quando o tribunal de origem decide, de modo claro, objetivo e fundamentado, as questões essenciais ao deslinde da controvérsia, embora sem acolher a tese do insurgente.

2. Aplicam-se as Súmulas n. 5 e 7 do STJ ao caso em que o acolhimento da tese defendida no recurso especial reclama a análise de cláusulas contratuais e dos elementos probatórios produzidos ao longo da demanda.

3. As operadoras de plano de saúde têm o dever de cobrir fármacos para tratamento contra o câncer, sendo irrelevante analisar a natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS.

4. Agravo interno desprovido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 14/05/2024 a 20/05/2024, por unanimidade, negar provimento ao

Documento eletrônico VDA41622045 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 21/05/2024 14:31:40
Código de Controle do Documento: cbd0d835-dba3-4344-93e4-822fef7a2425

recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira e Marco Buzzi votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Raul Araújo.

Brasília, 20 de maio de 2024.

Ministro João Otávio de Noronha
Relator

Documento eletrônico VDA41622045 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 21/05/2024 14:31:40
Código de Controle do Documento: cbd0d835-dba3-4344-93e4-822fef7a2425

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2119357 - MG (2024/0017392-6)

RELATOR	**:**	**MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**
AGRAVANTE	:	UNIMED ITABIRA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADO	:	LORENA DOURADO OLIVEIRA - MG105506
AGRAVADO	:	ANA DE OLIVEIRA JACOME
ADVOGADO	:	RUITHER DE SOUZA REIS - MG134588

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANOS DE SAÚDE. TRATAMENTO DE CÂNCER. VIOLAÇÃO DOS ARTS. 489 E 1.022, II, DO CPC. NÃO OCORRÊNCIA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO ANTINEOPLÁSICO. OBRIGAÇÃO. RECUSA. REVISÃO. SÚMULAS N. 5 e 7 DO STJ. NATUREZA TAXATIVA OU EXEMPLIFICATIVA DO ROL DA ANS. IRRELEVÂNCIA. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Não há ofensa aos arts. 489 e 1.022 do CPC quando o tribunal de origem decide, de modo claro, objetivo e fundamentado, as questões essenciais ao deslinde da controvérsia, embora sem acolher a tese do insurgente.

2. Aplicam-se as Súmulas n. 5 e 7 do STJ ao caso em que o acolhimento da tese defendida no recurso especial reclama a análise de cláusulas contratuais e dos elementos probatórios produzidos ao longo da demanda.

3. As operadoras de plano de saúde têm o dever de cobrir fármacos para tratamento contra o câncer, sendo irrelevante analisar a natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS.

4. Agravo interno desprovido.

RELATÓRIO

UNIMED ITABIRA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

Documento eletrônico VDA41263721 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 26/04/2024 19:15:52
Código de Controle do Documento: 57be9581-7739-4b77-b94d-40d564142215

interpõe agravo interno contra decisão de fls. 624-629, que conheceu em parte do recurso especial para negar-lhe provimento.

Alega violação do art. 1.022, II, do CPC, porquanto, mesmo com a oposição de embargos de declaração, não foi apreciada a alegada subsidiariedade do CDC, julgando-se com base na legislação consumerista, para concluir ser abusiva a cláusula limitativa.

Afirma não ser hipótese de aplicação das Súmulas n. 5 e 7 do STJ, pois a cláusula contratual que excluiu o tratamento da autora restringe a cobertura aos procedimentos previstos no rol da ANS.

Sustenta a inaplicabilidade da Súmula n. 83 do STJ, visto que o plano de saúde deve oferecer cobertura assistencial médico-ambulatorial e hospitalar, sendo vedado à operadora do plano de saúde excluir doença reconhecida pela OMS.

Defende que não é obrigada a custear tratamento que não conste do rol da ANS, se dele já conste outro procedimento eficaz e seguro já incorporado.

Destaca que o medicamento pleiteado não constava do rol e que havia dois outros medicamentos previstos para o tratamento.

Argumenta que, no julgamento do REsp n. 2.059.722/DF, não há distinção ou excepcionalidade quanto aos medicamentos antineoplásicos.

Pontua a taxatividade do rol de procedimentos da ANS, sendo necessário o afastamento da Súmula n. 83 do STJ.

Requer a reconsideração da decisão ou a submissão do agravo interno ao colegiado.

A parte agravada apresentou impugnação (fls. 652-659).

É o relatório.

Documento eletrônico VDA41263721 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 26/04/2024 19:15:52
Código de Controle do Documento: 57be9581-7739-4b77-b94d-40d564142215

VOTO

A irresignação não reúne condições de prosperar.

Colhe-se dos autos que a controvérsia diz respeito ao fornecimento pela operadora do plano de saúde de medicamento para tratamento de câncer.

Conforme exposto na decisão de fls. 624-629, a Corte estadual manteve a sentença, concluindo ser devido o fornecimento do medicamento Osimertinibe, para tratamento de câncer de mama, prescrito pelo médico assistente.

De início, afastou-se a alegada ofensa aos arts. 489, § 1º, IV, e 1.022, II, do CPC, porquanto a Corte de origem examinara e decidira, de modo claro e objetivo, as questões que delimitaram a controvérsia, não ocorrendo nenhum vício que pudesse nulificar o acórdão recorrido.

O Tribunal de origem, amparado na jurisprudência do STJ, decidiu ser devida a cobertura do medicamento pela operadora do plano de saúde, por ser abusiva a cláusula contratual utilizada como justificativa para a negativa de cobertura, por inviabilizar o tratamento da doença da parte autora. Destacou que o rol da ANS não é capaz de afastar a cobertura, já que constitui apenas uma referência para os planos de saúde privados.

Além disso, no julgamento dos embargos de declaração, o colegiado assim decidiu (fls. 565-566, destaquei):

> A bem da verdade, ao que se vê, as questões levantadas nas razões dos presentes embargos **referentes à suposta inexistência de requisitos para a procedência dos pedidos; a aplicabilidade do CDC; a impossibilidade e desnecessidade de cobertura da medicação pleiteada e a existência de outros medicamentos no rol taxativo da ANS, foram discutidas à saciedade no v. acórdão, não havendo, dessarte, se cogitar de qualquer vício no acórdão nestes pontos, somente por terem restado rechaçadas as pretensões relacionadas**.
>
> A propósito, consignou-se expressamente, litteris:

Documento eletrônico VDA41263721 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 26/04/2024 19:15:52
Código de Controle do Documento: 57be9581-7739-4b77-b94d-40d564142215

> "Trata-se, na origem, de ação de obrigação de fazer c/c indenizatória proposta pela apelante adesiva contra a apelada principal, objetivando a parte autora que seja a requerida compelida a fornecer o fármaco solicitado pelo médico responsável pelo tratamento da requerente, além do pagamento de indenização por danos morais.
>
> crédito e securitária, salvo as decorrentes das relações de caráter trabalhista".
>
> Aliás, sobre o tema, o STJ editou a súmula n. 469, dispondo que: "aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde".
>
> Na hipótese, ao analisar os documentos constantes nos autos, verifica-se o plano de saúde aderido pela parte autora, cuja abrangência é o objeto do litígio, foi firmado anteriormente à edição da Lei dos Planos de Saúde (Lei nº 9.656/1998). Todavia, a incidência das regras definidas na Lei n. 9.656/98 não ocasiona ofensa a ato jurídico perfeito, porquanto não se trata de aplicação retroatividade do referido diploma legal, mas mera adequação do contrato a esse regramento jurídico, pois em função do seu caráter de ordem pública, tem a normatização em questão aplicação imediata.

As questões discutidas no recurso especial referentes à omissão do acórdão recorrido foram devidamente analisadas e fundamentadas.

No que se refere ao fornecimento do medicamento, a jurisprudência desta Corte é no sentido de que "o plano de saúde deve custear o tratamento de doença coberta pelo contrato, porquanto as operadoras não podem limitar a terapêutica a ser prescrita, por profissional habilitado, ao beneficiário para garantir sua saúde ou sua vida, esclarecendo, ainda, que tal não é obstado pela ausência de previsão no rol de procedimentos da ANS" (AgInt no REsp n. 2.034.025/SP, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 6/3/2023, DJe de 9/3/2023).

Nesse contexto, tendo o Tribunal de origem decidido ser devido o fornecimento de medicamento que integra o tratamento da enfermidade no contexto clínico da parte autora, cuja cobertura está prevista no contrato e abrangida pelo plano de referência da ANS, não há como afastar a aplicação da Súmula n. 83 do STJ.

Documento eletrônico VDA41263721 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 26/04/2024 19:15:52
Código de Controle do Documento: 57be9581-7739-4b77-b94d-40d564142215

Além disso, a Corte estadual, analisando as cláusulas contratuais e o acervo probatório dos autos e considerando as peculiaridades do caso concreto, decidiu ser abusiva a cláusula contratual que amparara a negativa de cobertura do medicamento antineoplásico. Consignou ser irrefutável que o fármaco faz parte do tratamento, prescrito de acordo com o contexto clínico da doença da autora, o que não foi objeto de insurgência pela parte, além de a doença estar prevista no contrato.

Desse modo, infirmar as referidas conclusões e decidir de forma diversa demandaria reexame de cláusulas contratuais e de fatos e provas, o que é incabível em recurso especial, devendo ser mantida a incidência das Súmulas n. 5 e 7 do STJ.

Ademais, conforme destacado na decisão agravada, é firme o entendimento do STJ de que as operadoras de plano de saúde têm o dever de cobertura de fármacos antineoplásicos, sendo irrelevante analisar a natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS (AgInt no AREsp n. 1.969.497/RJ, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 3/4/2023, DJe de 10/4/2023; AgInt no REsp n. 2.004.990/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 13/3/2023, DJe de 16/3/2023; AgInt no REsp n. 2.036.691/MG, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 27/3/2023, DJe de 29/3/2023).

Portanto, a parte agravante não logrou êxito em demonstrar situação superveniente que justificasse a alteração da decisão agravada.

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

É o voto.

Documento eletrônico VDA41263721 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 26/04/2024 19:15:52
Código de Controle do Documento: 57be9581-7739-4b77-b94d-40d564142215

Documento eletrônico VDA41263721 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 26/04/2024 19:15:52
Código de Controle do Documento: 57be9581-7739-4b77-b94d-40d564142215

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
QUARTA TURMA

AgInt no REsp 2.119.357 / MG
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2024/0017392-6

Número de Origem:
10000205397060005 50026043020208130317

Sessão Virtual de 14/05/2024 a 20/05/2024

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

RECORRENTE	: UNIMED ITABIRA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADO	: LORENA DOURADO OLIVEIRA - MG105506
RECORRIDO	: ANA DE OLIVEIRA JACOME
ADVOGADO	: RUITHER DE SOUZA REIS - MG134588

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE	: UNIMED ITABIRA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADO	: LORENA DOURADO OLIVEIRA - MG105506
AGRAVADO	: ANA DE OLIVEIRA JACOME
ADVOGADO	: RUITHER DE SOUZA REIS - MG134588

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 14/05/2024 a 20/05/2024, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira e Marco

Documento eletrônico VDA41610182 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 21/05/2024 00:39:48
Código de Controle do Documento: c1147f23-d600-48aa-8f52-3afc2376cb53

Buzzi votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Raul Araújo.

Brasília, 20 de maio de 2024

Documento eletrônico VDA41610182 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 21/05/2024 00:39:48
Código de Controle do Documento: c1147f23-d600-48aa-8f52-3afc2376cb53