# SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

**AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2136938 - SP (2024/0133634-8)**

| | | |
|---|---|---|
| **RELATOR** | : | **MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE** |
| AGRAVANTE | : | BENSAÚDE PLANO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA HOSPITALAR LTDA |
| ADVOGADOS | : | FERNANDO TADEU DE FREITAS - SP113328<br>SÍLVIA BETTINÉLLI DE FREITAS - SP169835<br>MARINA TRINCA - SP364245 |
| AGRAVADO | : | E D DOS S (MENOR) |
| AGRAVADO | : | V D |
| ADVOGADOS | : | YASMINE ALTIMARE DA SILVA - SP243367<br>MARIANA MORENA TOSTES DE OLIVEIRA - SP395518 |

## EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA E URGÊNCIA CONFIGURADA PELO TRIBUNAL DE ORIGEM. REEMBOLSO. CABIMENTO. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA N. 7/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

**1.** A jurisprudência desta Corte Superior, à luz do disposto no art. 12, VI, da Lei n. 9.656/1998, assevera que o reembolso de despesas médico-hospitalares realizadas pelo beneficiário do plano de saúde, com internação em estabelecimento não conveniado, em casos excepcionais (situação de urgência ou emergência, inexistência de estabelecimento credenciado no local e/ou impossibilidade de utilização dos serviços próprios da operadora em razão de recusa injustificada), deve ser limitado aos preços e tabelas efetivamente contratados com a operadora de saúde.

**2.** A alteração das conclusões adotadas pela Corte de origem demandaria, necessariamente, novo exame do acervo fático-probatório constante dos autos e a análise das cláusulas contratuais pactuadas entre as partes, providências vedadas em recurso especial, conforme o óbice previsto nos enunciados sumulares n. 5 e 7 deste Tribunal Superior.

**3.** Agravo interno desprovido.

## ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 15/10/2024 a 21/10/2024, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 24 de outubro de 2024.

**Documento eletrônico VDA44102014 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 24/10/2024 19:12:27**
**Código de Controle do Documento: 0aff0bfa-bdba-4475-8527-768401467c80**

**MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE**, Relator

**Documento eletrônico VDA44102014 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 24/10/2024 19:12:27**
**Código de Controle do Documento: 0aff0bfa-bdba-4475-8527-768401467c80**

**AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2136938 - SP (2024/0133634-8)**

| | | |
|---|---|---|
| **RELATOR** | : | **MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE** |
| AGRAVANTE | : | BENSAÚDE PLANO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA HOSPITALAR LTDA |
| ADVOGADOS | : | FERNANDO TADEU DE FREITAS - SP113328<br>SÍLVIA BETTINÉLLI DE FREITAS - SP169835<br>MARINA TRINCA - SP364245 |
| AGRAVADO | : | E D DOS S (MENOR) |
| AGRAVADO | : | V D |
| ADVOGADOS | : | YASMINE ALTOMARI DA SILVA - SP243367<br>MARIANA MORENA TOSTES DE OLIVEIRA - SP395518 |

## EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA E URGÊNCIA CONFIGURADA PELO TRIBUNAL DE ORIGEM. REEMBOLSO. CABIMENTO. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA N. 7/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

**1.** A jurisprudência desta Corte Superior, à luz do disposto no art. 12, VI, da Lei n. 9.656/1998, assevera que o reembolso de despesas médico-hospitalares realizadas pelo beneficiário do plano de saúde, com internação em estabelecimento não conveniado, em casos excepcionais (situação de urgência ou emergência, inexistência de estabelecimento credenciado no local e/ou impossibilidade de utilização dos serviços próprios da operadora em razão de recusa injustificada), deve ser limitado aos preços e tabelas efetivamente contratados com a operadora de saúde.

**2.** A alteração das conclusões adotadas pela Corte de origem demandaria, necessariamente, novo exame do acervo fático-probatório constante dos autos e a análise das cláusulas contratuais pactuadas entre as partes, providências vedadas em recurso especial, conforme o óbice previsto nos enunciados sumulares n. 5 e 7 deste Tribunal Superior.

**3.** Agravo interno desprovido.

## RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por BENSAÚDE PLANO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA HOSPITALAR LTDA. contra decisão monocrática desta relatoria que conheceu parcialmente do recurso especial para, nessa extensão, negar provimento, assim ementada (e-STJ, fl. 482):

> RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA E URGÊNCIA. CONFIGURADA PELO TRIBUNAL DE ORIGEM. REEMBOLSO. CABIMENTO. REVISÃO.

Documento eletrônico VDA43848796 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 10/10/2024 18:06:45
Código de Controle do Documento: fccd9aeb-5134-4d87-bdf2-0a0492638f69

> IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA Nº 7/STJ. RECURSO ESPECIAL PARCIALMENTE CONHECIDO PARA, NESSA EXTENSÃO, NEGAR-LHE PROVIMENTO.

Em suas razões (e-STJ, fls. 495-506), o insurgente defende, em resumo, que "não há nos autos qualquer solicitação médica para realizar o exame com urgência/emergência, sequer os laudos juntados dão lastro para esta alegação, pois se realmente existisse urgência/emergência a análise do pedido seria direcionada para cobertura imediata" (e-STJ, fl. 500). Busca, assim, a reconsideração da decisão agravada.

Não houve impugnação (e-STJ, fl. 514).

É o relatório.

**VOTO**

A irresignação não merece prosperar.

Com efeito, a Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça, por oportunidade do julgamento do EAREsp 1.459.849/ES (julgado em 14/10/2020, DJe de 17/12/2020), ao interpretar o art. 12, VI, da Lei 9.656/1998, concluiu que "o reembolso das despesas médico-hospitalares efetuadas pelo beneficiário com tratamento/atendimento de saúde fora da rede credenciada pode ser admitido somente em hipóteses excepcionais, tais como a inexistência ou insuficiência de estabelecimento ou profissional credenciado no local e urgência ou emergência do procedimento".

A esse respeito (sem destaque no original):

> RECURSO ESPECIAL. AÇÃO COMINATÓRIA. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚM. 282/STF. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. AUSÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. PRESCRIÇÃO DE TERAPIAS MULTIDISCIPLINARES PARA TRATAMENTO DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. SESSÕES ILIMITADAS. COBERTURA OBRIGATÓRIA. REEMBOLSO INTEGRAL. EXCEPCIONALIDADE.
> 1. Ação cominatória ajuizada em 16/09/2020, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 01/08/2022 e concluso ao gabinete em 20/04/2023.
> 2. O propósito recursal é decidir sobre: (i) a negativa de prestação jurisdicional; (ii) a obrigação de cobertura ilimitada, mediante reembolso, de terapias multidisciplinares para o tratamento de transtorno do espectro autista; e (iii) a obrigação de reembolso integral das despesas com tratamento realizado fora da rede credenciada.
> 3. A ausência de decisão acerca dos dispositivos legais indicados como violados impede o conhecimento do recurso especial (súm.282/STF).
> 4. Devidamente analisadas e discutidas as questões de mérito, e

**Documento eletrônico VDA43848796 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 10/10/2024 18:06:45**
**Código de Controle do Documento: fccd9aeb-5134-4d87-bdf2-0a0492638f69**

suficientemente fundamentado o acórdão recorrido, de modo a esgotar a prestação jurisdicional, não há falar em violação do art. 1.022 do CPC/15.
5. Embora fixando a tese quanto à taxatividade, em regra, do rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS, a Segunda Seção negou provimento ao EREsp 1.889.704/SP da operadora do plano de saúde, para manter acórdão da Terceira Turma que concluiu ser abusiva a recusa de cobertura de sessões de terapias especializadas prescritas para o tratamento de transtorno do espectro autista (TEA).
6. Ao julgamento realizado pela Segunda Seção, sobrevieram diversas manifestações da ANS, no sentido de reafirmar a importância das terapias multidisciplinares para os portadores de transtornos globais do desenvolvimento, dentre os quais se inclui o transtorno do espectro autista, e de favorecer, por conseguinte, o seu tratamento integral e ilimitado.
**7. Conclui-se, a partir da interpretação dada pela Segunda Seção ao art. 12, VI, da Lei 9.656/1998 (EAREsp 1.459.849/ES, julgado em 14/10/2020, DJe de 17/12/2020) e das normas editadas pela ANS, que a regra é a prestação do serviço de assistência à saúde pela rede própria ou credenciada da operadora; o reembolso, quando devido, é, geralmente, limitado aos preços e às tabelas efetivamente contratados e, apenas excepcionalmente, é devido o reembolso integral das despesas efetuadas pelo beneficiário com seu tratamento de saúde.**
8. Hipótese em que deve ser mantido o tratamento multidisciplinar prescrito pelo médico assistente para o tratamento de beneficiário portador de transtorno do espectro autista, sem limite de sessões, sendo devido o reembolso integral apenas se a operadora, por sua rede prestadora, não realizar os atendimentos nos prazos definidos pela ANS.
9. Recurso especial conhecido em parte e, nessa extensão, desprovido, com majoração de honorários.
(REsp n. 2.061.703/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 8/8/2023, D Je de 10/8/2023.)

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS C/C COMPENSAÇÃO POR DANO MORAL. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. OMISSÃO. AUSÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. INDISPONIBILIDADE OU INEXISTÊNCIA DE PRESTADOR DA REDE CREDENCIADA. OBRIGAÇÃO DE REEMBOLSO DA OPERADORA.
1. Ação de indenização por danos materiais c/c compensação por dano moral ajuizada em 11/02/2020, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 15/12/2021 e concluso ao gabinete em 19/04/2022.
2. O propósito recursal é decidir sobre a negativa de prestação jurisdicional e o dever de a operadora de plano de saúde reembolsar, integralmente, as despesas assumidas pelo beneficiário com o tratamento de saúde realizado fora da rede credenciada.
3. Devidamente analisadas e discutidas as questões de mérito, e suficientemente fundamentado o acórdão recorrido, de modo a esgotar a prestação jurisdicional, não há falar em violação do art. 1.022, II, do CPC/15.
**4. No julgamento do EAR Esp 1.459.849/ES (julgado em 14/10/2020, D Je de 17/12/2020), a Segunda Seção, ao interpretar o art. 12, VI, da Lei 9.656/1998, concluiu que "a lei de regência impõe às operadoras de plano de saúde a responsabilidade pelos custos de despesas médicas realizadas em situação de emergência ou de urgência, sempre que**

**Documento eletrônico VDA43848796 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 10/10/2024 18:06:45**
**Código de Controle do Documento: fccd9aeb-5134-4d87-bdf2-0a0492638f69**

**inviabilizada pelas circunstâncias a utilização da rede própria ou contratada, limitada, no mínimo, aos preços praticados pelo respectivo produto à data do evento".**
**5. A Resolução Normativa 566/2022, que revogou a Resolução Normativa 259/2011, da ANS, impõe a garantia de atendimento na hipótese de indisponibilidade ou inexistência de prestador no município pertencente à área geográfica de abrangência e à área de atuação do produto, e estabelece, para a operadora, a obrigação de reembolso.**
6. Hipótese em que, a partir da interpretação dada pela Segunda Seção ao art. 12, VI, da Lei 9.656/1998 e das normas editadas pela ANS, bem como considerando o cenário dos autos em que se revela a omissão da operadora na indicação de prestador, da rede credenciada, apto a realizar o atendimento do beneficiário, faz este jus ao reembolso integral das despesas assumidas com o tratamento de saúde que lhe foi prescrito pelo médico assistente, inclusive sob pena de a operadora incorrer em infração de natureza assistencial.
7. Recurso especial conhecido e desprovido, com majoração de honorários. (REsp n. 1.990.471/DF, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 11/4/2023, D Je de 14/4/2023.)

No caso em análise, constata-se que o Tribunal local consignou a urgência para a realização do exame requerido pela parte agravada, sustentando da seguinte forma (e-STJ, fls. 410-411 – sem destaque no original):

> Restou incontroverso nos autos, a necessidade da realização do exame, bem como o pagamento deste, ante a ausência de autorização da realização do exame, na data em que este ocorreu. Controvertido está, porém, o dever de reembolsar os custos arcados pelo autor, bem como o dever de indenizar. No caso em apreço, observa-se que a parte requerida não negou a autorização, conforme documento acostado às fls.141/145, porém, é possível notar, também, que este foi autorizado somente após a realização do exame, o qual se deu18 dias após o referido pedido. **Nesse contexto, é importante salientar que, ainda que exista prazo estipulado pela ANS para liberação de exames, tal como exposto pela parte ré em sua defesa, destaca-se que estamos diante de um caso de investigação de epilepsia em que uma criança de 7 anos, a qual se encontrava com convulsões frequentes e, para o diagnóstico do caso, o exame em questão era imprescindível, conforme se verifica por meio dos relatórios médicos apresentados aos autos (fls. 34 e 307). Dessa forma, muito embora se constate que o pedido do exame não esteja intitulado, de forma expressa, como 'urgência/emergência', não se mostra razoável que a empresa ré se utilize do argumento de que está agin**do dentro dos limites estabelecidos pela ANS para que autorize o pedido. Ademais, não há que se falar em privilégio do autor em relação aos demais usuários do plano, uma vez que se a operadora disponibiliza o oferta de sua contratação, presume-se que esta possa oferecer seu serviço, da forma mais célere e eficaz aos seus usuários, não se socorrendo do discurso de que não houve a expiração do prazo para, só então, disponibilizar os serviços contratos. Assim, uma vez comprovada a necessidade da realização do exame e a ausência de sua autorização em tempo razoável, é medida que

**Documento eletrônico VDA43848796 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 10/10/2024 18:06:45**
**Código de Controle do Documento: fccd9aeb-5134-4d87-bdf2-0a0492638f69**

> se impõe o reembolso no valor de R$ 450,00,referente ao custo arcado pelo autor.

Na fundamentação dos embargos de declaração, ficou consignado que (e-STJ, fl. 428 – sem destaque no original):

> O tecnicismo por ela invocado não é um bem ou um fim em si mesmo; no direito, como na medicina, é a técnica que está à serviço da ciência, e não o contrário "o sábado foi feito para o homem, e não o homem para o sábado"1. **Não é crível que, em um hospital, uma criança adentrando com o quadro clínico descrito no processo (convulsões intensas e constantes), tenha de ser submetida à espera da "análise dos laudos médicos apresentados por profissionais da área", como descrito pela embargante, para verificar a urgência/emergência de um tal caso e, consequente, seu imediato tratamento. A alegação, nesse contexto, flerta com a litigância abusiva. Mais do que isso: ater-se à ausência de um termo em um relatório médico como justificativa para fornecer um tratamento que não condiz com a realidade clínica do paciente é um comportamento que redundaria, em última análise, em erro médico, a atrair total responsabilidade do estabelecimento.** O Direito, enquanto Ciência e Arte, não pode perder de vista a máxima atribuída ao jurista francês George Ripert: "Quando o Direito ignora a realidade, a realidade se vinga ignorando o Direito"

Da leitura do trecho acima destacado vê-se que o debate constante dos autos se limitava ao reconhecimento da urgência do procedimento realizado pelo agravante. Logo, havendo a configuração de emergência da situação, de rigor era a condenação do plano de saúde ao reembolso ao beneficiário.

No caso em comento, havendo o reconhecimento da urgência do procedimento, tem o beneficiário o direito ao reembolso, nos limites dos preços e tabelas efetivamente contratados com o plano de saúde, à luz do art. 12, VI, da Lei 9.656/1998, conforme delineado na decisão ora agravada.

Além disso, a pretensa questão federal submetida ao Superior Tribunal de Justiça não tem como ser aqui aferida (o caráter de urgência do pedido formulado pela agravada), porquanto chegar a uma conclusão contrária demanda o reexame das provas produzidas, fazendo um verdadeiro rejulgamento da causa, como se esta Corte Superior fosse uma terceira instância revisora e o recurso especial pudesse ser transmudado em uma apelação da apelação.

Dessa maneira, a controvérsia foi solvida sob premissas fáticas, inviáveis de reexame no recurso especial. Como é sabido, aplica-se a Súmula n. 7/STJ na hipótese em que o acolhimento da tese versada no recurso especial reclama a análise dos elementos probatórios produzidos ao longo da demanda.

**Documento eletrônico VDA43848796 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 10/10/2024 18:06:45**
**Código de Controle do Documento: fccd9aeb-5134-4d87-bdf2-0a0492638f69**

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

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

É como voto.

**Documento eletrônico VDA43848796 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 10/10/2024 18:06:45**
**Código de Controle do Documento: fccd9aeb-5134-4d87-bdf2-0a0492638f69**

# SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

## TERMO DE JULGAMENTO
## TERCEIRA TURMA

**AgInt no REsp 2.136.938 / SP**
**PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2024/0133634-8

Número de Origem:
10029629220228260297

Sessão Virtual de 15/10/2024 a 21/10/2024

**Relator do AgInt**

Exmo. Sr. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE

**Presidente da Sessão**

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

**Secretário**

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

**AUTUAÇÃO**

| | |
|---|---|
| RECORRENTE | : BENSAÚDE PLANO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA HOSPITALAR LTDA |
| ADVOGADOS | : FERNANDO TADEU DE FREITAS - SP113328 |
| | SÍLVIA BETTINÉLLI DE FREITAS - SP169835 |
| | MARINA TRINCA - SP364245 |
| RECORRIDO | : E D DOS S (MENOR) |
| REPR. POR | : V D |
| ADVOGADOS | : YASMINE ALTIMARE DA SILVA - SP243367 |
| | MARIANA MORENA TOSTES DE OLIVEIRA - SP395518 |

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

**AGRAVO INTERNO**

| | |
|---|---|
| AGRAVANTE | : BENSAÚDE PLANO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA HOSPITALAR LTDA |
| ADVOGADOS | : FERNANDO TADEU DE FREITAS - SP113328 |
| | SÍLVIA BETTINÉLLI DE FREITAS - SP169835 |
| | MARINA TRINCA - SP364245 |
| AGRAVADO | : E D DOS S (MENOR) |
| AGRAVADO | : V D |
| ADVOGADOS | : YASMINE ALTIMARE DA SILVA - SP243367 |

**Documento eletrônico VDA44083557 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 22/10/2024 00:36:55**
**Código de Controle do Documento: 229b5619-9881-4651-82f5-b5b31119463b**

MARIANA MORENA TOSTES DE OLIVEIRA - SP395518

**TERMO**

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 15/10/2024 a 21/10/2024, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 21 de outubro de 2024

**Documento eletrônico VDA44083557 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 22/10/2024 00:36:55**
**Código de Controle do Documento: 229b5619-9881-4651-82f5-b5b31119463b**