



## SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

**AgInt no AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2618827 - SP  
(2024/0145924-2)**

**RELATOR** : **MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**  
**AGRAVANTE** : FUNDACAO CESP  
**ADVOGADOS** : ANA PAULA ORIOLA DE RAEFFRAY - SP110621  
FRANCO MAURO RUSSO BRUGIONI - SP173624  
**AGRAVADO** : EDMIR JAYME BRADASCHIA  
**ADVOGADOS** : CLAUDINEIA JONHSSON FREITAS - SP238429  
RODRIGO BATISTA ARAUJO - SP248625

### EMENTA

AGRADO INTERNO NO AGRADO INTERNO NO AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. NEGATIVA DE COBERTURA. TRATAMENTO PERCUTÂNIOTRASCATETER COM SISTEMA MITRACLIP. RECUSA ABUSIVA. HARMONIA COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. SÚMULA Nº 568/STJ. REVISÃO DE PROVAS. SÚMULA Nº 7/STJ.

1. O acórdão recorrido está em harmonia com a orientação firmada na Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça de ser o Rol da ANS, em regra, taxativo, podendo ser mitigado quando atendidos determinados critérios, conforme determinação no julgamento dos EREsps nºs 1.886.929/SP e 1.889.704/SP. Súmula nº 568/STJ.
2. São abusivas as cláusulas contratuais que impõem limitações ou restrições aos tratamentos médicos prescritos para doenças cobertas pelos contratos de assistência e seguro de saúde dos contratantes, mesmo para as entidades de autogestão, e de que cabe ao profissional habilitado - e não ao plano de saúde - definir a orientação terapêutica a ser dada ao paciente.
3. Na hipótese, o acolhimento da pretensão recursal, no que diz respeito ao atendimento dos critérios de mitigação da natureza do Rol da ANS, demandaria o revolvimento do acervo fático-probatório dos autos, procedimento inviável ante a natureza excepcional da via eleita, ante o óbice da Súmula nº 7/STJ.
4. Agrado interno não provido.

### ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA, por unanimidade, negar provimento ao agrado interno, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator. Votaram com o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva os Sr. Ministros Humberto Martins (Presidente) e Moura Ribeiro. Não participaram do julgamento a Sra. Ministra Nancy Andrighi e o Sr. Ministro Marco Aurélio Bellizze.

Brasília, 28 de novembro de 2024.

Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA  
Relator



## SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

**AgInt no AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2618827 - SP  
(2024/0145924-2)**

**RELATOR : MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**  
**AGRAVANTE : FUNDAÇÃO CESP**  
**ADVOGADOS : ANA PAULA ORIOLA DE RAEFFRAY - SP110621**  
**FRANCO MAURO RUSSO BRUGIONI - SP173624**  
**AGRAVADO : EDMIR JAYME BRADASCHIA**  
**ADVOGADOS : CLAUDINEIA JONHSSON FREITAS - SP238429**  
**RODRIGO BATISTA ARAUJO - SP248625**

### EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. NEGATIVA DE COBERTURA. TRATAMENTO PERCUTÂNIPO TRANSCATETER COM SISTEMA MITRACLIP. RECUSA ABUSIVA. HARMONIA COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. SÚMULA Nº 568/STJ. REVISÃO DE PROVAS. SÚMULA Nº 7/STJ.

1. O acórdão recorrido está em harmonia com a orientação firmada na Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça de ser o Rol da ANS, em regra, taxativo, podendo ser mitigado quando atendidos determinados critérios, conforme determinação no julgamento dos EREsps nºs 1.886.929/SP e 1.889.704/SP. Súmula nº 568/STJ.
2. São abusivas as cláusulas contratuais que impõem limitações ou restrições aos tratamentos médicos prescritos para doenças cobertas pelos contratos de assistência e seguro de saúde dos contratantes, mesmo para as entidades de autogestão, e de que cabe ao profissional habilitado - e não ao plano de saúde - definir a orientação terapêutica a ser dada ao paciente.
3. Na hipótese, o acolhimento da pretensão recursal, no que diz respeito ao atendimento dos critérios de mitigação da natureza do Rol da ANS, demandaria o revolvimento do acervo fático-probatório dos autos, procedimento inviável ante a natureza excepcional da via eleita, ante o óbice da Súmula nº 7/STJ.
4. Agravo interno não provido.

### RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por FUNDAÇÃO CESP contra a decisão que conheceu do agravo para conhecer em parte do recurso especial e, nessa extensão, negar-lhe provimento.

Nas razões do presente agravo (e-STJ fls. 559/575), a agravante alega, em síntese, que o tratamento pleiteado não está contemplado no Rol da ANS e, por consequência, não há obrigatoriedade de cobertura pelo plano de saúde.

Assevera que o entendimento que vem sendo reiteradamente afirmado pela Quarta Turma acerca da taxatividade do Rol de procedimentos da ANS é o mais correto e, portanto, deve ser aplicado ao presente caso.

Aduz que não ser possível relegar exclusivamente ao médico os tratamentos que devem ou não ser contratualmente cobertos.

Ao final, pede o afastamento do óbice da Súmula nº 7/STJ.

Devidamente intimada, a parte contrária ofereceu impugnação (e-STJ fls. 579/596).

É o relatório.

### **VOTO**

A irresignação não merece prosperar.

No recurso especial, a recorrente aponta, além de divergência jurisprudencial, violação dos artigos 10, §§ 3º e 4º, da Lei nº 9.656/1998 e 422 do Código Civil, defendendo a legalidade da negativa de cobertura do procedimento médico devido à ausência de sua previsão no contrato firmado entre as partes, bem como do Rol taxativo da ANS.

Consoante consta da decisão ora agravada, de fato, a Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça firmou entendimento de ser o Rol da ANS, em regra, taxativo, podendo ser mitigado quando atendidos determinados critérios, conforme determinação no julgamento dos EREsps nºs 1.886.929/SP e 1.889.704/SP, Rel. Ministro Luis Felipe Salomão, DJe 3/8/2022).

Dessa maneira, foram adotados os seguintes parâmetros:

*"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 ao Rol;  
3 - possível a contratação de cobertura ampliada ou a negociação de aditivo contratual para a cobertura de procedimento extra Rol;  
4 - não havendo substituto terapêutico ou esgotados os procedimentos do Rol da ANS, pode haver, a título excepcional, a cobertura do tratamento indicado pelo médico ou odontólogo assistente, desde que (i) não tenha sido indeferido 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 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. ilegitimidade passiva ad causam da ANS."*

Ao julgar o recurso de apelação, o Tribunal estadual afastou a pretensão da recorrente sob a seguinte fundamentação:

"(...)

Conforme consta no relatório médico de fls. 22, incontroverso que o autor, de 81 anos de idade, seja portador de insuficiência mitral importante (CID I 34.0), hipertensão arterial e hipertensão pulmonar, tendo necessitado por duas vezes de atendimento no pronto socorro para compensação clínica (fls. 22). Em decorrência da idade avançada e da existência de comorbidades, seu médico indicou o procedimento de correção percutânea transcater, com sistema mitraClip (fls. 23). Confirma-se: (...).

Mas, requerida a cobertura do tratamento à ré, esta se recusa a fornecê-lo, tendo respondido negativamente à solicitação administrativa formulada pelo autor (fls. 24), e ora se opõe ao fornecimento ao argumento de que ausente cobertura pelo rol da ANS.

Verdade que não se aplica o Código de Defesa do Consumidor ao caso, por se tratar de entidade de autogestão (Súmula n. 608 do STJ).

**Nada obstante, mesmo se reconhecendo que o diploma consumerista não se aplica à relação jurídica em questão, o Superior Tribunal de Justiça tem-se manifestado reiteradamente no sentido de que permanecem abusivas as recusas de cobertura por não constarem o medicamento ou tratamento pretendidos na lista da ANS. Assentou-se que, havendo indicação médica, e sendo coberta a enfermidade em questão, o procedimento para enfrentá-la também é coberto, com fundamento na boa-fé objetiva, positivada no art. 422 do Código Civil.**

Ao aceitar a cobertura de uma dada doença, mas restringir o modo pelo qual se a enfrenta, cria-se uma contradição intrínseca que afeta a própria eficácia da cláusula de cobertura.

Ainda quanto ao entendimento da Corte Superior, quando em casos em que envolvidas as entidades de autogestão, confira-se: (...).

(...) Nem nada disso se infirma, de outra parte, em função da ausência de previsão do tratamento em questão no rol da ANS.

Como sabido, é ao médico que acompanha o paciente que cabe aquilatar e indicar o melhor tratamento, cabendo à operadora, isto sim, demonstrar eventual abuso.

Nesse ponto, se deve considerar a velocidade com que os medicamentos se revelam destinados ao enfrentamento de doenças diversas, sem a mesma velocidade na atualização das listas. Trata-se de avanço da ciência de que não se pode privar o paciente. Depois, a utilização frequente e comum revela a ausência de caráter experimental, que afastaria a cobertura.

(...) Igualmente, em relação à superveniência da Lei n. 14.307/2022, publicada no Diário Oficial da União em 4 de março de 2022 e resultante da conversão da Medida Provisória n. 1.067/2021, vinha sendo entendimento desta Câmara que a redação então dada ao art. 10, par. 4º, da Lei 9.656/98, se punha no mesmo contexto em que se fixaram balizas para atualização periódica do rol da ANS, mas cujas providências operacionais previstas na novel normatização pendem de regulamentação.

Sucedendo que, ainda mais recentemente, depois da edição da referida lei e do julgamento dos Embargos de Divergência em REsp n. 1.886.929/SP e 1.889.704/SP, foi editada a Lei 14.454/22. Além de modificar expressamente o art. 10, § 4º, da Lei 9.656/98, foram inseridos os parágrafos 12 e 13 ao referido dispositivo, que assim dispõem: (...). (...)

Assim, o que se vê é que a lei assentou que o rol traduz referência básica para os planos, sem prejuízo de que tratamentos nele não incluídos sejam cobertos, atendidos os requisitos ali fixados, os quais não parecem destoar daqueles já fixados pela Corte Superior.

**Pois, por tudo isso, admitida a cobertura fora do rol não apenas pelo Superior Tribunal de Justiça como, a rigor, agora pela própria lei federal, desde que ausente demonstração, cujo ônus incumbe à operadora, de que existente medicamento listado igualmente eficaz no caso considerados aqueles já dispensados ao**

***paciente, sem melhora significativa, não se entende, de manter o quanto decidido na origem.***

*No mais, com relação à obrigatoriedade do fornecimento aqui prescrito, assim vem se manifestando este Tribunal: (...).*

*(...) Assim, indevida a recusa, no caso tem-se de compelir a operadora a custear o tratamento prescrito, necessários ao tratamento do autor (fls. 22/23)" (e-STJ fls. 291/310 - grifou-se).*

Portanto, não há como afastar a aplicação da Súmula nº 568/STJ, tendo em vista que o entendimento do acórdão atacado encontra-se em harmonia com a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça.

Ademais, o acolhimento da pretensão recursal, no que diz respeito ao atendimento dos critérios de mitigação da natureza do Rol da ANS, conforme determinado no julgamento dos EREsps nºs 1.886.929/SP e 1.889.704/SP, demandaria o revolvimento do acervo fático-probatório dos autos, procedimento inviável ante a natureza excepcional da via eleita, ante o óbice da Súmula nº 7/STJ.

Nesse contexto, as razões do presente agravo não são suficientes para reformar a decisão agravada, que merece ser mantida por seus próprios fundamentos.

Ante o exposto, nego provimento ao agravo.

É o voto.

CERTIDÃO DE JULGAMENTO  
TERCEIRA TURMA

Número Registro: 2024/0145924-2

PROCESSO ELETRÔNICO

AgInt no AgInt no  
AREsp 2.618.827 /  
SP

Número Origem: 10619086920228260002

Sessão Virtual de 19/11/2024 a 25/11/2024

**Relator**

Exmo. Sr. Ministro **RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**

**Ministro Impedido**

Exmo. Sr. Ministro : **MARCO AURÉLIO BELLIZZE**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Secretária

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

**AUTUAÇÃO**

AGRAVANTE : FUNDACAO CESP  
ADVOGADOS : ANA PAULA ORIOLA DE RAEFFRAY - SP110621  
FRANCO MAURO RUSSO BRUGIONI - SP173624  
AGRAVADO : EDMIR JAYME BRADASCHIA  
ADVOGADOS : CLAUDINEIA JONHSSON FREITAS - SP238429  
RODRIGO BATISTA ARAUJO - SP248625

ASSUNTO: DIREITO DA SAÚDE - Suplementar - Planos de saúde - Tratamento médico-hospitalar

**AGRAVO INTERNO**

AGRAVANTE : FUNDACAO CESP  
ADVOGADOS : ANA PAULA ORIOLA DE RAEFFRAY - SP110621  
FRANCO MAURO RUSSO BRUGIONI - SP173624  
AGRAVADO : EDMIR JAYME BRADASCHIA  
ADVOGADOS : CLAUDINEIA JONHSSON FREITAS - SP238429  
RODRIGO BATISTA ARAUJO - SP248625

**CERTIDÃO**

Certifico que a egrégia TERCEIRA TURMA, ao apreciar o processo em epígrafe na sessão virtual com término nesta data, proferiu a seguinte decisão:

A TERCEIRA TURMA, por unanimidade, negou provimento ao agravo interno, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator. Votaram com o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva os Sr. Ministros Humberto Martins (Presidente) e Moura Ribeiro. Não participaram do julgamento a Sra. Ministra Nancy Andrighi e o Sr. Ministro Marco Aurélio Bellizze.