



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2646318 - SP (2024/0169549-2)

RELATOR : MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA
AGRAVANTE : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADOS : ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075
ANTONIO DE MORAES DOURADO NETO - PE023255
AGRAVADO : F B F (MENOR)
REPR. POR : M C B - POR SI E REPRESENTANDO
ADVOGADOS : RICARDO SEICHI TAKAISHI - SP244361
LÍGIA ARMANI - SP138673

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. FALTA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULAS N. 282 E 356 DO STF. PLANO DE SAÚDE. ROL TAXATIVO. COBERTURA EXCEPCIONAL. POSSIBILIDADE. ANÁLISE DOS CRITÉRIOS. IMPOSSIBILIDADE. REEXAME DE FATOS E PROVAS. MATERIAIS NECESSÁRIOS AO SUCESSO CIRÚRGICO. CUSTEIO. RECUSA. ABUSO. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONSONÂNCIA COM JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. SÚMULA N. 83 /STJ. DECISÃO MANTIDA.

1. A simples indicação dos dispositivos 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.

2. 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).

3. A Segunda Seção recentemente firmou o entendimento sobre a impossibilidade de aplicação retroativa da Lei n. 14.454/2022, cuja vigência coincidiu com sua publicação, ocorrida em 22/9/2022. Nesse sentido: Recurso Especial n. 2.037.616/SP, relator para acórdão Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 24/4/2024, DJe de 8/5/2024.

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. No caso concreto, rever o entendimento da Corte local sobre a presença dos critérios definidos na jurisprudência da Segunda Seção para mitigar a taxatividade do rol da ANS, exigiria o reexame dos fatos e das provas dos autos, bem como a revisão das cláusulas contratuais.

5. É abusiva a cláusula contratual proibitiva do custeio de materiais essenciais ao sucesso do ato cirúrgico. Precedentes.

5.1. O Tribunal de origem determinou o custeio, pelo plano de saúde, dos materiais considerados essenciais ao sucesso da cirurgia da parte agravada (adenoidectomia), conforme a prescrição médica, o que não destoia do entendimento desta Corte Superior.

6. Inadmissível o recurso especial quando o entendimento adotado pelo Tribunal de origem coincide com a jurisprudência do STJ (Súmula n. 83 /STJ).

7. 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 01/04/2025 a 07/04/2025, 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 João Otávio de Noronha.

Brasília, 09 de abril de 2025.

Ministro Antonio Carlos Ferreira
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2646318 - SP (2024/0169549-2)

RELATOR : **MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**
AGRAVANTE : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADOS : ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075
ANTONIO DE MORAES DOURADO NETO - PE023255
AGRAVADO : F B F (MENOR)
REPR. POR : M C B - POR SI E REPRESENTANDO
ADVOGADOS : RICARDO SEICHI TAKAISHI - SP244361
LÍGIA ARMANI - SP138673

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. FALTA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULAS N. 282 E 356 DO STF. PLANO DE SAÚDE. ROL TAXATIVO. COBERTURA EXCEPCIONAL. POSSIBILIDADE. ANÁLISE DOS CRITÉRIOS. IMPOSSIBILIDADE. REEXAME DE FATOS E PROVAS. MATERIAIS NECESSÁRIOS AO SUCESSO CIRÚRGICO. CUSTEIO. RECUSA. ABUSO. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONSONÂNCIA COM JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. SÚMULA N. 83/STJ. DECISÃO MANTIDA.

1. A simples indicação dos dispositivos 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.

2. 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).

3. A Segunda Seção recentemente firmou o entendimento sobre a impossibilidade de aplicação retroativa da Lei n. 14.454/2022, cuja vigência coincidiu com sua publicação, ocorrida em 22/9/2022. Nesse sentido: Recurso Especial n. 2.037.616/SP, relator para acórdão Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 24/4/2024, DJe de 8/5/2024.

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. No caso concreto, rever o entendimento da Corte local sobre a presença dos critérios definidos na jurisprudência da Segunda Seção para mitigar a taxatividade do rol da ANS, exigiria o reexame dos fatos e das provas dos autos, bem como a revisão das cláusulas contratuais.

5. É abusiva a cláusula contratual proibitiva do custeio de materiais essenciais ao sucesso do ato cirúrgico. Precedentes.

5.1. O Tribunal de origem determinou o custeio, pelo plano de saúde, dos materiais considerados essenciais ao sucesso da cirurgia da parte agravada (adenoidectomia), conforme a prescrição médica, o que não destoa do entendimento desta Corte Superior.

6. Inadmissível o recurso especial quando o entendimento adotado pelo Tribunal de origem coincide com a jurisprudência do STJ (Súmula n. 83/STJ).

7. Agravo interno a que se nega provimento.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno (fls. 717-723) interposto contra decisão desta relatoria que negou provimento ao agravo nos próprios autos, mantendo a inadmissibilidade do recurso especial (fls. 711-713).

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

No mérito, reitera as alegações de ofensa aos arts. 10, § 4º, da Lei n. 9.656/1998, 51, IV, do CDC, 421, parágrafo único, e 421-A do CC/2002 e 373, I, e 927, III, do CPC/2015, afirmando ser legítima a limitação da cobertura dos materiais necessários ao procedimento cirúrgico descrito na inicial, pois o referido custeio não seria previsto no rol de procedimentos e eventos da 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 (fls. 733-742).

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 (fls. 711-713):

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) conformidade do acórdão recorrido à Lei n. 14.454/2022, (b) ausência de demonstração da ofensa aos artigos de lei indicados e (c) aplicação das Súmulas n. 5 e 7 do STJ (e-STJ fls. 640/642).

O acórdão do TJSP traz a seguinte ementa (e-STJ fl. 583):

Reexame. Plano de saúde. Cobertura. Material especial necessário ao procedimento indicado ao autor. Ausência de previsão no rol da ANS. Circunstância que não impede a cobertura na espécie. Taxatividade afastada pela Lei nº 14.454/2022. Existência de prescrição médica. Condenação inalterada. Acórdão mantido.

No recurso especial (e-STJ fls. 589/605), fundamentado no art. 105, III, "a", da CF, a recorrente aduziu violação:

(i) do art. 373, I, do CPC/2015, porque a parte recorrida não teria se desincumbido do ônus probatório referente à comprovação dos requisitos de mitigação da taxatividade do rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar

- ANS. Acrescentou que "a regra instrutória não pode ser definida como regra de julgamento, logo, não é possível que somente em sentença ou acórdão fique estabelecido que a O.P.S é obrigada a provar algo que cabe por lei a parte solicitante, logo, o retorno dos autos se faz necessário" (e-STJ fl. 597), e

(ii) dos arts. 10, § 4º, da Lei n. 9.656/1998, 51, IV, do CDC, 421, parágrafo único, e 421-A do CC/2002 e 927, III, do CPC/2015, afirmando ser legítima a limitação do custeio da bomba infusora de insulina descrita na exordial, pois a mencionada cobertura não seria prevista na listagem referida da ANS.

Foram ofertadas contrarrazões (e-STJ fls. 610/624).

No agravo (e-STJ fls. 645/662), afirma a presença de todos os requisitos de admissibilidade do especial.

Contraminuta apresentada (e-STJ fls. 665/681).

Parecer do Ministério Público Federal, opinando pelo desprovemento do recurso (e-STJ fls. 703/708).

É o relatório.

Decido.

A Corte local não se manifestou quanto aos arts. 10, § 4º, da Lei n. 9.656/1998, 51, IV, do CDC, 421, parágrafo único, e 421-A do CC/2002 e 373, I, e 927, III, do CPC/2015 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.

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, a fim de impor à recorrente o custeio dos materiais necessários à cirurgia otorrinolaringológica da contraparte (e-STJ fls. 585/586).

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.

Diante do exposto, NEGO 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 intimem-se.

De início, impõe-se ressaltar que a empresa fez afirmações abstratas no sentido de inexistir obrigatoriedade da cobertura de procedimentos não previstos no rol da ANS, sem especificar o tratamento pretendido pela parte recorrida (fls. 589-605).

A parte agravada esclareceu, em sede de impugnação ao agravo interno, que a controvérsia versa sobre a obrigatoriedade do custeio de material cirúrgico necessário ao sucesso da cirurgia descrita na inicial (adenoidectomia).

Assim, com base no art. 494, I, do CPC/2015, retifico a premissa que norteará o julgamento da insurgência.

Como destacado na decisão agravada, o conteúdo dos arts. 10, § 4º, da Lei n. 9.656/1998, 51, IV, do CDC, 421, parágrafo único, e 421-A do CC/2002 e 373, I, e 927, III, do CPC/2015 não foi examinado pelo TJSP, porque a solução jurídica sobre o custeio baseou-se no art. 10, §§ 12 e 13, da Lei n. 9.656/1998 (fls. 582-587).

A agravante não embargou.

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% (dezesseis 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.

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).

Além disso, a Segunda Seção recentemente firmou o entendimento sobre a impossibilidade de aplicação retroativa da Lei n. 14.454/2022, cuja vigência coincidiu com sua publicação, ocorrida em 22/9/2022.

Confira-se a ementa do julgado:

RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. ROL DA ANS. NATUREZA JURÍDICA. PRESSUPOSTOS DE SUPERAÇÃO. CRITÉRIOS DA SEGUNDA SEÇÃO. LEGISLAÇÃO SUPERVENIENTE. IRRETROATIVIDADE. CARÁTER INOVADOR. TRATAMENTO CONTINUADO. APLICAÇÃO EX NUNC. NEOPLASIA MALIGNA. MEDICAMENTO QUIMIOTERÁPICO. DIRETRIZES DE UTILIZAÇÃO (DUT). MERO ELEMENTO ORGANIZADOR DA PRESCRIÇÃO FARMACÊUTICA. EFEITO IMPEDITIVO DE TRATAMENTO ASSISTENCIAL. AFASTAMENTO.

1. Tratam os autos da interpretação do alcance das normas definidoras do plano referência de assistência à saúde, também conhecido como Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, elaborado periodicamente pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), sobretudo com relação às Diretrizes de Utilização (DUT).

2. Quando do julgamento dos EREsps nºs 1.886.929/SP e 1.889.704/SP, a Segunda Seção desta Corte Superior uniformizou o entendimento de ser o Rol da ANS, em regra, taxativo, podendo ser mitigado quando atendidos determinados critérios.

3. A Lei nº 14.454/2022 promoveu alteração na Lei nº 9.656/1998 (art. 10, § 13) para estabelecer critérios que permitam a cobertura de exames ou tratamentos de saúde que não estão incluídos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar.

4. Com a edição da Lei nº 14.454/2022, o Rol da ANS passou por sensíveis modificações em seu formato, suplantando a eventual oposição rol taxativo/rol exemplificativo.

5. A superveniência do novo diploma legal (Lei nº 14.454/2022) foi capaz de fornecer nova solução legislativa, antes inexistente, provocando alteração substancial do complexo normativo. Ainda que se quisesse cogitar, erroneamente, que a modificação legislativa havida foi no sentido de trazer uma "interpretação autêntica", ressalta-se que o sentido colimado não vigora desde a data do ato interpretado, mas apenas opera efeitos ex nunc, já que a nova regra modificadora ostenta caráter inovador.

6. Em âmbito cível, conforme o Princípio da Irretroatividade, a lei nova não alcança fatos passados, ou seja, aqueles anteriores à sua vigência. Seus efeitos somente podem atingir fatos presentes e futuros, salvo previsão expressa em outro sentido e observados o ato jurídico perfeito, a coisa julgada e o direito adquirido.

7. Embora a lei nova não possa, em regra, retroagir, é possível a sua aplicação imediata, ainda mais em contratos de trato sucessivo. Assim, nos tratamentos de caráter continuado, deverão ser observadas, a partir da sua vigência, as inovações trazidas pela Lei nº 14.454/2022, diante da aplicabilidade imediata da lei nova. Aplicação também do Enunciado nº 109 das Jornadas de Direito da Saúde, ocorridas sob a coordenação do Conselho Nacional de Justiça (CNJ).

8. Mantém-se a jurisprudência da Segunda Seção do STJ, que uniformizou a interpretação da legislação da época, devendo incidir aos casos regidos pelas normas que vigoravam quando da ocorrência dos fatos, podendo a nova lei incidir, a partir de sua vigência, aos fatos daí sucedidos.

9. A Diretriz de Utilização (DUT) deve ser entendida apenas como elemento organizador da prestação farmacêutica, de insumos e de procedimentos no âmbito da Saúde Suplementar, não podendo a sua função restritiva inibir técnicas diagnósticas essenciais ou alternativas terapêuticas ao paciente, sobretudo quando já tiverem sido esgotados tratamentos convencionais e existir comprovação da eficácia da terapia à luz da medicina baseada em evidências.

10. Na hipótese, aplicando os parâmetros definidos para a superação, em concreto, da taxatividade do Rol da ANS (que são similares à inovação trazida pela Lei nº 14.454/2022, conforme também demonstra o Enunciado nº 109 das Jornadas de Direito da Saúde), verifica-se que a autora faz jus à cobertura pretendida de tratamento ocular quimioterápico com antiangiogênico.

11. Recurso especial não provido.

(REsp n. 2.037.616/SP, relator para acórdão Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 24/4/2024, DJe de 8/5/2024.)

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 na jurisprudência da Segunda Seção para mitigar a taxatividade do rol da ANS (fls. 585-586). Modificar tal entendimento exigiria nova análise de matéria fática, medida vedada em recurso especial, nos termos das Súmulas n. 5 e 7 do STJ.

De acordo com a jurisprudência desta Corte, é abusiva a cláusula contratual proibitiva do custeio de materiais essenciais ao sucesso do ato cirúrgico.

Nessa linha:

DIREITO CIVIL E CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. PERDA AUDITIVA TOTAL À ESQUERDA. PRÓTESE AUDITIVA. MATERIAIS NECESSÁRIOS. RECUSA DE COBERTURA. IMPRESCINDIBILIDADE. REEXAME. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 7/STJ. AGRAVO DESPROVIDO.

1. A jurisprudência desta Corte Superior firmou posicionamento no sentido de que "a lei estabelece que as operadoras de plano de saúde não podem negar o fornecimento de órteses, próteses e seus acessórios indispensáveis ao sucesso da cirurgia" (REsp 1.731.762/GO, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 22/5/2018, DJe de 28/5/2018).

[...]

3. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no REsp n. 1.901.977/SC, relator Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 12/6/2023, DJe de 19/6/2023.)

AGRAVO INTERNO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECUSA INDEVIDA DE COBERTURA. TRATAMENTO DE SAÚDE. VALIDADE DE CLÁUSULA CONTRATUAL. IMPLANTAÇÃO DE STENTS E MARCA-PASSO. ABUSIVIDADE DE CLÁUSULA CONTRATUAL. PLANO DE SAÚDE. SÚMULA 83/STJ. AGRAVO NÃO PROVIDO.

1. A orientação adotada no acórdão recorrido está de acordo com a jurisprudência do STJ que entende que as operadoras de plano de saúde não podem negar o fornecimento de órteses, próteses e seus acessórios indispensáveis ao sucesso da cirurgia, como por exemplo a implantação de stents ou marca-passos em cirurgias cardíacas. Incidência da Súmula 83/STJ.

2. Agravo interno não provido.

(AgInt no AREsp n. 2.435.928/SP, relatora Ministra Maria ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 17/6/2024, DJe de 19/6/2024.)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AUSÊNCIA DE OFENSA AO ART. 1.022 DO CPC. COBERTURA DE PLANO DE SAÚDE. EXCLUSÃO DE ÓRTESES E PRÓTESES EM CIRURGIA DE CATARATA. APOSIÇÃO DE LENTE INTRAOCULAR INERENTE AO ATO CIRÚRGICO. DEVER DE COBERTURA. SÚMULA 83 DO STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

[...]

2. A jurisprudência desta Corte Superior firmou posicionamento de que "a lei estabelece que as operadoras de plano de saúde não podem negar o fornecimento de órteses, próteses e seus acessórios indispensáveis ao sucesso da cirurgia" (REsp 1.731.762/GO, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, Terceira Turma, julgado em 22/5/2018, DJe de 28/5/2018).

3. No caso, faz-se mister reconhecer a nulidade de cláusula contratual que exclua da cobertura lentes intraoculares inerentes ao procedimento da cirurgia de catarata, realizada sob o amparo do plano ou seguro de saúde. Incidência da Súmula 83/STJ.

4. Agravo interno desprovido.

(AglInt no REsp n. 2.057.680/SP, relator Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 11/12/2023, DJe de 15/12/2023.)

O Tribunal de origem determinou o custeio, pelo plano de saúde, dos materiais considerados essenciais ao sucesso da cirurgia da parte agravada (adenoidectomia), conforme a prescrição médica, o que não destoa do entendimento desta Corte Superior (fls. 585-586).

Inadmissível o recurso especial quando o entendimento adotado pelo Tribunal de origem coincide com a jurisprudência do STJ (Súmula n. 83/STJ).

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 2.646.318 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2024/0169549-2

Número de Origem:

10826900220198260100 1082690022019826010050000 20210000387109 202200520187

Sessão Virtual de 01/04/2025 a 07/04/2025

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.

ADVOGADOS : ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075

ANTONIO DE MORAES DOURADO NETO - PE023255

AGRAVADO : F B F (MENOR)

REPR. POR : M C B - POR SI E REPRESENTANDO

ADVOGADOS : RICARDO SEICHI TAKAISHI - SP244361

LÍGIA ARMANI - SP138673

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.

ADVOGADOS : ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075

ANTONIO DE MORAES DOURADO NETO - PE023255

AGRAVADO : F B F (MENOR)

REPR. POR : M C B - POR SI E REPRESENTANDO

ADVOGADOS : RICARDO SEICHI TAKAISHI - SP244361

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 01/04/2025 a 07/04/2025, 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 João Otávio de Noronha.

Brasília, 07 de abril de 2025