



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2144717 - SP (2024/0177756-6)

RELATOR : MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA
AGRAVANTE : FUNDACAO CESP
ADVOGADOS : ANA PAULA ORIOLA DE RAEFFRAY - SP110621
FRANCO MAURO RUSSO BRUGIONI - SP173624
AGRAVADO : L S (MENOR)
AGRAVADO : C R B
ADVOGADO : GABRIELA CARDOSO GUERRA FERREIRA - SP283526

EMENTA

A GRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE TRATAMENTO A MENOR. PLAGIOCEFALIA E BRAQUICEFALIA. COBERTURA DE ÓRTESE CRANIANA. SUBSTITUIÇÃO DE CIRURGIA. REEMBOLSO DE DESPESAS FORA DA REDE CREDENCIADA. ART. 12, VI, DA LEI N. 9.656/1998. CIRCUNSTÂNCIAS FÁTICAS. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. NECESSIDADE DE INCURSÃO NO ACERVO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. SÚMULA N. 7 DO STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. A cobertura de órtese craniana (capacete ortopédico) indicada pelo médico assistente para tratamento de braquicefalia e plagiocefalia, com a finalidade de evitar cirurgia futura de crianças e recém-nascidos, não ofende o disposto no art. 10, VII, da Lei n. 9.656/1998.

2. O reembolso das despesas efetuadas pelo beneficiário com assistência à saúde é admitido nos limites das obrigações contratuais e nos casos de urgência ou de emergência em que não for possível a utilização dos serviços próprios, contratados, credenciados ou referenciados pelas operadoras (art. 12, VI, da Lei n. 9.656/1998).

3. Aplica-se a Súmula n. 7 do STJ ao caso em que o acolhimento da tese defendida no recurso especial – situação de emergência/urgência de tratamento e indisponibilidade da rede credenciada – reclama a análise dos elementos probatórios produzidos ao longo da demanda.

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 01/10/2024 a 07/10/2024, por unanimidade, 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 Buzzi votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 07 de outubro de 2024.

Ministro João Otávio de Noronha
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2144717 - SP (2024/0177756-6)

RELATOR : MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA
AGRAVANTE : FUNDACAO CESP
ADVOGADOS : ANA PAULA ORIOLA DE RAEFFRAY - SP110621
FRANCO MAURO RUSSO BRUGIONI - SP173624
AGRAVADO : L S (MENOR)
AGRAVADO : C R B
ADVOGADO : GABRIELA CARDOSO GUERRA FERREIRA - SP283526

EMENTA

A GRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE TRATAMENTO A MENOR. PLAGIOCEFALIA E BRAQUICEFALIA. COBERTURA DE ÓRTESE CRANIANA. SUBSTITUIÇÃO DE CIRURGIA. REEMBOLSO DE DESPESAS FORA DA REDE CREDENCIADA. ART. 12, VI, DA LEI N. 9.656/1998. CIRCUNSTÂNCIAS FÁTICAS. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. NECESSIDADE DE INCURSÃO NO ACERVO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. SÚMULA N. 7 DO STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. A cobertura de órtese craniana (capacete ortopédico) indicada pelo médico assistente para tratamento de braquicefalia e plagiocefalia, com a finalidade de evitar cirurgia futura de crianças e recém-nascidos, não ofende o disposto no art. 10, VII, da Lei n. 9.656/1998.

2. O reembolso das despesas efetuadas pelo beneficiário com assistência à saúde é admitido nos limites das obrigações contratuais e nos casos de urgência ou de emergência em que não for possível a utilização dos serviços próprios, contratados, credenciados ou referenciados pelas operadoras (art. 12, VI, da Lei n. 9.656/1998).

3. Aplica-se a Súmula n. 7 do STJ ao caso em que o acolhimento da tese defendida no recurso especial – situação de emergência/urgência de tratamento e indisponibilidade da rede credenciada – reclama a análise dos elementos probatórios produzidos ao longo da demanda.

4. Agravo interno desprovido.

RELATÓRIO

FUNDAÇÃO CESP interpõe agravo interno contra a decisão de fls. 576-582, que não conheceu do recurso especial com base nas Súmulas n. 83 do STJ e 282 do STF.

A agravante sustenta não incidir na espécie a Súmula n. 83 do STJ por ser incontroverso nos autos que se trata de pedido de custeio de órtese não cirúrgica e que a cobertura é expressamente excluída por lei.

Alega que o rol da ANS possui natureza taxativa e que o entendimento adotado está em desconformidade com a jurisprudência do STJ.

Também defende a inaplicabilidade da Súmula n. 282 do STF, pois toda a matéria abordada foi efetivamente prequestionada, ainda que de maneira ficta.

Requer, assim, seja reconsiderada a decisão agravada ou seja o agravo julgado pelo colegiado.

Contrarrazões apresentadas às fls. 606-614, em que se pleiteia o desprovimento do recurso.

É o relatório.

VOTO

O recurso não merece prosperar.

A controvérsia tem origem em ação de obrigação de fazer em que se discute o fornecimento de órtese craniana para o tratamento de plagiocefalia grave.

Conforme destacado na decisão agravada, a Corte estadual manteve a sentença, que determinara o custeio de órtese pelo plano de saúde, tendo em vista a obrigatoriedade de fornecimento do material quando indicado em substituição ao

ato cirúrgico. Reconheceu também que os documentos médicos que constam dos autos permitem reconhecer que seria caso de mitigação do rol da ANS, nos termos da Lei n. 14.454/2022.

A orientação do Superior Tribunal de Justiça é no sentido de que "a cobertura da órtese craniana indicada para o tratamento de braquicefalia e plagiocefalia posicional não encontra obstáculo nos artigos 10, VII, da Lei n. 9.656/98 e 20, § 1º, VII da Resolução Normativa 428/2017 da ANS (atual 17, VII, da RN 465/2021, visto que, apesar de não estar ligada ao ato cirúrgico propriamente dito, sua utilização destina-se a evitar a realização de cirurgia futura para correção da deformidade, evitando consequências funcionais negativas em recém-nascidos e crianças" (REsp n.1.893.445/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 18/4/2023, DJe de 4/5/2023).

No mesmo sentido, vejam-se, além dos já indicados, os seguintes precedentes:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. ÓRTESE (CAPACETE) INDICADO PARA DAR ASSIMETRIA CRANIANA A CRIANÇA COM PAGLIOCEFALIA POSICIONAL. PLANO DE SAÚDE. ROL DE PROCEDIMENTOS E EVENTOS DE COBERTURA MÍNIMA EM SAÚDE ELABORADO PELA ANS. PLAGIOCEFALIA E BRAQUICEFALIA. ÓRTESE SUBSTITUTIVA DE CIRURGIA CRANIANA. ART. 10, VII, DA LEI N. 9.656/1998. NÃO INCIDÊNCIA. COBERTURA DEVIDA.

1. O cerne da controvérsia é analisar a legalidade da negativa de cobertura de órtese craniana indicada para o tratamento de plagiocefalia posicional, não ligada a ato cirúrgico, mas cuja utilização poderá prevenir a realização de cirurgia futura em virtude da correção da deformidade.

2. Nos termos do art. 10, inciso VII, da Lei n. 9.656/1998, não há obrigatoriedade legal de cobertura de "fornecimento de próteses, órteses e seus acessórios não ligados ao ato cirúrgico". Contudo, a interpretação literal pretendida pela recorrente, no caso, levaria a resultado extremamente danoso à criança, visto que esperar a consolidação e o agravamento da deformidade levaria à necessidade de uma futura de cirurgia, bastante delicada, para o menor.

3. Acolher a interpretação pretendida pelo recorrente iria de encontro à própria finalidade da Lei n. 9.656/1998, já que uma neurocirurgia, além de extremamente complexa, é de alto custo, ao contrário de uma órtese, sendo prejudicial à saúde atuarial da operadora do plano de saúde.

5. Como esclarece a Ministra Nancy Andrichi, por ocasião do julgamento do REsp n. 1.731.762/GO, **"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, como por exemplo a implantação de stents ou marcapassos em cirurgias cardíacas. Se o fornecimento de órtese essencial ao sucesso da cirurgia deve ser custeado, com muito mais razão a órtese que substitui esta cirurgia, por ter eficácia equivalente sem o procedimento médico invasivo do paciente portador de determinada moléstia". Precedentes.

Agravo interno improvido. (AgInt no REsp n. 1.970.062/SP, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 26/2/2024, DJe de 29/2/2024,destaquei.)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL - AÇÃO CONDENATÓRIA - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO - INSURGÊNCIA RECURSAL DA RÉ.

1. A jurisprudência desta Corte Superior entende que a utilização da órtese como substitutiva da cirurgia não se constitui como hipótese de exclusão de cobertura do plano de saúde prevista no art. 10, VII, da Lei n. 9.656/1998, sendo abusiva a cláusula que afasta o acesso a este tratamento. Súmula 83/STJ.

2. Agravo interno desprovido. (AgInt no REsp n. 2.129.336/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 19/8/2024, DJe de 22/8/2024.)

AGRAVO INTERNO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. BRAQUICEFALIA. PLAGIOCEFALIA. ÓRTESE SUBSTITUTIVA DE CIRURGIA CRANIANA. ART. 10, VII, DA LEI Nº 9.656/98. NÃO INCIDÊNCIA. COBERTURA DEVIDA. SÚMULA 83/STJ. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. REEXAME DE PROVAS. SÚMULA 7/STJ. AGRAVO NÃO PROVIDO.

1. A cobertura da órtese craniana indicada para o tratamento de braquicefalia e plagiocefalia posicional não encontra obstáculo nos artigos 10, VII, da Lei n. 9.656/98 e 20, §1º, VII da Resolução Normativa 428/2017 da ANS (atual 17, VII, da RN 465/2021, visto que, apesar de não estar ligada ao ato cirúrgico propriamente dito, sua utilização destina-se a evitar a realização de cirurgia futura para correção da deformidade, evitando consequências funcionais negativas em recém-nascidos e crianças.

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

3. Agravo interno a que se nega provimento. (AgInt no REsp n. 1.954.397/DF, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 27/11/2023, DJe de 30/11/2023, destaquei.)

Desse modo, não há como afastar a aplicação da Súmula n. 83, pois a conclusão do Tribunal de origem está em consonância com o entendimento do STJ.

Com relação à alegada ofensa ao art. 12, VI, da Lei n. 9.656/1998, ao argumento de que o reembolso das despesas do tratamento deveria ser nos limites do contrato, após nova e detida análise, verifica-se que deve ser afastada a aplicação da Súmula n. 282 do STF, razão pela qual passo à análise da questão.

A Corte estadual manteve a sentença por seus próprios fundamentos,

que, diante do exame do acervo probatório e das peculiaridades do caso, concluiu que a operadora do plano de saúde deveria suportar todos os custos do tratamento referentes à órtese craniana, nos limites da necessidade médica, incluindo os materiais essenciais à manutenção.

A orientação do STJ é que, "nos termos do artigo 12, inciso VI, da Lei 9.656/98, o reembolso das despesas efetuadas pelo beneficiário com assistência à saúde somente é admitido 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, entre outros), e nos limites da relação de preços de serviços médicos e hospitalares praticados pelo respectivo produto" (AgInt no AREsp n. 1.934.900/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 3/10/2022, DJe de 7/10/2022).

Entretanto, não há como verificar a alegada ofensa sem analisar o custeio do procedimento na perspectiva de se tratar de situação de urgência ou de emergência, de inexistência de estabelecimento credenciado no local e/ou de impossibilidade de utilização dos serviços próprios da operadora em razão de recusa injustificada, de forma que a matéria suscitada importaria em reexame de questões fático-probatórias, razão pela qual não merece conhecimento o recurso especial neste ponto, ante o óbice na Súmula n. 7 do STJ.

Ante o exposto, **nego provimento ao agravo interno.**

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

AgInt no REsp 2.144.717 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2024/0177756-6

Número de Origem:
10893951120228260100

Sessão Virtual de 01/10/2024 a 07/10/2024

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : FUNDACAO CESP
ADVOGADOS : ANA PAULA ORIOLA DE RAEFFRAY - SP110621
FRANCO MAURO RUSSO BRUGIONI - SP173624
RECORRIDO : L S (MENOR)
REPR. POR : C R B
ADVOGADO : GABRIELA CARDOSO GUERRA FERREIRA - SP283526
ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE -
FORNECIMENTO DE INSUMOS

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : FUNDACAO CESP
ADVOGADOS : ANA PAULA ORIOLA DE RAEFFRAY - SP110621
FRANCO MAURO RUSSO BRUGIONI - SP173624
AGRAVADO : L S (MENOR)
AGRAVADO : C R B
ADVOGADO : GABRIELA CARDOSO GUERRA FERREIRA - SP283526

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 01/10/2024 a 07/10/2024, 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 Buzzi votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 07 de outubro de 2024