



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2656601 - RJ (2024/0184859-4)

RELATOR : **MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**
AGRAVANTE : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADOS : ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075
LUIZ FELIPE CONDE - RJ087690
AGRAVADO : IZIS ESCOSSIA MOREIRA DE OLIVEIRA
ADVOGADO : LUCIANA M MENDES - RJ148462

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. APRECIÇÃO DE TODAS AS QUESTÕES RELEVANTES DA LIDE PELO TRIBUNAL DE ORIGEM. AUSÊNCIA DE AFRONTA AO ART. 1.022 DO CPC/2015. FALTA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULAS N. 282 DO STF E 211 DO STJ. PLANO DE SAÚDE. CÂNCER. TRATAMENTO. COBERTURA. NATUREZA DO ROL DA ANS. IRRELEVÂNCIA. REMÉDIO. CUSTEIO. POSSIBILIDADE. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONSONÂNCIA COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. SÚMULA N. 83/STJ. HONORÁRIOS SUCUMBENCIAIS. BASE DE CÁLCULO. CUSTEIO. EXCLUSÃO. SÚMULAS N. 282 E 356 DO STF. IMPOSSIBILIDADE. TESE CONTRÁRIA À JURISPRUDÊNCIA DA SEGUNDA SEÇÃO DO STJ. DECISÃO MANTIDA.

1. Inexiste afronta ao art. 1.022 do CPC/2015 quando o acórdão recorrido pronuncia-se, de forma clara e suficiente, acerca das questões suscitadas nos autos, manifestando-se sobre todos os argumentos que, em tese, poderiam infirmar a conclusão adotada pelo Juízo.
2. A simples indicação de dispositivos e diplomas 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 do STF e 211 do STJ.
3. Os planos de saúde possuem o dever de cobertura de procedimentos e exames integrantes do tratamento oncológico. Precedentes.
4. Os planos de saúde possuem o dever de cobertura de antineoplásicos orais utilizados em tratamento contra o câncer. Precedentes.
- 4.1. O Tribunal de origem determinou o custeio, pelo plano de saúde, do

remédio integrante do tratamento de câncer da parte agravada, conforme a prescrição médica, o que não destoa do entendimento desta Corte Superior.

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

6. Nos casos de obrigação de fazer referente ao custeio do tratamento de saúde cumulada com o pedido de danos morais, a base de cálculo da verba honorária sucumbencial corresponderá à soma da cobertura negada e da verba indenizatória mencionada. Nesse sentido: Embargos de Divergência no Agravo em Recurso Especial n. 198.124/RS, relator Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 27/4/2022, DJe de 11/5/2022.

6.1. Não prospera o pedido de agravante de excluir o valor do procedimento cirúrgico da base de cálculo da verba honorária dos advogados da contraparte.

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 17/09/2024 a 23/09/2024, 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, 23 de setembro de 2024.

Ministro Antonio Carlos Ferreira
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2656601 - RJ (2024/0184859-4)

RELATOR : **MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**
AGRAVANTE : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADOS : ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075
LUIZ FELIPE CONDE - RJ087690
AGRAVADO : IZIS ESCOSSIA MOREIRA DE OLIVEIRA
ADVOGADO : LUCIANA M MENDES - RJ148462

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. APRECIÇÃO DE TODAS AS QUESTÕES RELEVANTES DA LIDE PELO TRIBUNAL DE ORIGEM. AUSÊNCIA DE AFRONTA AO ART. 1.022 DO CPC/2015. FALTA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULAS N. 282 DO STF E 211 DO STJ. PLANO DE SAÚDE. CÂNCER. TRATAMENTO. COBERTURA. NATUREZA DO ROL DA ANS. IRRELEVÂNCIA. REMÉDIO. CUSTEIO. POSSIBILIDADE. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONSONÂNCIA COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. SÚMULA N. 83/STJ. HONORÁRIOS SUCUMBENCIAIS. BASE DE CÁLCULO. CUSTEIO. EXCLUSÃO. SÚMULAS N. 282 E 356 DO STF. IMPOSSIBILIDADE. TESE CONTRÁRIA À JURISPRUDÊNCIA DA SEGUNDA SEÇÃO DO STJ. DECISÃO MANTIDA.

1. Inexiste afronta ao art. 1.022 do CPC/2015 quando o acórdão recorrido pronuncia-se, de forma clara e suficiente, acerca das questões suscitadas nos autos, manifestando-se sobre todos os argumentos que, em tese, poderiam infirmar a conclusão adotada pelo Juízo.
2. A simples indicação de dispositivos e diplomas 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 do STF e 211 do STJ.
3. Os planos de saúde possuem o dever de cobertura de procedimentos e exames integrantes do tratamento oncológico. Precedentes.
4. Os planos de saúde possuem o dever de cobertura de antineoplásicos orais utilizados em tratamento contra o câncer. Precedentes.
- 4.1. O Tribunal de origem determinou o custeio, pelo plano de saúde, do

remédio integrante do tratamento de câncer da parte agravada, conforme a prescrição médica, o que não destoa do entendimento desta Corte Superior.

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

6. Nos casos de obrigação de fazer referente ao custeio do tratamento de saúde cumulada com o pedido de danos morais, a base de cálculo da verba honorária sucumbencial corresponderá à soma da cobertura negada e da verba indenizatória mencionada. Nesse sentido: Embargos de Divergência no Agravo em Recurso Especial n. 198.124/RS, relator Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 27/4/2022, DJe de 11/5/2022.

6.1. Não prospera o pedido de agravante de excluir o valor do procedimento cirúrgico da base de cálculo da verba honorária dos advogados da contraparte.

7. Agravo interno a que se nega provimento.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno (e-STJ fls. 794/812) interposto contra decisão desta relatoria que negou provimento ao agravo nos próprios autos, mantendo a inadmissibilidade do recurso especial (e-STJ fls. 785/790).

Em suas razões, a parte agravante reitera as alegações de negativa de prestação jurisdicional em segunda instância (ofensa ao art. 1.022 do CPC/2015), porque a Corte local teria ignorado "a ausência de cobertura contratual e/ou legal para o custeio do medicamento exigido pela recorrida, fora do rol das diretrizes de utilização (DUT) da ANS, conforme previsão contratual e determinação legal e da impossibilidade de fixação dos honorários com base no valor da condenação" (e-STJ fl. 800).

Defende o afastamento das Súmulas n. 83 e 211 do STJ e 282 e 356 do STF.

No mérito, reitera as alegações de contrariedade:

(I) aos arts. 51, IV, do CDC, 10, § 4º, da Lei n. 9.656/1998 e 421, parágrafo único, e 421-A do CC/2002, defendendo ser legítima a limitação da cobertura do medicamento descrito na inicial, pois não previsto no rol de procedimentos e eventos elaborado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, que teria natureza taxativa, e

(ii) do art. 85, §§ 2º e 8º, do CPC/2015, sustentando que a base de cálculo dos honorários advocatícios dos advogados da parte contrária não poderia abarcar a

condenação referente à obrigação de fazer (custeio do tratamento).

Ao final, pede a reconsideração da decisão monocrática ou a apreciação do agravo pelo Colegiado.

Foram ofertadas contrarrazões, requerendo a condenação da agravante ao pagamento de multa por litigância de má-fé, assim como o arbitramento de honorários recursais (e-STJ fls. 820/822).

É o relatório.

VOTO

A insurgência não merece ser acolhida.

A parte agravante não trouxe nenhum argumento capaz de afastar os termos da decisão agravada, motivo pelo qual deve ser mantida por seus próprios fundamentos (e-STJ fls. 785/790):

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) ausência de negativa de prestação jurisdicional e (b) aplicação das Súmulas n. 7, 83 e 211 do STJ e 282 e 356 do STF (e-STJ fls. 244/256).

O acórdão do TJRJ traz a seguinte ementa (e-STJ fl. 155):

APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. OBRIGAÇÃO DE FAZER. RELAÇÃO DE CONSUMO. AUTORA PORTADORA DE CÂNCER. NEGATIVA DE FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO PARA A CONTINUIDADE DO TRATAMENTO ONCOLÓGICO. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA. INSURGÊNCIA DA PARTE RÉ. RECUSA EMBASADA NA AUSÊNCIA DE OBRIGATORIEDADE NO FORNECIMENTO DA MEDICAÇÃO E NA NÃO INCLUSÃO NO ROL DA ANS. LAUDO MÉDICO INDICANDO A NECESSIDADE DA PRESCRIÇÃO. MEDICAÇÃO IMPRESCINDÍVEL PARA A MANUTENÇÃO DO TRATAMENTO, SOB RISCO DE AGRAVAMENTO DO QUADRO CLÍNICO. A AUSÊNCIA NO ROL DE COBERTURA OBRIGATÓRIA DA ANS NÃO PODE SERVIR DE JUSTIFICATIVA PARA A RECUSA EM FORNECÊ-LO, EM RAZÃO DO IMINENTE RISCO DE AGRAVAMENTO DA DOENÇA. JURISPRUDÊNCIA CONSOLIDADA NO SENTIDO DE QUE NÃO É DADO AO PLANO DE SAÚDE QUESTIONAR SUBJETIVAMENTE A PRESCRIÇÃO DE MÉDICO QUE ASSISTE A PACIENTE. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 211 DESTA E. TRIBUNAL DE JUSTIÇA. LIMITAÇÃO ABUSIVA, DEVER DE CUSTEIO DO MEDICAMENTO PRESCRITO PELO MÉDICO. RECURSO DESPROVIDO.

Os embargos de declaração foram rejeitados (e-STJ fls. 200/205).

No recurso especial (e-STJ fls. 216/232), fundamentado no art. 105, III, "a", da CF, a parte recorrente alegou violação:

(i) do art. 1.022 do CPC/2015, defendendo haver negativa de prestação jurisdicional,

(ii) dos arts. 10, § 4º, da Lei n. 9.656/1998, 51, IV, do CDC e 421, parágrafo único, e 421-A do CC/2002, afirmando ser legítima a limitação do custeio do medicamento para o tratamento do câncer da parte recorrida, pois não

previsto no rol de procedimentos e eventos elaborado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, que teria natureza taxativa, e

(iii) do art. 85, § 8º, do CPC/2015, sustentando que a base de cálculo dos honorários advocatícios dos advogados da parte contrária não poderia abarcar a condenação referente à obrigação de fazer (custeio do tratamento).

Sem contrarrazões (e-STJ fl. 241).

No agravo (e-STJ fls. 270/287), afirma a presença de todos os requisitos de admissibilidade do especial.

Contraminuta apresentada, requerendo a condenação da agravante ao pagamento de multa por litigância de má-fé, assim como o arbitramento de honorários recursais (e-STJ fls. 291/293).

É o relatório.

Decido.

Não assiste razão à recorrente quanto à tese de negativa de prestação jurisdicional, uma vez que o Tribunal *a quo* decidiu a matéria controvertida, não incorrendo em omissão, contradição ou obscuridade.

Ressalte-se que o fato de o julgamento ser contrário aos interesses da recorrente não configura nenhum dos vícios do art. 458 do CPC/1973 (atual art. 489 do CPC/2015), tampouco é o caso de cabimento dos aclaratórios.

O Tribunal de origem não debateu o conteúdo dos arts. 421, parágrafo único, e 421-A do CC/2002 sob o enfoque pretendido pela recorrente, a despeito dos aclaratórios opostos, porque a solução jurídica encontrada independia da aplicação desses normativos.

Inafastáveis, portanto, as Súmulas n. 282 do STF e 211 do STJ.

Conforme a jurisprudência desta Corte Superior, "a natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS é irrelevante à análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução normativa" (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).

Do mesmo modo:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO APELO EXTREMO. INSURGÊNCIA DA PARTE RÉ.

1. Nos termos da jurisprudência deste Corte, a natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS é desimportante à análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução normativa. Precedentes.

1.1. Considera-se abusiva a negativa de cobertura do tratamento consistente no uso *off label* de medicamento que se mostra imprescindível à conservação da vida e saúde do beneficiário.

2. Agravo interno desprovido.

(AgInt no REsp n. 2.016.867/CE, relator Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 6/3/2023, DJe de 10/3/2023.)

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM REPARAÇÃO DE DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. MEDICAMENTO PRESCRITO POR MÉDICO ASSISTENTE. Câncer. RECUSA. ROL DE PROCEDIMENTOS DA ANS. DESIMPORTÂNCIA. PRECEDENTES. DANOS

EXTRAPATRIMONIAIS CARACTERIZADOS. REEXAME DE PROVAS. DESCABIMENTO. SÚMULA N.º 7 DO STJ. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO [...]

2. Segundo a jurisprudência desta Corte, 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.

3. No âmbito do REsp 1.733.013/PR, a eg. Quarta Turma firmou o entendimento de que o rol de procedimentos editado pela ANS não pode ser considerado meramente exemplificativo. Em tal precedente, contudo, fez-se expressa ressalva de que a natureza taxativa ou exemplificativa do aludido rol seria desimportante à análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução da ANS (Aglnt no REsp n. 1.949.270/SP, relator Ministro MARCO BUZZI, Quarta Turma, julgado em 21/2/2022, DJe de 24/2/2022).

[...]

6. Agravo interno não provido.

(Aglnt no REsp n. 1.987.435/DF, relator Ministro MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA, julgado em 6/3/2023, DJe de 9/3/2023.)

E, ainda, "é lícita a exclusão, na Saúde Suplementar, do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, isto é, aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde, salvo os antineoplásicos orais (e correlacionados), a medicação assistida (*home care*) e os incluídos no Rol da ANS para esse fim" (REsp n. 1.692.938/SP, Relator Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 27/4/2021, DJe 4/5/2021).

No mesmo sentido:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. DIABETES. EQUIPAMENTO DE MONITORAMENTO DE GLICOSE. ROL DE PROCEDIMENTOS E EVENTOS EM SAÚDE DA ANS. EXCEÇÃO. TRATAMENTO DOMICILIAR. EQUIPAMENTO NÃO LIGADO A ATO CIRÚRGICO. RECUSA DE COBERTURA DEVIDA.

1. Segundo a jurisprudência desta Corte, é lícita a exclusão, na Saúde Suplementar, do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, isto é, aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde, salvo os antineoplásicos orais (e correlacionados), a medicação assistida (*home care*) e os incluídos no Rol da ANS para esse fim.

2. Hipótese em que são pleiteados equipamentos para monitoramento de glicose, os quais são caracterizados como tratamento domiciliar, porquanto podem ser adquiridos diretamente pelo paciente em farmácias de acesso público, para ser autoadministrado por ele em seu ambiente domiciliar, sem a necessidade de intervenção médica, razão pela qual é devida a recusa de cobertura.

3. Agravo interno desprovido.

(Aglnt no Aglnt nos EDcl no REsp n. 1.964.771/RS, relatora Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 5/9/2022, DJe de 8/9/2022.)

PROCESSUAL CIVIL. CONTRATOS. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR. COBERTURA EXCEPCIONAL. ROL DA ANS. TAXATIVIDADE. MITIGAÇÃO. POSSIBILIDADE. DECISÃO MANTIDA.

1. De acordo com a jurisprudência desta Corte, "É lícita a exclusão, na Saúde Suplementar, do fornecimento de medicamentos para

tratamento domiciliar, isto é, aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde, salvo os antineoplásicos orais (e correlacionados), a medicação assistida (*home care*) e os incluídos no Rol da ANS para esse fim. Interpretação dos arts. 10, VI, da Lei nº 9.656/1998 e 19, § 1º, VI, da RN nº 338/2013 da ANS (atual art. 17, parágrafo único, VI, da RN nº 465/2021)" (REsp 1.692.938/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 27/4/2021, DJe 4/5/2021).

[...]

3. Agravo interno a que se nega provimento.

(AglInt no REsp n. 1.987.867/RS, de minha relatoria, QUARTA TURMA, julgado em 15/8/2022, DJe de 18/8/2022.)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PEDIDO INDENIZATÓRIO - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA DA PARTE DEMANDANTE.

1. Nos termos da jurisprudência desta Corte, é lícita a exclusão da cobertura, nos contratos de plano de saúde, de medicamento de uso domiciliar que não se enquadre como antineoplástico oral, nem como medicação assistida (*home care*). Precedentes.

2. Agravo interno desprovido.

(AglInt no AREsp n. 2.058.484/MG, relator Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 22/8/2022, DJe de 26/8/2022.)

O Tribunal de origem determinou o custeio, pelo plano de saúde, do remédio necessário ao tratamento do câncer da contraparte, conforme a prescrição médica, o que não destoa do entendimento desta Corte Superior (e-STJ fls. 159/164).

Estando o acórdão impugnado conforme a jurisprudência assente neste Tribunal Superior, incide a Súmula n. 83/STJ, que se aplica tanto aos recursos interpostos com base na alínea "c" quanto àqueles fundamentados pela alínea "a" do permissivo constitucional.

A Corte local não se manifestou quanto ao art. 85, § 8º, do CPC/2015 sob o enfoque pretendido pela recorrente. Dessa forma, sem ter sido objeto de debate na decisão recorrida e ante a falta de aclaratórios no ponto, a matéria contida em tal dispositivo carece de prequestionamento e sofre, por conseguinte, o empecilho das Súmulas n. 282 e 356 do STF.

O entendimento da Segunda Seção do STJ é de que "a obrigação de fazer que determina o custeio de tratamento médico por parte das operadoras de planos de saúde pode ser economicamente aferida, utilizando-se como parâmetro o valor da cobertura indevidamente negada. Precedentes. 2. Nas sentenças que reconheçam o direito à cobertura de tratamento médico e ao recebimento de indenização por danos morais, os honorários advocatícios sucumbenciais incidem sobre as condenações ao pagamento de quantia certa e à obrigação de fazer" (EAREsp n. 198.124/RS, relator Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 27/4/2022, DJe de 11/5/2022.)

Do mesmo modo:

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCP. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. VALOR DA CAUSA. OBRIGAÇÃO DE FAZER COM VALOR ECONOMICAMENTE AFERÍVEL, ACRESCIDA DO VALOR DOS DANOS MORAIS. CONSONÂNCIA COM O ENTENDIMENTO DO STJ. PLANO DE SAÚDE. PEDIDO DE CUSTEIO DE MEDICAMENTO ANTINEOPLÁSICO. DEVER DE COBERTURA. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONFORMIDADE COM ENTENDIMENTO DO STJ.

DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. Aplica-se o NCPC a este recurso ante os termos do Enunciado Administrativo n.º 3, aprovado pelo Plenário do STJ na sessão de 9/3/2016: Aos recursos interpostos com fundamento no CPC/2015 (relativos a decisões publicadas a partir de 18 de março de 2016) serão exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma do novo CPC.

2. A jurisprudência do STJ manifesta-se no sentido de que o valor da causa deve equivaler, na medida do possível, ao conteúdo econômico a ser obtido na demanda. Nos conflitos de direito material entre operadora de plano de saúde e seus beneficiários, acerca do alcance da cobertura de procedimentos médico-hospitalares, é inegável que a obrigação de fazer determinada em sentença não só ostenta natureza condenatória como também possui um montante econômico aferível.

[...]

5. Agravo interno não provido.

(AglInt no AREsp n. 2.100.420/SP, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 3/10/2022, DJe de 5/10/2022.)

No caso, não há falar na exclusão do valor do tratamento de saúde pago pela empresa da base de cálculo da verba honorária dos advogados da parte recorrida.

Por fim, rejeito o pedido de condenação da agravante à multa por litigância de má-fé, visto que não ficou demonstrada conduta maliciosa ou temerária a justificar tal sanção, pois a parte tão somente intentava a reforma da decisão que lhe foi desfavorável.

Diante do exposto, NEGÓ 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.

Como destacado na decisão agravada, não ocorreu violação do art. 1.022 do CPC/2015, pois a Corte local pronunciou-se, de forma clara e suficiente, acerca das questões suscitadas nos autos, manifestando-se sobre todos os argumentos que, em tese, poderiam infirmar a conclusão adotada pelo Juízo.

Ademais, a Justiça de origem deixou claros os motivos pelos quais condenou a recorrente ao custeio do medicamento descrito na inicial.

Na verdade, sob o pretexto de ver sanadas supostas omissões, a parte traz argumentos referentes ao mérito da demanda. O fato de não concordar com a conclusão do julgamento não configura negativa de prestação jurisdicional.

O conteúdo dos arts. 421, parágrafo único, e 421-A do CC/2002 não foi examinado pelo TJSP, a despeito dos aclaratórios opostos.

A solução jurídica encontrada independia da aplicação desses normativos. Isso porque a Corte local condenou a recorrente ao custeio com base no art. 10, § 4º, da Lei n. 9.656/1998 (dispositivo prequestionado implicitamente) (e-STJ fls. 159/164).

Incidem, desse modo, as Súmulas n. 282 do STF e 211 do STJ.

Para a jurisprudência do STJ, "o rol de procedimentos editado pela ANS não pode ser considerado meramente exemplificativo. Contudo, a natureza taxativa ou exemplificativa do aludido rol não se aplica à análise do dever de cobertura de medicamentos/procedimentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução da ANS" (AgInt no AREsp n. 2.210.504/RJ, relator Ministro HUMBERTO MARTINS, TERCEIRA TURMA, julgado em 18/9/2023, DJe de 20/9/2023).

No mesmo sentido:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA A EXAME ESSENCIAL AO DIAGNÓSTICO DO CÂNCER. RECUSA ABUSIVA. PRECEDENTES DO STJ. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83/STJ. AGRAVO DESPROVIDO.

1. Por ocasião do julgamento do REsp 1.733.013/PR, "fez-se expressa ressalva de que a natureza taxativa ou exemplificativa do aludido rol seria desimportante à análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução da ANS" (AgInt no REsp 1.949.270/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 21/02/2022, DJe de 24/02/2022).

2. No caso, trata-se de fornecimento de medicamento e procedimentos para tratamento de câncer, hipótese em que a jurisprudência é assente no sentido de que o fornecimento é obrigatório. Nesse sentido: AgInt no AREsp n. 1.661.657/RJ, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 28/9/2020, DJe de 20/10/2020; AgInt no REsp 1.911.407/SP, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 18/05/2021, DJe de 24/05/2021; AgInt no AREsp 1.002.710/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 04/05/2020, DJe de 07/05/2020; AgInt no AREsp 1.584.526/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 10/03/2020, DJe de 17/03/2020.

3. Estando a decisão de acordo com a jurisprudência desta Corte, o recurso encontra óbice na Súmula 83/STJ.

4. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no REsp n. 1.899.786/SP, relator Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 17/4/2023, DJe de 3/5/2023.)

De acordo com a jurisprudência desta Corte, "as operadoras de plano de saúde possuem o dever de cobertura de fármacos antineoplásicos orais, utilizados em tratamento contra o câncer" (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).

A propósito:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. MEDICAMENTOS REGISTRADOS NA ANVISA. TRATAMENTO DE CÂNCER. RECUSA DE COBERTURA INDEVIDA.

1. Ação de obrigação de fazer, visando o fornecimento de medicamentos para o tratamento de neoplasia mamária.

2. Segundo a jurisprudência do STJ, "é abusiva a recusa da operadora do plano de saúde de custear a cobertura do medicamento registrado na ANVISA e prescrito pelo médico do paciente, ainda que se trate de fármaco *off-label*, ou utilizado em caráter experimental" (AgInt no AREsp 1.653.706/SP, Terceira Turma, julgado em 19/10/2020, DJe 26/10/2020; AgInt no AREsp 1.677.613/SP, Terceira Turma, julgado em 28/09/2020, DJe 07/10/2020; AgInt no REsp 1.680.415/CE, Quarta Turma, julgado em

31/08/2020, DJe 11/09/2020; AgInt no AREsp 1.536.948/SP, Quarta Turma, julgado em 25/05/2020, DJe 28/05/2020), especialmente na hipótese em que se mostra imprescindível à conservação da vida e saúde do beneficiário.

3. Hipótese em que o acórdão recorrido está em consonância com a orientação desta Corte no sentido de que há obrigatoriedade de fornecimento medicamentos para o tratamento de câncer. Precedentes.

4. Agravo interno não provido.

(AgInt no REsp n. 2.005.551/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 3/10/2022, DJe de 5/10/2022.)

Ademais, os planos de saúde possuem o dever de cobertura de remédios, procedimentos e exames integrantes do tratamento oncológico.

A esse respeito:

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. PET-CT OU PET-SCAN. PRESCRITO POR MÉDICO. DIAGNÓSTICO DE CÂNCER. RECUSA. ROL DE PROCEDIMENTOS DA ANS. DESIMPORTÂNCIA. PRECEDENTES. NEGATIVA ILÍCITA. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

[...]

2. Por ocasião do julgamento do REsp 1.733.013/PR, "fez-se expressa ressalva de que a natureza taxativa ou exemplificativa do aludido rol seria desimportante à análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução da ANS" (AgInt no REsp 1.949.270/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, Quarta Turma, julgado em 21/2/2022, DJe de 24/2/2022).

3. No caso, trata-se de exame vinculado a tratamento de câncer, hipótese em que a jurisprudência é assente no sentido de que a cobertura é obrigatória. Precedentes.

4. Não sendo a linha argumentativa apresentada capaz de evidenciar a inadequação dos fundamentos invocados pela decisão agravada, o presente agravo não se revela apto a alterar o conteúdo do julgado impugnado, devendo ele ser integralmente mantido em seus próprios termos.

5. Agravo interno não provido.

(AgInt no REsp n. 2.099.007/PE, relator Ministro MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA, julgado em 11/12/2023, DJe de 15/12/2023.)

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA INDEVIDA DE COBERTURA DO EXAME PET CT SCAN ONCOLÓGICO. ACÓRDÃO CONFORME JURISPRUDÊNCIA DO STJ. SÚMULA N. 83/STJ. REEXAME. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULAS N. 5 E 7 DO STJ.

1 Compete ao profissional habilitado indicar a opção adequada para o tratamento da doença que acomete seu paciente, não incumbindo à seguradora discutir o procedimento, mas custear as despesas de acordo com a melhor técnica" (AgInt no REsp 1.765.668/DF, Terceira Turma, julgado em 29/4/2019, DJe de 06/05/2019).

2. Na hipótese de procedimento para o tratamento de câncer, a ausência de previsão no rol da ANS não afasta do plano de saúde a obrigação de custear o referido tratamento, nos termos recomendados pelo médico, com vistas à preservação da saúde do beneficiário se a doença é coberta contratualmente Súmula n. 83/STJ.

[...]

Agravo interno improvido

(AgInt no REsp n. 2.085.358/PE, relator Ministro HUMBERTO MARTINS,

TERCEIRA TURMA, julgado em 13/12/2023, DJe de 15/12/2023.)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE PROCEDIMENTO DE RADIOTERAPIA PARA TRATAMENTO DE CÂNCER. RECUSA ABUSIVA. PRECEDENTES DO STJ. DANOS MORAIS. REEXAME DE FATOS E PROVAS. SÚMULA N. 7/STJ. VALOR. RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE.

1. Nos termos da jurisprudência pacífica desta corte, o rol de procedimentos editado pela ANS não pode ser considerado meramente exemplificativo. Contudo, a natureza taxativa ou exemplificativa do aludido rol não se aplica à análise do dever de cobertura de medicamentos/procedimentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução da ANS.

2. No caso, trata-se de procedimentos para tratamento de câncer (Radioterapia conformada com as técnicas IMRT associado ao IGRT), hipótese em que a jurisprudência é assente no sentido de que o fornecimento é obrigatório. Precedentes.

[...]

Agravo interno improvido.

(AglInt no REsp n. 2.090.381/PB, relator Ministro HUMBERTO MARTINS, TERCEIRA TURMA, julgado em 13/11/2023, DJe de 17/11/2023.)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE COBERTURA DE PROCEDIMENTO. RADIOTERAPIA. PACIENTE EM TRATAMENTO DE CÂNCER. RECUSA ABUSIVA. PRECEDENTES DO STJ. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83/STJ. QUANTUM INDENIZATÓRIO. REDUÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. AGRAVO DESPROVIDO.

1. Por ocasião do julgamento do REsp 1.733.013/PR, "fez-se expressa ressalva de que a natureza taxativa ou exemplificativa do aludido rol seria desimportante à análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução da ANS" (AglInt no REsp 1.949.270/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 21/02/2022, DJe de 24/02/2022).

2. No caso, trata-se de procedimento vinculado a tratamento de câncer, hipótese em que a jurisprudência é assente no sentido de que a cobertura é obrigatória. Nesse sentido: AglInt no REsp 1.911.407/SP, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 18/05/2021, DJe de 24/05/2021; AglInt no AREsp 1.002.710/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 04/05/2020, DJe de 07/05/2020; AglInt no AREsp 1.584.526/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 10/03/2020, DJe de 17/03/2020.

[...]

6. Agravo interno a que se nega provimento.

(AglInt no AREsp n. 2.072.459/PE, relator Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, JULGADO EM 15/5/2023, DJE DE 22/5/2023.)

O Tribunal de origem determinou o custeio, pelo plano de saúde, do remédio integrante do tratamento de câncer da parte agravada, conforme a prescrição médica, o que não destoa do entendimento desta Corte Superior (e-STJ fls. 159/164).

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

Ademais, o conteúdo do art. 85, § 8º, do CPC/2015 não foi objeto de análise pelo Tribunal de origem sob o enfoque pretendido pela agravante.

A simples indicação de dispositivos e diplomas legais tidos por violados, sem que o tema tenha sido enfrentado pelo acórdão recorrido, obsta o conhecimento do recurso especial, por falta de prequestionamento.

Acrescente-se que, nas razões do recurso declaratório de fls. 177/191 (e-STJ), a parte nada alegou sobre a aplicação do referido normativo.

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 omisso, 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% (dezesesseis 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 jurisprudência da Segunda Seção do STJ é de que "a obrigação de fazer que determina o custeio de tratamento médico por parte das operadoras de planos de saúde pode ser economicamente aferida, utilizando-se como parâmetro o valor da cobertura indevidamente negada. Precedentes. 2. Nas sentenças que reconheçam o direito à cobertura de tratamento médico e ao recebimento de indenização por danos morais, os honorários advocatícios sucumbenciais incidem sobre as condenações ao pagamento de quantia certa e à obrigação de fazer" (EAREsp n. 198.124/RS, relator Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 27/4/2022, DJe de 11/5/2022).

No mesmo sentido:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AUSÊNCIA DE VIOLAÇÃO DO ART. 1.022 DO CPC. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA. TRATAMENTO MÉDICO. DANO MORAL. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. BASE DE CÁLCULO. OBRIGAÇÃO DE FAZER. OBRIGAÇÃO DE PAGAR QUANTIA CERTA.

1. O acórdão recorrido abordou, de forma fundamentada, todos os pontos essenciais para o deslinde da controvérsia, razão pela qual não há falar na suscitada ocorrência de violação do art. 1.022 do CPC 2. Nos termos da jurisprudência pacífica desta Corte, "Nas sentenças que reconheçam o direito à cobertura de tratamento médico e ao recebimento de indenização por danos morais, os honorários advocatícios sucumbenciais incidem sobre as condenações ao pagamento de quantia certa e à obrigação de fazer". (EAREsp n. 198.124/RS, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, julgado em 27/4/2022, DJe de 11/5/2022.) Agravo interno improvido.

(AgInt no AREsp n. 2.494.913/SP, relator Ministro HUMBERTO MARTINS, TERCEIRA TURMA, julgado em 13/5/2024, DJe de 15/5/2024.)

Por conseguinte, não há falar na exclusão do valor do tratamento de saúde pago pela empresa da base de cálculo da verba honorária dos advogados da parte agravada.

Assim, não prosperam as alegações constantes no recurso, incapazes de alterar os fundamentos da decisão impugnada.

Para a jurisprudência desta Corte, "a simples interposição de recursos cabíveis não implica litigância de má-fé" (EDcl no AgInt no AREsp n. 1.324.402/DF, Relator Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 18/6/2019, DJe 25/6/2019).

A ora agravante apenas exerceu seu direito de petição, visando à reforma de uma decisão desfavorável a seus interesses, não se evidenciando conduta maliciosa ou temerária a ensejar a aplicação da mencionada sanção processual.

Por fim, segundo a jurisprudência do STJ, "não cabe a condenação ao

pagamento de honorários advocatícios recursais no âmbito do agravo interno" (Aglnt nos EDcl no REsp n. 1.772.480/SP, Relator Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 1º/7/2019, DJe 6/8/2019).

Na mesma linha: Aglnt nos EDcl no REsp n. 1.791.366/RS, Relator Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 11/6/2019, DJe 26/6/2019.

Diante do exposto, NEGO PROVIMENTO ao agravo interno.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

AgInt no AREsp 2.656.601 / RJ
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2024/0184859-4

Número de Origem:

08298968120228190001 202424502254 8298968120228190001

Sessão Virtual de 17/09/2024 a 23/09/2024

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
LUIZ FELIPE CONDE - RJ087690
AGRAVADO : IZIS ESCOSSIA MOREIRA DE OLIVEIRA
ADVOGADO : LUCIANA M MENDES - RJ148462
ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE -
FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADOS : ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075
LUIZ FELIPE CONDE - RJ087690
AGRAVADO : IZIS ESCOSSIA MOREIRA DE OLIVEIRA
ADVOGADO : LUCIANA M MENDES - RJ148462

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 17/09/2024 a 23/09/2024, 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, 23 de setembro de 2024