



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2701872 - SP (2024/0278489-2)

RELATOR : MINISTRO HUMBERTO MARTINS
AGRAVANTE : FUNDACAO CESP
ADVOGADOS : ANTONIO VANDERLEI DESUO - SP039166
ANA PAULA ORIOLA DE RAEFFRAY - SP110621
FRANCO MAURO RUSSO BRUGIONI - SP173624
AGRAVADO : JANETE GIMENES LINARES
ADVOGADA : PATRÍCIA PAULA COURA LUSTRI DOS SANTOS - SP193053

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. PROCEDIMENTO CIRÚRGICO PARA TRATAMENTO DE CÂNCER. NEURONAVEGADOR. RECUSA. ABUSIVIDADE ROL DE PROCEDIMENTOS DA ANS. DESIMPORTÂNCIA. SÚMULA N. 83/STJ. DANOS MORAIS. VALOR. RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE. REEXAME DE FATOS E PROVAS. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA N. 7/STJ.

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. A jurisprudência desta Corte é firme no sentido de que "a recusa injustificada de cobertura de tratamento de saúde enseja danos morais em razão do agravamento da aflição e angústia do segurado que já se encontra com sua higidez físico-psicológica comprometida em virtude da enfermidade" (AgInt nos EDcl no REsp n. 1.963.420/SP, Relator Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 14/2/2022, DJe de 21/2/2022).

3. Hipótese em que o Tribunal de origem concluiu adequada a fixação de danos morais indenizáveis no valor de R\$ 10.000,00. Alterar esse entendimento demandaria o reexame de provas, inviável em recurso especial por esbarrar no óbice da Súmula n. 7/STJ.

Agravo interno improvido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 20/05/2025 a 26/05/2025, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrigli, Ricardo Villas Bôas Cueva, Moura Ribeiro e Daniela Teixeira votaram com o Sr. Ministro Relator.
Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 27 de maio de 2025.

Ministro Humberto Martins
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2701872 - SP (2024/0278489-2)

RELATOR : MINISTRO HUMBERTO MARTINS
AGRAVANTE : FUNDAÇÃO CESP
ADVOGADOS : ANTONIO VANDERLEI DESUO - SP039166
ANA PAULA ORIOLA DE RAEFFRAY - SP110621
FRANCO MAURO RUSSO BRUGIONI - SP173624
AGRAVADO : JANETE GIMENES LINARES
ADVOGADA : PATRÍCIA PAULA COURA LUSTRI DOS SANTOS - SP193053

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. PROCEDIMENTO CIRÚRGICO PARA TRATAMENTO DE CÂNCER. NEURONAVEGADOR. RECUSA. ABUSIVIDADE ROL DE PROCEDIMENTOS DA ANS. DESIMPORTÂNCIA. SÚMULA N. 83/STJ. DANOS MORAIS. VALOR. RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE. REEXAME DE FATOS E PROVAS. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA N. 7/STJ.

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. A jurisprudência desta Corte é firme no sentido de que "a recusa injustificada de cobertura de tratamento de saúde enseja danos morais em razão do agravamento da aflição e angústia do segurado que já se encontra com sua higidez físico-psicológica comprometida em virtude da enfermidade" (AgInt nos EDcl no REsp n. 1.963.420/SP, Relator Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 14/2/2022, DJe de 21/2/2022).

3. Hipótese em que o Tribunal de origem concluiu adequada a fixação de danos morais indenizáveis no valor de R\$ 10.000,00. Alterar esse entendimento demandaria o reexame de provas, inviável em recurso especial por esbarrar no óbice da Súmula n. 7/STJ.

Agravo interno improvido.

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO HUMBERTO MARTINS (relator):

Cuida-se de agravo interno interposto por FUNDACAO CESP contra decisão monocrática de minha relatoria que conheceu do agravo para não conhecer do recurso especial em razão das Súmulas n. 7 e 83/STJ (fls. 813-819).

Extraí-se dos autos que o recurso especial inadmitido foi interposto com fundamento no artigo 105, inciso III, alíneas "a" e "c", da Constituição Federal contra acórdão proferido pelo TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO, assim ementado (fl. 464):

Apelação – Plano de Saúde – Ação de Obrigação de Fazer – Sentença de procedência – Paciente com quadro grave de perda visual e provável meningiomatose identificada em exames de imagem – Prescrição para a realização de procedimento cirúrgico de lesão na base craniana em íntima relação com a clinóide anterior e estruturas adjacentes – Indicação de realização do procedimento com uso do equipamento 'NEURONAVEGADOR' – Rol orientador da ANS prevê apenas cobertura mínima obrigatória – Súmula n.º 102 da Subseção de Direito Privado I deste Tribunal – Somente ao médico que acompanha o caso é dado estabelecer qual o tratamento adequado para alcançar a cura ou amenizar os efeitos da enfermidade que acomete a paciente – Não pode a paciente, por conta de cláusula contratual limitativa, ser impedida de submeter-se ao método terapêutico mais moderno disponível à época do surgimento e evolução da moléstia – Súmula n.º 96 da Subseção de Direito Privado I deste Tribunal – Tratamento indicado por médico responsável pelo atendimento da Autora – Precedentes do C. STJ e desta c. Câmara – A decisão da 2ª Seção do STJ no EREsp n.º 1.886.929 não foi unânime, não possui caráter vinculante e envolve direitos protegidos constitucionalmente - Compensação arbitrada em R\$ 10.000,00, segundo os critérios da adequação e razoabilidade e de acordo com os parâmetros utilizados pela jurisprudência em casos similares – Sentença mantida – Recurso improvido.

Nas razões do agravo interno, alega a parte agravante que recentemente a Quarta Turma do STJ decidiu que "as operadoras de planos de saúde não estão obrigadas a custear tratamentos não incluídos no rol de procedimentos da ANS, em razão da necessidade de preservar o equilíbrio financeiro e atuarial do sistema suplementar de assistência à saúde" (fl. 828).

Sustenta, outrossim, que não incide o óbice da Súmula n. 7/STJ.

Pugna, por fim, caso não seja reconsiderada a decisão agravada, pela submissão do presente agravo à apreciação da Turma.

A agravada, instada a manifestar-se, apresentou impugnação (fls. 840-845).

É, no essencial, o relatório.

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO HUMBERTO MARTINS (relator):

O recurso não merece prosperar, pois a parte agravante não trouxe argumentos capazes de infirmar a decisão recorrida.

Discute-se nos autos a obrigatoriedade de cobertura de procedimento fora do rol da ANS.

O Tribunal de origem assim se manifestou sobre o tema (fl. 467):

[...] há muito que a jurisprudência desta Corte e do C. STJ, já tem firmado o entendimento de que as empresas operadoras de Contratos de Prestação de Serviços Médicos e Hospitalares, ou aquelas que celebram Contratos de Seguro para cobertura desses mesmos serviços, não podem interferir nas recomendações médicas, assim como não podem se recusar a cobrir tratamentos que tenham direta relação com doença coberta ou mesmo procedimentos e exames que dela decorram, tudo porque as recusas contrariam a própria natureza do contrato.

[...]

Na espécie, foi prescrito à Autora (beneficiária de plano de saúde da Ré), o uso do NEURONAVEGADOR por questões de SEGURANÇA da paciente, com o objetivo de aumentar as chances de um resultado cirúrgico satisfatório e minimizar o risco de complicações (fls. 22).

Ora, fica evidente, a partir dos exames e relatórios médicos que acompanham a inicial, que a Autora é paciente de alto risco, com quadro de perda visual e provável meningiomatose identificada em exames de imagem, mostrando-se necessária a realização de procedimento cirúrgico de lesão na base craniana em íntima relação com a clinóide anterior e estruturas adjacentes para o restabelecimento da sua saúde, sendo corretamente indicado pelo médico cirurgião a utilização do equipamento (Neuronavegador), demonstrando-se completamente descabida a negativa de cobertura pela operadora.

Imperioso ressaltar que houve a regular indicação médica acerca da necessidade do uso do equipamento para a realização do procedimento cirúrgico, conforme se vê do documento de fls. 22.

Por fim, cumpre salientar que a Lei nº. 9.656/98 é clara no tocante à cobertura do plano de saúde relativo a todo e qualquer procedimento e tratamento necessários ao pleno e integral restabelecimento do paciente.

Destarte, ficou configurada a necessidade de tratamento cirúrgico com a utilização do equipamento (NEURONAVEGADOR), de acordo com a indicação médica, sendo, portanto, de rigor a cobertura pela Ré, com o custeio integral das despesas decorrentes do procedimento cirúrgico com a utilização do equipamento Neuronavegador.

O acórdão recorrido não merece reforma.

Nos termos da jurisprudência pacífica desta Corte, o plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de terapêutica indicada por profissional habilitado na busca da cura, sendo abusiva a cláusula contratual que exclui tratamento, procedimento ou material imprescindível, prescrito para garantir a saúde ou a vida do beneficiário, mesmo que ausente de previsão no rol de procedimentos da ANS. (AgInt no REsp n. 2.034.025/SP, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 6/3/2023, DJe de 9/3/2023.)

No julgamento do REsp n. 1.733.013/PR, a 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 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 REsp n. 1.949.270/SP, relator Ministro MARCO BUZZI, Quarta Turma, julgado em 21/2/2022, DJe de 24/2/2022).

Assim, na hipótese de medicamento ou procedimento para o tratamento de câncer, esta Corte é firme no entendimento de que 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 segurado se a doença é coberta contratualmente.

A propósito, cito:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE COBERTURA DE MEDICAMENTO QUIMIOTERÁPICO. ÍNDOLE ABUSIVA. PRECEDENTES DO STJ. SÚMULA 83/STJ. DANO MORAL CONFIGURADO. VALOR RAZOÁVEL. AGRAVO INTERNO 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 21/2/2022, DJe de 24/2/2022).

2. No caso, trata-se de fornecimento de medicamento para o tratamento de câncer, hipótese em que a jurisprudência é assente no sentido de que o fornecimento é obrigatório. Nesse sentido: AgInt no REsp 1.911.407/SP, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, Terceira Turma, julgado em 18/5/2021, DJe de 24/5/2021; AgInt no AREsp 1.002.710/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, Quarta Turma, julgado em 4/5/2020, DJe de 7/5/2020; AgInt no AREsp 1.584.526/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, Quarta Turma, julgado em 10/3/2020, DJe de 17/3/2020. Incidência da Súmula 83/STJ.

3. De acordo com a jurisprudência desta Corte Superior, o descumprimento contratual por parte da operadora de

saúde, que culmina em negativa de cobertura para procedimento médico/hospitalar, somente enseja compensação por danos morais quando houver agravamento da condição de dor, abalo psicológico ou prejuízos à saúde já debilitada do paciente, o que foi constatado pela Corte de origem no caso concreto.

4. O valor arbitrado pelas instâncias ordinárias a título de danos morais somente pode ser revisado em sede de recurso especial quando irrisório ou exorbitante. No caso, o montante fixado em R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) não se mostra exorbitante nem desproporcional aos danos sofridos em decorrência da negativa de fornecer medicamento quimioterápico, tendo em vista o risco à saúde da paciente.

5. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no REsp n. 2.044.947/DF, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 14/8/2023, DJe de 18/8/2023.)

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.)

Quanto à indenização por danos morais, a jurisprudência desta Corte é firme no sentido de que "a recusa injustificada de cobertura de tratamento de saúde enseja danos morais em razão do agravamento da aflição e angústia do segurado que já se encontra com sua higidez físico-psicológica comprometida em virtude da enfermidade"

(AgInt nos EDcl no REsp n. 1.963.420/SP, Relator Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 14/2/2022, DJe de 21/2/2022).

No mesmo sentido, cito o seguinte precedente:

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" (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 procedimento vinculado a tratamento de câncer, hipótese em que a jurisprudência é assente no sentido de que a cobertura é obrigatória. Nesse sentido: 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. Consoante a jurisprudência do STJ, "a recusa indevida /injustificada, pela operadora de plano de saúde, em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico a que esteja legal ou contratualmente obrigada, enseja reparação a título de dano moral, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do beneficiário" (AgInt nos EDcl no REsp 1.963.420/SP, Relator Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 14/2/2022, DJe de 21/2/2022).

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

5. O valor arbitrado pelas instâncias ordinárias a título de indenização por danos morais pode ser revisto por esta Corte, tão somente nas hipóteses em que a condenação se revelar irrisória ou exorbitante, distanciando-se dos padrões de razoabilidade e proporcionalidade, o que não ocorreu na hipótese, em que a indenização foi fixada em R\$ 10.000,00 (dez mil reais), em decorrência da recusa indevida de cobertura do procedimento indicado pelo médico assistente para o tratamento do câncer que acomete o segurado.

6. Agravo interno a que se nega provimento.(AgInt no AREsp n. 2.072.459/PE, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 15/5/2023, DJe de 22/5/2023.)

No caso concreto, o Tribunal de origem analisou as provas dos autos para concluir pela existência de danos morais indenizáveis, pois a situação a que a parte agravada foi exposta, ante a recusa do custeio do tratamento de saúde, ultrapassou o mero dissabor. Alterar esse entendimento demandaria o reexame de provas, inviável em recurso especial por esbarrar no óbice da Súmula n. 7/STJ.

Por fim, não se mostra exorbitante o *quantum* indenizatório fixado em R\$ 10.000,00.

Assim, da leitura da petição de agravo interno não se extrai argumentação relevante apta a infirmar os fundamentos da decisão ora agravada.

Dessarte, nada havendo a retificar ou esclarecer na decisão agravada, deve ela ser mantida.

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

É como penso. É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**AgInt no AREsp 2.701.872 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2024/0278489-2

Número de Origem:

10042202120238260001

Sessão Virtual de 20/05/2025 a 26/05/2025

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Subprocuradora-Geral da República

Exma. Sra. LINDÔRA MARIA ARAÚJO

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : FUNDAÇÃO CESP

ADVOGADOS : ANTONIO VANDERLEI DESUO - SP039166

ANA PAULA ORIOLA DE RAEFFRAY - SP110621

FRANCO MAURO RUSSO BRUGIONI - SP173624

AGRAVADO : JANETE GIMENES LINARES

ADVOGADA : PATRÍCIA PAULA COURA LUSTRI DOS SANTOS - SP193053

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : FUNDAÇÃO CESP

ADVOGADOS : ANTONIO VANDERLEI DESUO - SP039166

ANA PAULA ORIOLA DE RAEFFRAY - SP110621

FRANCO MAURO RUSSO BRUGIONI - SP173624

AGRAVADO : JANETE GIMENES LINARES

ADVOGADA : PATRÍCIA PAULA COURA LUSTRI DOS SANTOS - SP193053

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 20/05/2025 a 26/05/2025, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 26 de maio de 2025