



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

**AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2757775 - RJ
(2024/0370554-6)**

RELATORA : MINISTRA NANCY ANDRIGHI
AGRAVANTE : GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE
ADVOGADOS : EDUARDO DA SILVA CAVALCANTE - DF024923
WANDERLEYA DA COSTA VERAS - DF031998
ELISA ADELLINE TAVARES DE OLIVEIRA - GO043334
AGRAVADO : VANDACI ROCHA DE BARROS VILELA
ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. CIRURGIA DE IMPLANTAÇÃO DE PRÓTESE VALVAR AÓRTICA TRANSCATETER. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO DE CAPÍTULO AUTÔNOMO EM DECISÃO MONOCRÁTICA DO RELATOR EM AGRAVO INTERNO. PRECLUSÃO. RECUSA INDEVIDA. DANO MORAL CONFIGURADO.

1. Ação de obrigação de fazer.
2. A ausência de impugnação, no agravo interno, de capítulo autônomo e/ou independente da decisão monocrática do relator - proferida ao apreciar recurso especial ou agravo em recurso especial - apenas acarreta a preclusão da matéria não impugnada. Precedente da Corte Especial.
3. A Segunda Seção, ao julgar o EREsp 1.889.704/SP e o EREsp 1.886.929/SP, decidiu, com a ressalva do meu entendimento pessoal, que a natureza do rol de procedimentos e eventos em saúde complementar é, em regra, taxativo, estabelecendo requisitos para a cobertura de procedimentos nele não incluídos, de forma excepcional.
4. Em 22/09/2022, entrou em vigor a Lei 14.454/2022, estabelecendo, no § 13 do art. 10 da Lei 9.656/1998, as condições para a cobertura obrigatória, pelas operadoras de planos de saúde, de procedimentos e eventos não listados naquele rol, a saber: I - exista comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico; ou II - existam recomendações pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), ou exista recomendação de, no mínimo, 1 (um) órgão de avaliação de tecnologias em saúde que tenha renome internacional, desde que sejam aprovadas também para seus nacionais.
5. A inclusão do tratamento no rol da ANS supre a necessidade de

comprovação científica de sua eficácia e, portanto, confirma a obrigatoriedade de cobertura do procedimento.

6. Agravo interno desprovido.

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 04/02/2025 a 10/02/2025, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva, Moura Ribeiro e Carlos Cini Marchionatti (Desembargador Convocado TJRS) votaram com a Sra. Ministra Relatora.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 11 de fevereiro de 2025.

MINISTRA NANCY ANDRIGHI

Relatora



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2757775 - RJ
(2024/0370554-6)

RELATORA : MINISTRA NANCY ANDRIGHI
AGRAVANTE : GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE
ADVOGADOS : EDUARDO DA SILVA CAVALCANTE - DF024923
WANDERLEYA DA COSTA VERAS - DF031998
ELISA ADELLINE TAVARES DE OLIVEIRA - GO043334
AGRAVADO : VANDACI ROCHA DE BARROS VILELA
ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. CIRURGIA DE IMPLANTAÇÃO DE PRÓTESE VALVAR AÓRTICA TRANSCATETER. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO DE CAPÍTULO AUTÔNOMO EM DECISÃO MONOCRÁTICA DO RELATOR EM AGRAVO INTERNO. PRECLUSÃO. RECUSA INDEVIDA. DANO MORAL CONFIGURADO.

1. Ação de obrigação de fazer.
2. A ausência de impugnação, no agravo interno, de capítulo autônomo e/ou independente da decisão monocrática do relator - proferida ao apreciar recurso especial ou agravo em recurso especial - apenas acarreta a preclusão da matéria não impugnada. Precedente da Corte Especial.
3. A Segunda Seção, ao julgar o EREsp 1.889.704/SP e o EREsp 1.886.929/SP, decidiu, com a ressalva do meu entendimento pessoal, que a natureza do rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar é, em regra, taxativo, estabelecendo requisitos para a cobertura de procedimentos nele não incluídos, de forma excepcional.
4. Em 22/09/2022, entrou em vigor a Lei 14.454/2022, estabelecendo, no § 13 do art. 10 da Lei 9.656/1998, as condições para a cobertura obrigatória, pelas operadoras de planos de saúde, de procedimentos e eventos não listados naquele rol, a saber: I - exista comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico; ou II - existam recomendações pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), ou exista recomendação de, no mínimo, 1 (um) órgão de avaliação de tecnologias em saúde que tenha renome internacional, desde que sejam aprovadas também para seus nacionais.
5. A inclusão do tratamento no rol da ANS supre a necessidade de

comprovação científica de sua eficácia e, portanto, confirma a obrigatoriedade de cobertura do procedimento.

6. Agravo interno desprovido.

RELATÓRIO

Relatora: MINISTRA NANCY ANDRIGHI

Examina-se agravo interno interposto por GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE contra decisão que conheceu do agravo para negar provimento ao recurso especial.

Ação: de obrigação de fazer ajuizada por MARLY GONÇALVES ROCHA - ESPÓLIO em face da agravante, visando a cobertura de cirurgia de troca percutânea de válvula aórtica pelo procedimento TAVI.

Sentença: julgou parcialmente procedente a demanda para condenar a agravante no custeio do procedimento solicitado, incluindo todos os materiais, bem como no pagamento de compensação por danos morais no valor de R\$ 6.000,00.

Acórdão: negou provimento à apelação da agravante, nos termos da seguinte ementa:

Apelação cível. Plano de saúde. Ação indenizatória. Negativa por parte do plano em autorizar a realização de procedimento. Procedimento não constante do rol da ANS. Jurisprudência do STJ que entende ser o rol exemplificativo. Indenização por dano moral que é devida. Recurso conhecido e desprovido.

O primeiro recurso especial interposto pela operadora de plano de saúde foi conhecido e parcialmente provido para determinar o retorno dos autos ao Tribunal de origem para que decidisse a lide nos termos delineados no julgamento dos EREsp 1.886.929/SP e o EREsp 1.889.704/SP (DJe 03/08/2022), relativos ao cumprimento de requisitos para a excepcional cobertura de procedimento não previsto no rol da ANS.

Em novo julgamento, a apelação do plano de saúde não foi provida, mantendo-se o entendimento proferido no acórdão anterior, como se vê da seguinte ementa:

Apelação cível. Direito do consumidor. Ação de obrigação de fazer c/ indenizatória por dano moral. Plano de saúde. Indicação médica de procedimento de troca percutânea de válvula aórtica. Recusa sob o argumento de exclusão contratual de cobertura e ausência de previsão no rol da ANS. Sentença de procedência. Escolha do melhor procedimento/tratamento a ser ministrado ao paciente que cabe ao médico assistente. Aplicação das Súmulas 211 e 340 deste Tribunal de Justiça. Rol de procedimentos estabelecidos pela ANS que é meramente exemplificativo. Novo entendimento manifestado pelo STJ no R Esp. 1.733.013/PR que resta superado em razão da publicação da Lei 14.454/2022. Responsabilidade objetiva. Art. 14 do CDC. Dano moral caracterizado. Incidência da Súmula 339 desta Corte de Justiça. Quantum indenizatório fixado em R\$ 6.000,00 que se mostra adequado à hipótese. Recurso desprovido.

Embargos de Declaração: opostos pela agravante, foram rejeitados.

Em face deste acórdão, GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE interpõe novo recurso especial, no qual alega ofensa ao art. 10, §4º, da Lei 9656/98 e 186, 187, 927 e 422 do CC, apontando a não obrigatoriedade de cobertura de tratamentos não incluídos no rol da ANS, de natureza taxativa, conforme disposto em Resolução Normativa da ANS e na jurisprudência do STJ.

Decisão unipessoal: conheceu do agravo para negar provimento ao recurso especial em virtude da consonância entre o acórdão recorrido e a jurisprudência do STJ tanto quanto à obrigatoriedade de cobertura de cirurgia de troca percutânea de válvula aórtica pelo procedimento TAVI.

Agravo interno: o agravante alega que não há jurisprudência pacificada a respeito da obrigatoriedade de cobertura do tratamento pleiteado, considerando a orientação a respeito da natureza taxativa do rol da ANS.

É o relatório.

VOTO

Relatora: MINISTRA NANCY ANDRIGHI

A decisão agravada conheceu do agravo para negar provimento ao recurso especial, nos seguintes termos (fls. 1787/1791, e-STJ):

- Da cobertura da cirurgia de implantação de prótese valvar aórtica transcater

No primeiro recurso especial interposto pela recorrente (A Resp nº 2.341.904/RJ), determinou-se o retorno dos autos à origem para a análise da presença das

premissas reconhecidas no julgamento dos ER Esp 1.886.929/SP e o ER Esp 1.889.704/SP para que tratamentos fora do rol da ANS fossem cobertos.

No exame das condições fáticas do caso, a Corte de origem reafirmou a obrigatoriedade de cobertura do implante transcateter de prótese valvar aórtica, considerando a prevalência da indicação médica à inclusão no rol da ANS para a obrigatoriedade de cobertura.

Até o o julgamento dos Eresps pela Segunda Seção, não realizado em caráter vinculante, vigorava nesta Corte Superior de Justiça, o entendimento de que o rol da ANS tinha natureza meramente exemplificativa e, por isso, reputava-se abusiva a recusa de custeio do tratamento de doença coberta pelo contrato.

Logo após o referido julgamento, em 22/09/2022, entrou em vigor a Lei 14.454/2022, que reafirmou a natureza exemplificativa do rol da ANS, estabelecendo, no § 13 do art. 10 da Lei 9.656/1998, as condições para a cobertura obrigatória, pelas operadoras de planos de saúde, de procedimentos e eventos não listados naquele rol, a saber: I - exista comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico; ou II - existam recomendações pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), ou exista recomendação de, no mínimo, 1 (um) órgão de avaliação de tecnologias em saúde que tenha renome internacional, desde que sejam aprovadas também para seus nacionais.

Desse modo, o cumprimento dos requisitos para a cobertura de tratamento fora do rol da ANS, em especial, a verificação de sua eficácia científica do tratamento proposto, resta superado quando da inclusão da terapêutica na referida lista, a qual, por sua vez, confirma a obrigatoriedade da cobertura do procedimento prescrito, como decidiu o Tribunal de origem.

- Dos danos morais

As duas Turmas de Direito Privado do STJ entendem que a negativa administrativa ilegítima de cobertura para procedimento médico por parte da operadora de saúde só enseja danos morais na hipótese de agravamento da condição de dor, abalo psicológico e demais prejuízos à saúde já fragilizada do paciente. Nesse sentido: AgInt no R Esp n. 2.058.088/SP, 3ª Turma, D Je de 24/5/2023 e AgInt no R Esp n. 1.979.613/SP, 4ª Turma, D Je de 1/9/2023.

Na hipótese, verifica-se que o Tribunal de origem, confirmando a sentença, condenou a recorrente no pagamento de compensação por danos morais considerando o agravamento da aflição psicológica do paciente, não merecendo reforma o acórdão, portanto.

Da análise das razões deduzidas neste agravo interno, verifica-se que a parte agravante busca afastar a incidência da Súmula 568/STJ quanto à obrigatoriedade de cobertura do procedimento, aduzindo argumentos quanto à natureza do rol da ANS, nada dizendo a respeito dos danos morais.

Assim, deixou de impugnar, de forma específica e consistente, a incidência da Súmula 568/STJ quando ao cabimento da condenação em danos morais na espécie, pois deixou de demonstrar que outra era a jurisprudência do STJ quanto ao tema.

Ressalte-se o entendimento da Corte Especial deste Tribunal (EREsp 1424404/SP, Corte Especial, DJe 17/11/2021), de que *"a ausência de impugnação, no agravo interno, de capítulo autônomo e/ou independente da decisão monocrática do relator - proferida ao apreciar recurso especial ou agravo em recurso especial - apenas acarreta a preclusão da matéria não impugnada, não atraindo a incidência da Súmula 182 do STJ"*, bem como de que seria "dever da parte de refutar 'em tantos quantos forem os motivos autonomamente considerados' para manter os capítulos decisórios objeto do agravo interno total ou parcial".

Assim, passo a análise do capítulo autônomo impugnado.

Tem-se da decisão agravada que, até o julgamento dos EREsp 1.886.929/SP e EREsp 1.889.704/SP, em 8/6/2022, o entendimento desta Corte Superior de Justiça era no sentido da obrigatoriedade de cobertura de tratamento de doença coberta, ainda que não constante no rol da ANS. Mesmo após o referido julgamento, a Segunda Seção, embora tenha fixado a tese quanto à taxatividade, em regra, do rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS, admitia a cobertura de eventos não listados no referido rol se cumpridos requisitos referentes à inexistência de substituto terapêutico dentro do rol e comprovação de eficácia científica do tratamento.

Em seguida entrou em vigor a Lei 14.454/2022, que estabeleceu as condições para a cobertura obrigatória pelos planos de saúde de procedimentos e tratamentos não incluídos no rol da ANS, a saber: I - exista comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico; ou II - existam recomendações pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), ou exista recomendação de, no mínimo, 1 (um) órgão de avaliação de tecnologias em saúde que tenha renome internacional, desde que sejam aprovadas também para seus nacionais.

Assim, considerando que com a inclusão da cirurgia no rol da ANS, a comprovação de eficácia científica resta superada, pois subentendida pela inclusão

no referido rol, o que confirma a ilegitimidade da recusa de cobertura.

Não merece reforma a decisão agravada, portanto.

DISPOSITIVO

Forte nessas razões, NEGO PROVIMENTO ao presente agravo interno no agravo em recurso especial.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

AgInt no AREsp 2.757.775 / RJ
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2024/0370554-6

Número de Origem:

00639929220218190001 202224515436 202301230944 639929220218190001

Sessão Virtual de 04/02/2025 a 10/02/2025

Relator do AgInt

Exma. Sra. Ministra NANCY ANDRIGHI

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE
ADVOGADOS : EDUARDO DA SILVA CAVALCANTE - DF024923
WANDERLEYA DA COSTA VERAS - DF031998
ELISA ADELLINE TAVARES DE OLIVEIRA - GO043334
AGRAVADO : VANDACI ROCHA DE BARROS VILELA
ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE -
TRATAMENTO MÉDICO-HOSPITALAR

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE
ADVOGADOS : EDUARDO DA SILVA CAVALCANTE - DF024923
WANDERLEYA DA COSTA VERAS - DF031998
ELISA ADELLINE TAVARES DE OLIVEIRA - GO043334
AGRAVADO : VANDACI ROCHA DE BARROS VILELA
ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 04/02/2025 a 10/02/2025, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva, Moura Ribeiro e Carlos Cini Marchionatti (Desembargador Convocado TJRS) votaram com a Sra. Ministra Relatora. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 10 de fevereiro de 2025