



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2788310 - RJ (2024/0418922-8)

RELATOR : MINISTRO RAUL ARAÚJO
AGRAVANTE : GRUPO HOSPITALAR DO RIO DE JANEIRO LTDA
ADVOGADOS : MICHELE MARTINS DE FREITAS MAGALHÃES - RJ135976
MARIANA MANTECA GUIMARAES - RJ230149
ERICKA CARDOSO DE SIQUEIRA - RJ183407
AGRAVADO : B DOS S L (MENOR)
AGRAVADO : M DA S S L - POR SI E REPRESENTANDO
ADVOGADA : MAYARA BARBOSA FARIAS RODRIGUES DE MELLO - RJ223004

EMENTA

CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. OFENSA AO ART. 489 DO CPC/2015 NÃO EVIDENCIADA. ACÓRDÃO ESTADUAL FUNDAMENTADO. MEDICAMENTO PARA O TRATAMENTO DE CÂNCER. RECUSA ABUSIVA. PRECEDENTES DO STJ. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Devidamente analisadas e discutidas as questões de mérito, e fundamentado corretamente o acórdão recorrido, de modo a esgotar a prestação jurisdicional, não há que se falar em violação do art. 489 do CPC/2015.

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 medicamento 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 18/5/2021, 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.

4. 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).

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

6. O valor arbitrado pelas instâncias ordinárias a título de compensação por danos morais pode ser revisto por esta Corte 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\$ 20.000,00 (vinte mil reais), em decorrência da recusa indevida de cobertura do medicamento indicado pelo médico para o tratamento.

7. 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 17/06/2025 a 23/06/2025, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros João Otávio de Noronha, Maria Isabel Gallotti e Antonio Carlos Ferreira votaram com o Sr. Ministro Relator.

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

Licenciado o Sr. Ministro Marco Buzzi.

Brasília, 26 de junho de 2025.

Ministro RAUL ARAÚJO

Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2788310 - RJ (2024/0418922-8)

RELATOR : MINISTRO RAUL ARAÚJO
AGRAVANTE : GRUPO HOSPITALAR DO RIO DE JANEIRO LTDA
ADVOGADOS : MICHELE MARTINS DE FREITAS MAGALHÃES - RJ135976
MARIANA MANTECA GUIMARAES - RJ230149
ERICKA CARDOSO DE SIQUEIRA - RJ183407
AGRAVADO : B DOS S L (MENOR)
AGRAVADO : M DA S S L - POR SI E REPRESENTANDO
ADVOGADA : MAYARA BARBOSA FARIAS RODRIGUES DE MELLO - RJ223004

EMENTA

CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. OFENSA AO ART. 489 DO CPC/2015 NÃO EVIDENCIADA. ACÓRDÃO ESTADUAL FUNDAMENTADO. MEDICAMENTO PARA O TRATAMENTO DE CÂNCER. RECUSA ABUSIVA. PRECEDENTES DO STJ. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Devidamente analisadas e discutidas as questões de mérito, e fundamentado corretamente o acórdão recorrido, de modo a esgotar a prestação jurisdicional, não há que se falar em violação do art. 489 do CPC/2015.

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 medicamento 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 18/5/2021, 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.

4. 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).

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

6. O valor arbitrado pelas instâncias ordinárias a título de compensação por danos morais pode ser revisto por esta Corte 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\$ 20.000,00 (vinte mil reais), em decorrência da recusa indevida de cobertura do medicamento indicado pelo médico para o tratamento.

7. Agravo interno desprovido.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por GRUPO HOSPITALAR DO RIO DE JANEIRO LTDA contra decisão proferida por esta relatoria, que conheceu do agravo para negar provimento ao recurso especial,.

Nas razões do agravo interno, alega-se, em síntese, que *"a Operadora esclareceu de forma específica que, não houve no v. acórdão de apelação a demonstração de superação do entendimento firmado por este Tribunal da Cidadania quanto ao caráter taxativo do rol da ANS firmado no julgamento de embargos de divergência (EREsp n. 1886929 e 1889704, afrontando assim, o artigo 489, §1º, IV, do CPC" (fl. 1007, e-STJ).*

Aduz, ainda, que *"o recurso especial interposto não pretendeu o reexame de provas, mas sim sua reavaliação, na medida em que, o conjunto probatório constante dos autos evidencia que a ausência de ilicitude na negativa da Operadora ré, visto que, pautada nas normas regulamentares exaradas pelo órgão regulador responsável, tornando o valor arbitrado a título de danos morais desproporcional. Certo é que, o entendimento atualmente pacificado litiga em favor da Operadora, de modo que, insista-se à exaustão, não há óbice da Súmula 83" (fl. 1008, e-STJ).*

Sem impugnação, conforme certidões de fls. 1020-1021, e-STJ.

É o relatório.

VOTO

A irresignação não comporta provimento.

Na leitura das razões do apelo nobre, observa-se que a parte agravante defende a violação do art. 489 do CPC/2015, sob o argumento de que o acórdão não se manifestou sobre o fato de o medicamento não estar no rol da ANS, cuja natureza é taxativa. Ocorre que o Tribunal de origem se manifestou sobre o tema concluindo que a recusa do medicamento se deu de forma abusiva, uma vez que necessário para o tratamento do beneficiário.

Dessa forma, verifica-se que o Tribunal de origem abordou todos os pontos necessários à composição da lide, ofereceu conclusão conforme à prestação jurisdicional solicitada e encontra-se alicerçado em premissas que se apresentam harmônicas.

Assim, estando devidamente fundamentado o acórdão proferido pela Corte de origem, não há que se falar em violação do art. 489 do CPC/2015. Nesse sentido, confirmam-se os seguintes precedentes:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - AÇÃO CONDENATÓRIA - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA DA PARTE DEMANDANTE.

1. Consoante a jurisprudência deste Tribunal Superior, a ausência de fundamentação não deve ser confundida com a adoção de razões contrárias aos interesses da parte, assim, não há violação ao artigo 489 do CPC/15

quando a Corte de origem decide de modo fundamentado, como ocorre na hipótese, Precedentes.

2. Nos termos da jurisprudência desta Corte, a Súmula n. 289/STJ aplica-se tão somente aos casos em que houve resgate, hipótese em que há o rompimento definitivo do vínculo contratual do participante. Precedentes.

2.1. Em se tratando de participante que tenha optado pela complementação de aposentadoria, como no presente caso, não é possível a revisão do benefício pago segundo critérios diversos dos pactuados no contrato, em razão da necessidade de observância do equilíbrio financeiro e atuarial do plano de custeio. Incidência da Súmula 83/STJ.

3. Agravo interno desprovido."

(AgInt no AREsp 1646229/MG, Rel. Ministro **MARCO BUZZI**, QUARTA TURMA, julgado em 10/08/2020, DJe 18/08/2020)

No caso ora em exame, o Tribunal de origem concluiu que a operadora do plano de saúde é obrigada a custear o tratamento indicado pelo médico assistente, como se infere do seguinte trecho do v. acórdão (fls. 822-830, e-STJ):

"Como é sabido, a responsabilidade civil do fornecedor de serviço é objetiva, com base na teoria do risco do empreendimento, de acordo com o § 1.º do artigo 14 do Código de Defesa do Consumidor, razão pela qual responde pelos danos causados ao consumidor, independentemente de culpa, arcando com o prejuízo decorrente da sua atividade.

E, para eximir-se de tal responsabilidade, deve o prestador de serviço provar a incidência de alguma das excludentes previstas no § 3.º do citado artigo, a saber, a inexistência do defeito apontado ou a culpa exclusiva do consumidor ou a de terceiro.

Dito isso, verifica-se, do laudo e do receituário de fls. 21/22, emitidos pela médica que assistia o paciente, que estava ele internado no Complexo Hospitalar de Niterói, em virtude de complicações oriundas do transplante realizado, tendo contraído infecção por citomegalovírus, necessitando fazer uso diário do medicamento ali indicado.

Os documentos de fls. 26/33, por sua vez, comprovam que o remédio foi negado pelo demandado, por se tratar de indicação off label, o que afastaria a cobertura pleiteada.

Ocorre que, embora seja lícito à operadora restringir o risco, ao delimitar as doenças que serão cobertas, de acordo com o artigo 54, § 4.º, do Código de Defesa do Consumidor, descabe a sua pretensão de definir os tratamentos ou materiais que devem ser autorizados, uma vez estabelecido que a enfermidade possui cobertura, consoante Súmula 340 este Egrégio Tribunal, in verbis

(...)

Além disso, a citada Corte Superior já se posicionou no sentido de que a taxatividade, em regra, do rol da ANS, não tem o condão de afastar a responsabilidade do plano de saúde pela cobertura de procedimentos indicados para patologias cujo tratamento esteja previsto contratualmente, que, porventura, nela não figurem, desde que não haja incorporado substituto terapêutico, conforme o entendimento firmado no julgamento dos Embargos de Divergência do Recurso Especial n. o 1.886.292/SP, da lavra do Ministro Luiz Felipe Salomão.

Igualmente, insta destacar que o fato de o medicamento em questão ser utilizado off label, ou seja, sem ter sido aprovado pela ANVISA, para o tratamento específico da moléstia do paciente, por si só, não caracteriza uso inadequado ou incorreto, se expressamente indicado por especialista médico, nem se configura procedimento experimental.

Nesse sentido, decidiu o Superior Tribunal de Justiça, como se infere dos Recursos Especiais n.os 1.769.557/CE e 1.729.566/SP, das relatorias dos Ministros Nancy Andrighi e Luis Felipe Salomão, respectivamente, cujas ementas a seguir se transcrevem, em igual ordem:

(...)

Dessa forma, a não autorização do fornecimento da medicação violou os princípios da boa-fé e da função social do contrato, eis que o parecer elaborado pela profissional que acompanhava o demandante originário deve prevalecer, porque era o melhor, a priori, para o tratamento dele.

(...)

Assente isso, tem-se que, caracterizado o comportamento abusivo por parte da demandada, deve esta responder pelo dano daí advindo, notadamente no que se refere ao extrapatrimonial, que, in casu, é in re ipsa, isto é, não se faz necessária a prova do prejuízo, que é presumido e decorre do próprio fato, consoante orientação da Súmula 339 deste Egrégio Tribunal, cujo teor ora se reproduz: “A recusa indevida ou injustificada, pela operadora de plano de saúde, de autorizar a cobertura financeira de tratamento médico enseja reparação a título de dano moral”.

Logo, caracterizada a lesão imaterial, passa-se, por oportuno, ao exame da sua quantificação.

Na hipótese de dano extrapatrimonial contra a honra, o artigo 953, parágrafo único, do Código Civil cuidou do tema, prescrevendo que o Julgador pode fixar, equitativamente, o quantum indenizatório, levando em conta as circunstâncias do caso, quando impossível a prova do prejuízo material.

Essa regra específica pode, sem sombra de dúvida, abranger as demais situações de dano imaterial em que não há conteúdo econômico, conforme autorização expressa do artigo 4.º da Lei de Introdução ao Código Civil.

Conclui-se, daí, que o arbitramento do dano moral pode ser feito com base no postulado da equidade, o que, por si só, não é suficiente para evitar eventuais arbitrariedades.

Atualmente, a doutrina, podendo citar-se, dentre outros autores, a Professora Maria Celina Bodin de Moraes 1 , e a jurisprudência convergiram no sentido de que os critérios da valorização do bem ou interesse jurídico lesado e das circunstâncias do caso concreto, com observância do princípio da razoabilidade, constitui o método mais acurado para a fixação do dano extrapatrimonial.

O eminente Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, em acórdão lapidar de sua lavra, no Recurso Especial n.º 1.152.541/RS, publicado em 26 de setembro de 2011, consigna, na respectiva ementa, que:

(...)

Assim, o arbitramento equitativo, devidamente fundamentado, com respeito aos critérios da valorização do bem ou interesse jurídico lesado e das circunstâncias do caso sub judice, afigura-se como o método mais equilibrado para tal aferição.

Dessa forma, nos termos acima elucidados e considerando as peculiaridades da hipótese em exame, sobretudo porque que o autor originário enfrentava grave situação de saúde, bem como que a médica que o assistia já havia tentado fazer o tratamento com o uso de outro remédio, que não surtiu efeito, o que foi certificado no pedido de cobertura ao medicamento aqui mencionado, e que advertiu ela sobre o risco de morte do paciente, o qual, de fato, veio a óbito durante o curso do processo, tem-se que a indenização arbitrada no ato judicial atacado, na importância de R\$ 7.000,00 (sete mil reais), não se mostra adequada para o caso concreto, devendo ser majorada para a quantia de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais), para cada demandante, a ser corrigida monetariamente, desde a publicação deste acórdão, nos termos da Súmula 362 do Superior Tribunal de Justiça, e acrescida de juros de mora, a contar na citação, nos moldes do artigo 405 do Código Civil."

Com efeito, de acordo com a jurisprudência desta Corte, a taxatividade do rol da ANS é desimportante para a análise do dever de cobertura do tratamento de câncer, como no caso dos autos, em relação ao qual há apenas uma diretriz na resolução. Nesse sentido:

"AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PEDIDO INDENIZATÓRIO - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA DA DEMANDADA.

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.

2. A conclusão a que chegou o Tribunal de origem, relativa à existência de ofensa a direitos da personalidade em razão do ilícito em questão, fundamenta-se nas particularidades do contexto que permeia a controvérsia.

Incidência da Súmula 7 do STJ.

3. Agravo interno desprovido."

(AgInt nos EDcl no REsp 1.909.215/PR, Relator Ministro **MARCO BUZZI**, Quarta Turma, julgado em 27/6/2022, DJe de 30/6/2022)

"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECURSO. INSURGÊNCIA DA DEMANDADA.

1. No âmbito do REsp 1.733.013/PR, esta Quarta Turma firmou o entendimento de que o rol de procedimentos editado pela ANS não pode ser considerado meramente exemplificativo.

1.1. 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."

2. Agravo interno desprovido."

(AgInt no REsp 1.949.270/SP, Rel. Ministro **MARCO BUZZI**, QUARTA TURMA, julgado em 21/02/2022, DJe de 24/02/2022)

Ademais, no caso de tratamento de câncer, é assente que a jurisprudência se firmou no sentido de que a cobertura é obrigatória. A propósito:

"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. AUSÊNCIA DE VIOLAÇÃO AO ARTIGO 1.022 DO CPC/2015. NEGATIVA DE COBERTURA DE MEDICAMENTO. TRATAMENTO DE CÂNCER. ADENOCARCINOMA DE PULMÃO. RECUSA ABUSIVA. DANO MORAL CONFIGURADO. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Não se verifica a alegada violação ao art. 1.022 do CPC/2015, na medida em que a eg. Corte Estadual dirimiu, fundamentadamente, as questões que lhe foram submetidas.

2. É possível que o plano de saúde estabeleça as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de tratamento utilizado, sendo abusiva a negativa de cobertura do procedimento, tratamento, medicamento ou material considerado essencial para sua realização de acordo com o proposto pelo médico. *Precedentes.*

3. No caso, trata-se de fornecimento de medicamento para 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 18/05/2021, 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.

4. Nas hipóteses em que há recusa injustificada de cobertura por parte da operadora do plano de saúde para tratamento do segurado, causando abalo emocional no segurado, como ocorrido no presente caso, a orientação desta Corte admite a caracterização de dano moral, não se tratando de mero aborrecimento. *Precedentes.*

5. Agravo interno a que se nega provimento."

(AgInt no REsp 1.941.905/DF, Rel. Ministro **RAUL ARAÚJO**, QUARTA TURMA, julgado em 22/11/2021, DJe de 03/12/2021)

"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULAS 282 E 356/STF. NEGATIVA DE FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. TRATAMENTO DE CÂNCER. RECUSA INDEVIDA. DANO MORAL CONFIGURADO. REEXAME DE PROVAS. SÚMULA 7/STJ. AGRAVO NÃO PROVIDO.

1. Não se admite o recurso especial quando a questão federal nele suscitada não foi enfrentada no acórdão recorrido. Incidem as Súmulas 282 e 356 do Supremo Tribunal Federal.

2. Nos termos da jurisprudência deste Tribunal Superior, as operadoras de plano de saúde devem fornecer medicamento para tratamento oncológico.

Precedentes.

3. Não cabe, em recurso especial, reexaminar matéria fático-probatória (Súmula n. 7/STJ) 4. Agravo interno a que se nega provimento."

(AgInt no REsp 1.959.910/DF, Relatora Ministra **MARIA ISABEL GALLOTTI**, Quarta Turma, julgado em 26/9/2022, DJe de 30/9/2022)

Nesse contexto, estando a decisão de acordo com a jurisprudência desta Corte, o recurso especial encontra óbice na Súmula 83/STJ.

Quanto à configuração dos danos morais, melhor sorte não socorre a parte agravante, uma vez que a decisão encontra amparo na jurisprudência desta Corte, que se firmou no sentido de que 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. A propósito:

"AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO COMINATÓRIA C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. INDEVIDA NEGATIVA DE COBERTURA A TRATAMENTO INDICADO POR MÉDICO ESPECIALISTA (HOME CARE) DANOS MORAIS CONFIGURADOS. ACÓRDÃO DIVERGENTE DA JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. PRECEDENTES. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Nos termos da jurisprudência desta Corte, 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. *Precedentes.*

2. Com efeito, "esta Corte possui o entendimento de que o serviço de home care (tratamento domiciliar) constitui desdobramento do tratamento hospitalar contratualmente previsto, que não pode ser limitado pela operadora do plano de saúde e ainda que, na dúvida, a interpretação das cláusulas dos contratos de adesão deve ser feita da forma mais favorável ao consumidor" (REsp n. 1.378.707/RJ, Rel. Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, Terceira Turma, DJe 15/6/2015).

3. Razões recursais insuficientes para a revisão do julgado.

4. Agravo interno desprovido."

(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)

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - AÇÃO CONDENATÓRIA - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA DA PARTE REQUERIDA.

1. O STJ possui entendimento no sentido de que o plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de tratamento utilizado para a cura de cada uma, sendo abusiva a cláusula contratual que exclui tratamento domiciliar quando essencial para garantir a saúde ou a vida

do segurado. 1.1. A Corte de origem consignou que o contrato entabulado entre as partes não exclui o tratamento na modalidade home care, de forma que a revisão dessa conclusão encontra óbice nas Súmulas 5 e 7/STJ.

2. A jurisprudência desta Corte Superior entende que a recusa indevida ou injustificada, pela operadora de plano de saúde, em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico a que esteja legal ou contratualmente obrigada, pode ensejar reparação a título de dano moral, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do beneficiário. 2.1. A reforma do acórdão recorrido, no tocante à existência de danos morais e materiais demanda o reexame de fatos e provas, prática vedada pela Súmula 7/STJ.

3. O valor da reparação por danos morais estabelecido pelas instâncias ordinárias pode ser revisto tão somente nas hipóteses em que a condenação se revelar irrisória ou exorbitante, distanciando-se dos padrões de razoabilidade, o que não se evidencia no presente caso. Incidência da Súmula 7/STJ.

4. Agravo interno desprovido."

(AgInt no AgInt no AREsp 1.427.773/SP, Relator Ministro **MARCO BUZZI**, QUARTA TURMA, julgado em 18/11/2019, DJe de 21/11/2019)

Nesse contexto, estando a decisão de acordo com a jurisprudência desta Corte, o recurso encontra óbice na Súmula 83/STJ.

Quanto à alegada excepcionalidade do valor fixado a título de indenização por danos morais, capaz de autorizar a revisão do *quantum* por esta Corte, entende-se que não logram êxito as assertivas da agravante.

Na origem, o Tribunal *a quo* reconheceu a ocorrência de ato ilícito, por parte da agravante, apto a ensejar a compensação por danos morais, em razão da injustificada recusa de cobertura de medicamento que auxiliaria o tratamento de uma infecção secundária à leucemia que acometia o agravado. Assim, em virtude da negativa de cobertura do tratamento indicado pelo médico assistente, a recorrente foi condenada ao pagamento de danos morais, no importe de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais), de modo que o apelo nobre não merece conhecimento.

Consoante orientação traçada pelo STJ, somente é admissível o exame do valor fixado a título de danos morais em hipóteses excepcionais quando for verificada a exorbitância ou a natureza irrisória da importância arbitrada, em flagrante ofensa aos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade.

No caso, não se mostra excessivo, a justificar sua reavaliação em recurso especial, o montante estabelecido pelo Tribunal de origem, visto que não é exorbitante nem desproporcional aos danos sofridos pela parte recorrida, que, na qualidade de usuária de plano de saúde, teve injustificada negativa de cobertura de tratamento prescrito pelo médico assistente. Nesse sentido:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE COBERTURA DE MEDICAMENTO. PACIENTE EM TRATAMENTO DE CÂNCER. ÍNDOLE ABUSIVA. PRECEDENTES DO STJ. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83/STJ. RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE. 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 de medicamento para o tratamento de câncer, a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é assente no sentido da obrigatoriedade do fornecimento pelo plano de saúde. Precedentes.

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). Incidência da Súmula 83/STJ.

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\$ 20.000,00 (vinte 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 e à vida da paciente.

5. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no AREsp n. 2.335.924/MT, relator **Ministro Raul Araújo**, Quarta Turma, julgado em 11/9/2023, DJe de 14/9/2023.)

Com essas considerações, conclui-se que o recurso não merece prosperar.

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

**AgInt no AREsp 2.788.310 / RJ
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2024/0418922-8

Número de Origem:

01519383920208190001 1519383920208190001 202424508864

Sessão Virtual de 17/06/2025 a 23/06/2025

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : GRUPO HOSPITALAR DO RIO DE JANEIRO LTDA

ADVOGADOS : MICHELE MARTINS DE FREITAS MAGALHÃES - RJ135976

MARIANA MANTECA GUIMARAES - RJ230149

ERICKA CARDOSO DE SIQUEIRA - RJ183407

AGRAVADO : B DOS S L (MENOR)

AGRAVADO : M DA S S L - POR SI E REPRESENTANDO

ADVOGADA : MAYARA BARBOSA FARIAS RODRIGUES DE MELLO - RJ223004

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : GRUPO HOSPITALAR DO RIO DE JANEIRO LTDA

ADVOGADOS : MICHELE MARTINS DE FREITAS MAGALHÃES - RJ135976

MARIANA MANTECA GUIMARAES - RJ230149

ERICKA CARDOSO DE SIQUEIRA - RJ183407

AGRAVADO : B DOS S L (MENOR)

AGRAVADO : M DA S S L - POR SI E REPRESENTANDO

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 17/06/2025 a 23/06/2025, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros João Otávio de Noronha, Maria Isabel Gallotti e Antonio Carlos Ferreira votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha. Licenciado o Sr. Ministro Marco Buzzi.

Brasília, 23 de junho de 2025