



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2802139 - RJ (2024/0444745-9)

RELATORA : MINISTRA NANCY ANDRIGHI

AGRAVANTE : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.

ADVOGADOS : LIVIA NOGUEIRA LINHARES PEREIRA PINTO QUINTELLA - RJ125421
JULIANA MARIA DE ANDRADE BHERING CABRAL PALHARES -
RJ120077

AGRAVADO : MARCIA MACEDO WITHERS

ADVOGADO : LEONARDO MULLER DE CAMPOS DOS SANTOS - RJ144506

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA DE TRATAMENTO FORA DO ROL DA ANS. PREQUESTIONAMENTO. AUSÊNCIA. SÚMULA 211/STJ. PRECEDENTE DA SEGUNDA SEÇÃO SOBRE O TEMA. SUPERVENIÊNCIA DA LEI 14.454/2022. REEXAME DO CONTEXTO FÁTICO-PROBATÓRIO NESTA CORTE. IMPOSSIBILIDADE. RETORNO DOS AUTOS AO TRIBUNAL DE ORIGEM.

1. Ação de obrigação de fazer.

2. A ausência de decisão acerca dos dispositivos legais indicados como violados, não obstante a interposição de embargos de declaração, impede o conhecimento do recurso especial.

3. A Segunda Seção, ao julgar o EREsp 1.889.704/SP e o EREsp 1.886.929/SP, estabeleceu a seguinte tese, com a ressalva do meu entendimento pessoal: 1 - o rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar é, em regra, taxativo; 2 - a operadora de plano ou seguro de saúde não é obrigada a arcar com tratamento não constante do Rol da ANS se existe, para a cura do paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado ao Rol; 3 - é possível a contratação de cobertura ampliada ou a negociação de aditivo contratual para a cobertura de procedimento extra Rol; 4 - não havendo substituto terapêutico ou esgotados os procedimentos do Rol da ANS, pode haver, a título excepcional, a cobertura do tratamento indicado pelo médico ou odontólogo assistente, desde que (i) não tenha sido indeferido expressamente, pela ANS, a incorporação do procedimento ao Rol da Saúde Suplementar; (ii) haja comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências; (iii) haja recomendações de órgãos técnicos de renome nacionais (como CONITEC e NATJUS) e estrangeiros; e (iv) seja realizado, quando possível, o diálogo interinstitucional do magistrado com entes ou pessoas com expertise técnica na área da saúde, incluída a Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar, sem deslocamento da competência do julgamento do feito para a Justiça Federal, ante a ilegitimidade passiva ad causam da ANS.

4. Em 22/9/2022, 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. Em virtude do óbice da súmula 7/STJ - que impede a análise, por esta Corte, do contexto fático-probatório -, forçoso determinar o retorno do processo ao Tribunal de origem, a fim de que, a partir do reexame dos elementos dos autos, realize novo julgamento da apelação, considerando o precedente da Segunda Seção e a superveniência da Lei 14.454/2022.

6. Agravo conhecido. Recurso especial conhecido provido.

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 18/03/2025 a 24/03/2025, por unanimidade, conhecer parcialmente do recurso e, nessa parte dar-lhe provimento, nos termos do voto da Sra. Ministra Nancy Andrigli.

Os Srs. Ministros Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva, Moura Ribeiro e Daniela Teixeira votaram com a Sra. Ministra Relatora.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 25 de março de 2025.

MINISTRA NANCY ANDRIGHI

Relatora



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2802139 - RJ (2024/0444745-9)

RELATORA : MINISTRA NANCY ANDRIGHI

AGRAVANTE : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.

ADVOGADOS : LIVIA NOGUEIRA LINHARES PEREIRA PINTO QUINTELLA - RJ125421
JULIANA MARIA DE ANDRADE BHERING CABRAL PALHARES -
RJ120077

AGRAVADO : MARCIA MACEDO WITHERS

ADVOGADO : LEONARDO MULLER DE CAMPOS DOS SANTOS - RJ144506

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA DE TRATAMENTO FORA DO ROL DA ANS. PREQUESTIONAMENTO. AUSÊNCIA. SÚMULA 211/STJ. PRECEDENTE DA SEGUNDA SEÇÃO SOBRE O TEMA. SUPERVENIÊNCIA DA LEI 14.454/2022. REEXAME DO CONTEXTO FÁTICO-PROBATÓRIO NESTA CORTE. IMPOSSIBILIDADE. RETORNO DOS AUTOS AO TRIBUNAL DE ORIGEM.

1. Ação de obrigação de fazer.

2. A ausência de decisão acerca dos dispositivos legais indicados como violados, não obstante a interposição de embargos de declaração, impede o conhecimento do recurso especial.

3. A Segunda Seção, ao julgar o EREsp 1.889.704/SP e o EREsp 1.886.929/SP, estabeleceu a seguinte tese, com a ressalva do meu entendimento pessoal: 1 - o rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar é, em regra, taxativo; 2 - a operadora de plano ou seguro de saúde não é obrigada a arcar com tratamento não constante do Rol da ANS se existe, para a cura do paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado ao Rol; 3 - é possível a contratação de cobertura ampliada ou a negociação de aditivo contratual para a cobertura de procedimento extra Rol; 4 - não havendo substituto terapêutico ou esgotados os procedimentos do Rol da ANS, pode haver, a título excepcional, a cobertura do tratamento indicado pelo médico ou odontólogo assistente, desde que (i) não tenha sido indeferido expressamente, pela ANS, a incorporação do procedimento ao Rol da Saúde Suplementar; (ii) haja comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências; (iii) haja recomendações de órgãos técnicos de renome nacionais (como CONITEC e NATJUS) e estrangeiros; e (iv) seja realizado, quando possível, o diálogo interinstitucional do magistrado com entes ou pessoas com expertise técnica na área da saúde, incluída a Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar, sem deslocamento da competência do julgamento do feito para a Justiça Federal, ante a ilegitimidade passiva ad causam da ANS.

4. Em 22/9/2022, 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. Em virtude do óbice da súmula 7/STJ - que impede a análise, por esta Corte, do contexto fático-probatório -, forçoso determinar o retorno do processo ao Tribunal de origem, a fim de que, a partir do reexame dos elementos dos autos, realize novo julgamento da apelação, considerando o precedente da Segunda Seção e a superveniência da Lei 14.454/2022.

6. Agravo conhecido. Recurso especial conhecido provido.

RELATÓRIO

Relatora: MINISTRA NANCY ANDRIGHI

Examina-se recurso especial interposto por AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A. fundamentado, exclusivamente, na alínea "a" do permissivo constitucional.

Agravo em recurso especial interposto em: 11/09/2024.

Concluso ao gabinete em: 20/12/2024.

Ação: de obrigação de fazer ajuizada por MARCIA MACEDO WITHERS em face da agravante, visando a cobertura dos tratamentos de oxigenoterapia e fisioterapia respiratória domiciliar necessárias no manejo de doença pulmonar obstrutiva crônica e asma grave de difícil controle.

Sentença: julgou procedente a demanda para determinar a cobertura do tratamento prescrito e condenar a agravante no pagamento de compensação por danos morais no valor de

Acórdão: deu parcial provimento ao recurso da agravante, nos termos da seguinte ementa:

APELAÇÃO CÍVEL. DIREITO DO CONSUMIDOR. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZATÓRIA. PLANO DE SAÚDE. RECUSA INDEVIDA. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA. APELO DA FORNECEDORA DE SERVIÇOS. Autora portadora de doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) e asma grave e de difícil controle, com

incapacidade de deslocamento, que tivera seu pedido de tratamento de oxigenoterapia e fisioterapia respiratória domiciliar, prescrito pelo médico que lhe assiste, recusado, a pretexto de que ausência de previsão no rol de procedimentos da ANS. Os atos normativos da autarquia, dentro da atribuição conferida pela Lei 9.656/98, devem guardar compatibilidade com a própria lei e as normas insertas no CDC. Natureza exemplificativa. Precedentes. Prevista a cobertura da patologia, afigura-se abusiva a cláusula que exclui o tipo do tratamento, na forma da súmula 340 TJRJ. Danos morais configurados. Autora idosa. Quantum reduzido. RECURSO CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO, nos termos do voto da Desembargadora Relatora.

Embargos de Declaração: opostos pela agravante, foram rejeitados.

Recurso especial: alega violação dos arts. 1022 do CPC, 10, §4º, e VI, da Lei 9656/98, 51, IV, do CDC e 186, 421 e 421-A do CC. Além de negativa de prestação jurisdicional, sustenta a não obrigatoriedade de cobertura de tratamento não incluído no contrato, no rol da ANS, de natureza taxativa, ou ainda, o tratamento domiciliar.

É o relatório.

VOTO

Relatora: MINISTRA NANCY ANDRIGHI

Cinge-se a controvérsia a definir, dentre outras questões abordadas no apelo especial, a obrigatoriedade de cobertura de dos tratamentos de oxigenoterapia e fisioterapia respiratória domiciliar, não incluídas no rol da ANS.

1. Da ausência de prequestionamento

O tema inserto nos artigos 10, VI, da Lei 9656/98, tido como violado no recurso especial, não foi objeto de debate no acórdão recorrido nem no aresto que julgou os embargos de declaração. Caso de aplicação da Súmula 211/STJ.

Ressalto ainda que, nos termos da reiterada jurisprudência do STJ, para que se tenha por prequestionada determinada matéria, é necessário que a questão tenha sido objeto de debate à luz da legislação federal indicada, com a

imprescindível manifestação pelo Tribunal de origem, que deverá emitir juízo de valor acerca dos dispositivos legais, ao decidir por sua aplicação ou afastamento em relação a cada caso concreto, o que não se deu na espécie.

Ademais, a alegação da parte agravante de que a oposição de embargos de declaração perante o Tribunal de origem, por si só, haveria de ser suficiente para se considerar prequestionado o tema em análise só encontra guarida se o Tribunal superior considerar existentes erro, omissão, contradição ou obscuridade, o que, a toda evidência, não retrata a hipótese dos autos.

2. - Da taxatividade, em regra, do rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS

Ao afastar a natureza taxativa do rol da ANS, o TJ/RJ concluiu ser devida a cobertura do tratamento prescrito à parte agravada. Sobre o tema, a Segunda Seção, ao julgar o EREsp 1.886.929/SP e o EREsp 1.889.704/SP (DJe 3/8/2022), decidiu que:

- 1 - o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar é, em regra, taxativo;
- 2 - a operadora de plano ou seguro de saúde não é obrigada a arcar com tratamento não constante do Rol da ANS se existe, para a cura do paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado ao Rol;
- 3 - é possível a contratação de cobertura ampliada ou a negociação de aditivo contratual para a cobertura de procedimento extra Rol;
- 4 - não havendo substituto terapêutico ou esgotados os procedimentos o Rol da ANS, pode haver, a título excepcional, a cobertura do tratamento indicado pelo médico ou odontólogo assistente, desde que (i) não tenha sido indeferido expressamente, pela ANS, a incorporação do procedimento ao Rol da Saúde Suplementar; (ii) haja comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências; (iii) haja recomendações de órgãos técnicos de renome nacionais (como CONITEC e NATJUS) e estrangeiros; e (iv) seja realizado, quando possível, o diálogo interinstitucional do magistrado com entes ou pessoas com expertise técnica na área da saúde, incluída a Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar, sem deslocamento da competência do julgamento do feito para a Justiça Federal, ante a ilegitimidade passiva ad causam da ANS.

No entanto, em 22/9/2022, 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.

Diante desse cenário, e em virtude do óbice da súmula 7/STJ - que impede a análise, por esta Corte, do contexto fático-probatório -, forçoso determinar o retorno do processo ao Tribunal de origem, a fim de que, a partir do reexame dos elementos dos autos, realize novo julgamento da apelação, considerando o precedente da Segunda Seção e a superveniência da Lei 14.454/2022.

Logo, o acórdão recorrido merece reforma.

DISPOSITIVO

Forte nessas razões, CONHEÇO PARCIALMENTE do recurso especial, para DAR-LHE PROVIMENTO para anular o acórdão recorrido e determinar o retorno dos autos ao Tribunal de origem a fim de que promova novo julgamento da apelação quanto à obrigatoriedade de cobertura dos tratamentos prescritos.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

AREsp 2.802.139 / RJ
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2024/0444745-9

Número de Origem:

00153133020228190000

03129000220218190001

153133020228190000

202424509751

3129000220218190001

Sessão Virtual de 18/03/2025 a 24/03/2025

Relator

Exma. Sra. Ministra NANCY ANDRIGHI

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.

ADVOGADOS: JULIANA MARIA DE ANDRADE BHERING CABRAL PALHARES -
RJ120077

LIVIA NOGUEIRA LINHARES PEREIRA PINTO QUINTELLA -
RJ125421

AGRAVADO : MARCIA MACEDO WITHERS

ADVOGADO : LEONARDO MULLER DE CAMPOS DOS SANTOS - RJ144506

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE -
TRATAMENTO MÉDICO-HOSPITALAR

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 18/03/2025 a 24/03/2025, por unanimidade, conheceu parcialmente do recurso e, nessa parte deu-lhe provimento, nos termos do voto da Sra. Ministra Nancy Andrichi.

Os Srs. Ministros Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva, Moura Ribeiro e Daniela Teixeira votaram com a Sra. Ministra Relatora. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 24 de março de 2025