



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2077462 - DF (2023/0192507-0)

RELATOR : **MINISTRO RAUL ARAÚJO**
AGRAVANTE : GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE
ADVOGADOS : RAFAEL D ALESSANDRO CALAF - DF017161
GABRIEL ALBANESE DINIZ DE ARAUJO - DF020334
EDUARDO DA SILVA CAVALCANTE - DF024923
JOSELITO FARIAS DOS SANTOS - DF026934
LEONARDO FARIAS FLORENTINO - SP343181
STHEFANI BRUNELLA REIS - DF058655
AGRAVADO : ANTONIO CARLOS DE ANDRADE
ADVOGADOS : MOISES JOSE MARQUES - DF011885
GRAZIELLE DINIZ MARQUES - DF025804
LUANA MONTEIRO TORELLI DE SOUZA - DF055369

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. VIOLAÇÃO DO ART. 1.022 DO CPC/2015. NÃO OCORRÊNCIA. FUNDAMENTO AUTÔNOMO NÃO IMPUGNADO NO RECURSO ESPECIAL. SÚMULA 283/STF. FORNECIMENTO DE MATERIAL CIRÚRGICO E PRÓTESE. RECUSA. OBRIGATORIEDADE DE CUSTEIO. CLÁUSULA ABUSIVA. DANO MORAL CONFIGURADO. SÚMULA 83/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. A Corte de origem dirimiu a matéria submetida à sua apreciação manifestando-se expressamente acerca dos temas necessários à integral solução da lide. Dessa forma, não havendo omissão, contradição ou obscuridade no aresto recorrido, não se verifica ofensa ao artigo 1.022 do CPC/2015.

2. A falta de impugnação dos fundamentos do acórdão recorrido denota a deficiência da fundamentação recursal, atraindo, na hipótese, a incidência, por analogia, da Súmula 283 do Supremo Tribunal Federal. Precedentes.

3. A conclusão do acórdão recorrido, quanto à obrigatoriedade do plano de saúde em custear materiais cirúrgicos necessários à cirurgia a que se submeteu a parte autora, está em consonância com o entendimento desta Corte, de que é abusiva a cláusula que exclua ou limite a cobertura de órteses, próteses e materiais diretamente ligados ao procedimento cirúrgico. Precedentes.

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). Incidência da Súmula 83/STJ.

5. 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 20/02/2024 a 26/02/2024, por unanimidade, não conhecer do recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Raul Araújo.

Brasília, 26 de fevereiro de 2024.

Ministro RAUL ARAÚJO

Relator

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2.077.462 - DF (2023/0192507-0)

RELATOR : **MINISTRO RAUL ARAÚJO**
AGRAVANTE : GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE
ADVOGADOS : RAFAEL D ALESSANDRO CALAF - DF017161
GABRIEL ALBANESE DINIZ DE ARAUJO - DF020334
EDUARDO DA SILVA CAVALCANTE - DF024923
JOSELITO FARIAS DOS SANTOS - DF026934
LEONARDO FARIAS FLORENTINO - SP343181
STHEFANI BRUNELLA REIS - DF058655
AGRAVADO : ANTONIO CARLOS DE ANDRADE
ADVOGADOS : MOISES JOSE MARQUES - DF011885
GRAZIELLE DINIZ MARQUES - DF025804
LUANA MONTEIRO TORELLI DE SOUZA - DF055369

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO RAUL ARAÚJO (Relator):

Trata-se de agravo interno interposto por GEAP AUTOGESTÃO EM SAÚDE contra decisão proferida por esta Relatoria (fls. 655/661), que negou provimento ao recurso especial, com fulcro nos seguintes fundamentos: a) inexistência de violação ao art. 1.022 do CPC/2015, pois o eg. Tribunal *a quo* examinou os pontos essenciais ao deslinde da controvérsia, dando-lhes robusta e devida fundamentação; b) incidência da Súmula 283/STF; e c) incidência da Súmula 83/STJ.

Em suas razões recursais, GEAP AUTOGESTÃO EM SAÚDE reitera a ofensa ao art. 1.022 do CPC/2015, afirmando, em síntese, que "*(...) o v. aresto impugnado violou de forma palmar o artigo 1.022, II do CPC, haja vista negar vigência ao artigo por omissão é prestar uma decisão deficitária, como já decidida pela Corte de Pacificação de Jurisprudência em diversas oportunidades*" (fl. 667).

Alega, também, que o apelo nobre não encontra óbice na Súmula 283/STF, pois "*(...) os argumentos invocados pela agravada se mostram pertinentes com aqueles invocados no acórdão recorrido, bem como se vislumbra que houve a impugnação específica de todos os fundamentos do acórdão recorrido, conforme se observa do seguinte trecho das razões do recurso especial*" (fl. 669).

Defende, ainda, que "*(...) É notória a impossibilidade de incidência da Súmula 83 dessa Colenda Corte ao presente caso, eis que a demanda cinge-se em análise da taxatividade do*

Superior Tribunal de Justiça

Rol. (...) Ou seja, somente será custeado pela Recorrente as órteses, próteses e materiais que estão inseridos no Rol da ANS, não só por força de previsão contratual, como também por força de previsão legal" (fl. 673).

Aduz que "não há possibilidade de configurar dano moral por suposto descumprimento contratual e por consequência não há possibilidade de configurar danos morais quando há discussão a respeito da legalidade de conduta" (fl. 677).

Ao final, pleiteia a reconsideração da decisão agravada ou, se mantida, seja o recurso levado a julgamento perante a eg. Quarta Turma do STJ.

Impugnação às fls. 712/718.

É o relatório.

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2.077.462 - DF (2023/0192507-0)

RELATOR : **MINISTRO RAUL ARAÚJO**
AGRAVANTE : GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE
ADVOGADOS : RAFAEL D ALESSANDRO CALAF - DF017161
GABRIEL ALBANESE DINIZ DE ARAUJO - DF020334
EDUARDO DA SILVA CAVALCANTE - DF024923
JOSELITO FARIAS DOS SANTOS - DF026934
LEONARDO FARIAS FLORENTINO - SP343181
STHEFANI BRUNELLA REIS - DF058655
AGRAVADO : ANTONIO CARLOS DE ANDRADE
ADVOGADOS : MOISES JOSE MARQUES - DF011885
GRAZIELLE DINIZ MARQUES - DF025804
LUANA MONTEIRO TORELLI DE SOUZA - DF055369

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. VIOLAÇÃO DO ART. 1.022 DO CPC/2015. NÃO OCORRÊNCIA. FUNDAMENTO AUTÔNOMO NÃO IMPUGNADO NO RECURSO ESPECIAL. SÚMULA 283/STF. FORNECIMENTO DE MATERIAL CIRÚRGICO E PRÓTESE. RECUSA. OBRIGATORIEDADE DE CUSTEIO. CLÁUSULA ABUSIVA. DANO MORAL CONFIGURADO. SÚMULA 83/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. A Corte de origem dirimiu a matéria submetida à sua apreciação manifestando-se expressamente acerca dos temas necessários à integral solução da lide. Dessa forma, não havendo omissão, contradição ou obscuridade no aresto recorrido, não se verifica ofensa ao artigo 1.022 do CPC/2015.

2. A falta de impugnação dos fundamentos do acórdão recorrido denota a deficiência da fundamentação recursal, atraindo, na hipótese, a incidência, por analogia, da Súmula 283 do Supremo Tribunal Federal. Precedentes.

3. A conclusão do acórdão recorrido, quanto à obrigatoriedade do plano de saúde em custear materiais cirúrgicos necessários à cirurgia a que se submeteu a parte autora, está em consonância com o entendimento desta Corte, de que é abusiva a cláusula que exclua ou limite a cobertura de órteses, próteses e materiais diretamente ligados ao procedimento cirúrgico. Precedentes.

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). Incidência da Súmula 83/STJ.

Superior Tribunal de Justiça

5. Agravo interno a que se nega provimento.

B7

REsp 2077462 Petição : 1130435/2023

2023/0192507-0

Página 4 de 12

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2.077.462 - DF (2023/0192507-0)

RELATOR : MINISTRO RAUL ARAÚJO
AGRAVANTE : GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE
ADVOGADOS : RAFAEL D ALESSANDRO CALAF - DF017161
GABRIEL ALBANESE DINIZ DE ARAUJO - DF020334
EDUARDO DA SILVA CAVALCANTE - DF024923
JOSELITO FARIAS DOS SANTOS - DF026934
LEONARDO FARIAS FLORENTINO - SP343181
STHEFANI BRUNELLA REIS - DF058655
AGRAVADO : ANTONIO CARLOS DE ANDRADE
ADVOGADOS : MOISES JOSE MARQUES - DF011885
GRAZIELLE DINIZ MARQUES - DF025804
LUANA MONTEIRO TORELLI DE SOUZA - DF055369

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO RAUL ARAÚJO (Relator):

O agravo interno em apreço não merece acolhida, na medida em que não foram apresentados argumentos jurídicos aptos a ensejar a modificação da decisão agravada.

De plano, deve ser rejeitada a suscitada violação do art. 1.022 do CPC/2015, uma vez que o eg. Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios (TJDFT) analisou os pontos essenciais ao deslinde da controvérsia, dando-lhes robusta e devida fundamentação. Salienta-se, ademais, que esta Corte é pacífica no sentido de que não há omissão, contradição ou obscuridade no julgado quando se resolve a controvérsia de maneira sólida e fundamentada e apenas se deixa de adotar a tese do embargante. Nesse sentido, recentes julgados somam-se àqueles já destacados na decisão vergastada:

"AGRAVO INTERNO. RECURSO ESPECIAL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. EXECUÇÃO DE TÍTULO EXTRAJUDICIAL. EXECUÇÃO DE TÍTULO EXTRAJUDICIAL. COMPENSAÇÃO DA DÍVIDA EXECUTADA. REEXAME DE PROVAS. SÚMULA 7 DO STJ. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO NÃO PROVIDO.

1. Se as questões trazidas à discussão foram dirimidas pelo Tribunal de origem, de forma suficientemente ampla, fundamentada e sem omissões, deve ser afastada a alegada violação ao art. 1.022 do Código de Processo Civil de 2015.

(...)

4. Agravo interno a que se nega provimento."

(AgInt no REsp n. 2.010.831/PR, relatora MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI, Quarta Turma, julgado em 5/6/2023, DJe de 9/6/2023 - g. n.)

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - AÇÃO

CONDENATÓRIA - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA RECURSAL DA DEMANDADA.

1. As questões postas à discussão foram dirimidas pelo órgão julgador de forma suficientemente ampla, fundamentada e sem omissões, o qual enfrentou de maneira direta e objetiva o questionamento acerca da ausência de responsabilidade da agravante na ocorrência dos fatos narrados na inicial, portanto, deve ser afastada a alegada violação ao artigo 1.022 do CPC/15.

(...)

4. A gravo interno desprovido."

(AgInt no AREsp n. 1.957.347/RJ, relator MINISTRO MARCO BUZZI, Quarta Turma, julgado em 26/6/2023, DJe de 30/6/2023 - g. n.)

Avançando, no que tange à cobertura da cirurgia e da prótese por parte da operadora, o Tribunal de origem, com arrimo no acervo fático-probatório, assim decidiu a controvérsia:

"No relatório médico coligido ao feito, firmado pelo neurocirurgião que assiste ao autor, esse afirmou que "O paciente Antonio Carlos de Andrade é portador de doença degenerativa com volumosa hérnia discal extrusa a nível de C4-C5 a direita." (ID 36687676).

O médico assistente informou, ainda, a necessidade de realização de cirurgia, com a colocação de prótese discal, nos seguintes termos (ID 36687674):

"Há 15 dias com cervicobraquialgia direita de aparecimento espontâneo, predominando em ombro direito, dormência na mão direita, força de flexão palmar diminuída, de 0 a 10 diminuição de 80%. Foi medicado com corticoides e analgésicos, opiáceos, o que não cedeu o quadro doloroso, solicitei RM cervical que demonstrou: hérnia extrusa ao nível de C4-C5 postero lateral a direita. Preservada a curvatura da coluna cervical. Neste caso, o indicado é uma prótese discal em nível C4-C5." Em que pese parte dos procedimentos terem sido autorizados pela apelante, a Junta Médica instaurada pelo plano de saúde para a análise do caso do autor divergiu quanto ao procedimento médico denominado artroplastia discal de coluna vertebral, bem como quanto a 5 (cinco) itens dos materiais solicitados pelo médico assistente, conforme consta na decisão da Junta Médica, in verbis: (ID 36687677 – Pág. 2).

"(...) Artroplastia Discal de Coluna Vertebral 1. Cobertura obrigatória em pacientes adultos com doença degenerativa discal cervical em um nível (mielopatia ou radiculopatia) refratária ao tratamento conservador, com indicação de tratamento cirúrgico. No caso em questão podemos observar que o beneficiário apresenta doença em vários níveis cervicais, conforme exame de ressonância, não sendo indicado a realização de artroplastia cervical (...)"

A ré/apelante, por sua vez, alega que não é obrigada a custear o tratamento e os materiais postulados, ao fundamento de que esses não possuem cobertura de acordo com o rol de procedimentos e eventos em saúde da

ANS, de modo que inexistente previsão contratual que a obrigue a arcar com o procedimento.

Contudo, não é cabível a negativa de cobertura de tratamento devidamente indicado por médico especialista sem a análise do quadro clínico do paciente.

Com efeito, compete ao médico, o qual tem liberdade profissional, indicar e prescrever a terapia que entende mais adequada ao restabelecimento da saúde.

Registre-se que, na hipótese em tela, a ré/apelante não questionou as conclusões do relatório médico ou apresentou alternativas que estariam acobertadas pelo plano de saúde. Apenas argumentou a ausência de obrigação de custear o tratamento em razão da taxatividade do rol estabelecido pela ANS, que não cobriria o procedimento cirúrgico indicado.

(...) Fica patente, pois, que o c. STJ entendeu que, embora seja o rol da ANS taxativo em regra geral, efetivamente suplantando o entendimento pela natureza exemplificativa, permanece a obrigação excepcional de cobertura se não existir a possibilidade de adotar procedimento incorporado ao rol e se comprovada a imprescindibilidade e a eficiência do tratamento alternativo, observado o direito fundamental à saúde.

No caso concreto, a empresa ré argumentou pela simples negativa por não estipulação contratual, sem demonstrar a existência de tratamento eficaz previsto pela ANS e sem impugnar a conclusão médica pela imprescindibilidade do procedimento cirúrgico para o autor.

Ocorre que, em que pesem as alegações da apelante, consta dos autos que o procedimento artroplastia discal de coluna vertebral tem previsão de cobertura no rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS, conforme documento de ID 36687763 - Pág. 232, coligido pela própria ré. A questão é que a Junta Médica da apelante entendeu que tal procedimento não é indicado ao autor/apelado, ao argumento de que ele apresenta a doença em vários níveis cervicais, ao passo que o procedimento obrigatório é para os pacientes com apenas um nível cervical de comprometimento, razão pela qual o pedido foi rejeitado.

Todavia, como já me manifestei na ocasião em que analisei o pedido liminar deduzido no agravo de instrumento, entendo que não é devida a negativa de cobertura de tratamento indicado por médico especialista, com base em laudo unilateral elaborado por Junta Médica do plano de saúde, porquanto compete ao médico do autor prescrever a ele a terapia que entende mais adequada ao restabelecimento da sua saúde. (...) Ressalte-se, ainda, que, no relatório médico, o neurocirurgião que assiste ao apelado esclareceu que, “Quanto ao Rol de Diretrizes da ANS parágrafo 133 – preconiza cobertura obrigatória em pacientes adultos com doença degenerativa discal cervical para realização de apenas 1 nível de prótese discal, que é o caso da indicação deste paciente, o mesmo (sic) não possui neste momento indicação alguma para tratamento nos demais níveis, não cabendo desta maneira a contra-indicação cirúrgica do caso.” (ID 36687676 – grifou-se) (...) Destaque-se que, não obstante a apelante afirmar que é vedado ao médico assistente indicar a marca do produto e que não houve justificativa técnica

para a preterição dos materiais fornecidos pela operadora do plano de saúde, compulsando os autos, não se verifica que o médico assistente tenha feito nenhuma exigência de marca em relação ao fornecimento dos materiais, consoante se denota do documento denominado "Solicitação de Cirurgia" (ID 36687674).

De fato, após o deferimento da tutela de urgência no bojo deste feito, verifica-se que o plano de saúde réu autorizou a cobertura do procedimento e dos materiais solicitados, sendo esses de marcas diversas (ID 36687759 – Pág.

3). (...) Por conseguinte, a r. sentença, que determinou que a ré autorize e custeie a cirurgia do autor, nos moldes do solicitado pelo médico assistente, deve ser mantida." (fls. 517/524)

Entretanto, como assentando na decisão agravada, o apelo nobre não infirmou a fundamentação de que *"a empresa ré argumentou pela simples negativa por não estipulação contratual, sem demonstrar a existência de tratamento eficaz previsto pela ANS e sem impugnar a conclusão médica pela imprescindibilidade do procedimento cirúrgico para o autor"*, a qual é suficiente para a manutenção do v. acórdão estadual.

Nesse cenário, em que pese a argumentação trazida no agravo interno, tem-se que o apelo nobre possui deficiente fundamentação recursal, atraindo a incidência da Súmula 283/STF.

Nesse sentido, além dos julgados já destacados na decisão singular, confira-se o entendimento por meio do recente precedente a seguir:

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - AUTOS DE AGRAVO DE INSTRUMENTO NA ORIGEM - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO - INSURGÊNCIA RECURSAL DA AGRAVANTE.

(...)

3. É inadmissível o recurso especial que não impugna fundamento do acórdão recorrido apto, por si só, a manter a conclusão a que chegou a Corte de origem (Súmula 283 do STF).

(...)

5. Agravo interno desprovido."

(AgInt no AREsp n. 2.377.732/GO, relator MINISTRO MARCO BUZZI, Quarta Turma, julgado em 30/10/2023, DJe de 3/11/2023 - g. n.)

Outrossim, verifica-se que o v. acórdão recorrido está em consonância com a jurisprudência desta Corte Superior, no sentido de que é abusiva a cláusula que exclua ou limite a cobertura de órteses, próteses e materiais diretamente ligados ao procedimento cirúrgico a que se submete o consumidor. A título ilustrativo:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PEDIDO CONDENATÓRIO - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU

PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA RECURSAL DA REQUERENTE.

1. Nos termos da jurisprudência desta Corte, à luz do disposto no art. 10, VII, da Lei 9.656/98, é devida a cobertura pelo plano de saúde de próteses e materiais diretamente ligadas ao ato cirúrgico. Precedentes.

1.1. No presente caso, não se trata de órtese cirúrgica ou capaz de substituir cirurgia eventualmente necessária. Incidência da Súmula 83/STJ.

2. Agravo interno desprovido.

(AgInt no AgInt no AREsp n. 2.266.906/RJ, relator Ministro **MARCO BUZZI**, Quarta Turma, julgado em 4/9/2023, DJe de 8/9/2023 - g.n.)

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DECISÃO DA PRESIDÊNCIA. RECONSIDERAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO DE CÂNCER. DOENÇA COBERTA PELO CONTRATO. AGRAVAMENTO DA SAÚDE DO PACIENTE. DANO MORAL RECONHECIDO PELAS INSTÂNCIAS ORDINÁRIAS. AGRAVO INTERNO PROVIDO PARA CONHECER DO AGRAVO E NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO ESPECIAL. . Agravo interno contra decisão da Presidência que não conheceu do agravo. Reconsideração, diante da existência de impugnação, na petição de agravo, da decisão que não admitiu o recurso especial na origem.

2. É ilegal a negativa de custeio, pelo plano de saúde, dos meios e materiais necessários ao melhor desempenho do tratamento clínico ou do procedimento cirúrgico ou de internação hospitalar relativos a doença coberta pelo plano contratado. Precedentes.

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 de saúde, somente enseja reparação a título de 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. A modificação de tal entendimento demandaria o revolvimento de suporte fático-probatório dos autos, o que é inviável em sede de recurso especial, a teor do que dispõe a Súmula 7 deste Pretório.

5. Agravo interno provido para, reconsiderando a decisão agravada, conhecer do agravo e negar provimento ao recurso especial."

(AgInt no AREsp 1705242/SP, Rel. Ministro **RAUL ARAÚJO**, QUARTA TURMA, julgado em 30/11/2020, DJe 18/12/2020)

"PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS E MORAIS. PLANO DE SAÚDE. CIRURGIA DE CATARATA COM IMPLANTAÇÃO DE LENTE IMPORTADA. PROCEDIMENTO NÃO PREVISTO NO ROL DA ANS. ROL EXEMPLIFICATIVO. COBERTURA MÍNIMA. INTERPRETAÇÃO MAIS FAVORÁVEL AO CONSUMIDOR. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. Aplica-se o NCPC a este julgamento ante os termos do Enunciado

Administrativo nº 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 falta de previsão de material solicitado por médico, ou mesmo procedimento, no rol da ANS não representa a exclusão tácita da cobertura contratual.

(...)

5. Agravo interno não provido."

(AgInt no REsp 1882975/SP, Rel. Ministro **MOURA RIBEIRO**, TERCEIRA TURMA, julgado em 14/09/2020, DJe 17/09/2020, g.n.)

No que se refere aos danos morais, a Corte de origem concluiu ser devida a compensação, em razão da recusa injustificada do procedimento médico em questão, como se depreende do trecho a seguir:

"De fato, após o deferimento da tutela de urgência no bojo deste feito, verifica-se que o plano de saúde réu autorizou a cobertura do procedimento e dos materiais solicitados, sendo esses de marcas diversas (ID 36687759 – Pág. 3).

Destarte, ainda que não se apliquem ao caso as normas do Código de Defesa do Consumidor, a limitação do tratamento médico na espécie constitui abuso de direito pela ótica do Código Civil, porquanto coloca o usuário/paciente em demasiada desvantagem, ainda que considerado o rol taxativo da ANS." (fl. 524)

Quanto ao ponto, a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é no sentido de que o descumprimento contratual por parte da operadora, que culmina em negativa ilegítima de cobertura para procedimento de saúde, somente enseja reparação a título de danos morais quando houver agravamento da condição de dor, abalo psicológico e prejuízos à saúde já debilitada do paciente. Nesse sentido:

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. 1. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO DE DISPOSITIVO OU TESE. SÚMULAS N. 282 DO STF E 211 DO STJ. 2. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO DOS FUNDAMENTOS DO ACÓRDÃO RECORRIDO. SÚMULA 283/STF. 3. PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. NEGATIVA DE COBERTURA. ILEGALIDADE. PRECEDENTES. 4. DANOS MORAIS. HARMONIA ENTRE O ACÓRDÃO RECORRIDO E A JURISPRUDÊNCIA DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. SÚMULA 83/STJ. 5. QUANTUM INDENIZATÓRIO. RAZOABILIDADE. SÚMULA 7/STJ. 6. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.

1. O prequestionamento é exigência inafastável contida na própria previsão constitucional, impondo-se como um dos principais pressupostos ao conhecimento do recurso especial - Súmulas n. 282/STF e 211/STJ. Também não é o caso de se considerar a ocorrência do prequestionamento ficto.

2. Na linha da jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, a subsistência de fundamento não atacado, apto a manter a conclusão do aresto impugnado, impõe o não conhecimento da pretensão recursal, segundo o entendimento disposto na Súmula n. 283/STF: "É inadmissível o recurso extraordinário, quando a decisão recorrida assenta em mais de um fundamento suficiente e o recurso não abrange todos eles".

3. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça firmou entendimento no sentido de que é manifestamente abusiva a cláusula contratual que exclua ou limite a cobertura de órteses, próteses e materiais diretamente ligados ao procedimento cirúrgico a que se submete o consumidor.

4. Esta Corte Superior firmou entendimento no sentido de que, tendo se caracterizado a recusa indevida de cobertura pelo plano de saúde, deve ser reconhecido o direito à indenização por danos morais, pois tal fato agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do usuário, já abalado e com a saúde debilitada.

5. Concernente ao valor da indenização, dispõe a jurisprudência desta Corte Superior que a alteração do valor estabelecido pelas instâncias ordinárias, a título de compensação por danos morais, só é possível quando o referido montante tiver sido fixado em patamar irrisório ou excessivo.

6. Agravo interno improvido."

(AgInt no AREsp n. 2.215.960/BA, relator Ministro **MARCO AURÉLIO BELLIZZE**, TERCEIRA TURMA, julgado em 15/5/2023, DJe de 17/5/2023, g.n.)

"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM INDENIZATÓRIA. PLANO DE SAÚDE. CUSTEIO DE ÓRTESE ORTOPÉDICA. NEGATIVA DE FORNECIMENTO. DANO MORAL. NÃO CONFIGURAÇÃO. AGRAVO DESPROVIDO.

1. O entendimento adotado pelo acórdão recorrido coincide com a jurisprudência assente no Superior Tribunal de Justiça, no sentido de que o descumprimento contratual por parte da operadora de saúde que culmina em negativa ilegítima de cobertura para procedimento de saúde somente enseja reparação a título de danos morais quando houver agravamento da condição de dor, abalo psicológico e prejuízos à saúde já debilitada do paciente. Precedentes.

2. Agravo interno a que se nega provimento."

(AgInt no REsp n. 1.976.357/SE, relator Ministro **RAUL ARAÚJO**, QUARTA TURMA, julgado em 12/9/2022, DJe de 29/9/2022, g.n.)

No caso em questão, ficou demonstrado, conforme se depreende do excerto acima transcrito, que a negativa ilegítima de cobertura causou sofrimento e abalo emocional ao recorrido.

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

Superior Tribunal de Justiça

Com essas considerações, conclui-se que o apelo 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 REsp 2.077.462 / DF
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2023/0192507-0

Número de Origem:

07039928420228070001 7039928420228070001

Sessão Virtual de 20/02/2024 a 26/02/2024

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE

ADVOGADOS : RAFAEL D ALESSANDRO CALAF - DF017161

GABRIEL ALBANESE DINIZ DE ARAUJO - DF020334

EDUARDO DA SILVA CAVALCANTE - DF024923

JOSELITO FARIAS DOS SANTOS - DF026934

LEONARDO FARIAS FLORENTINO - SP343181

STHEFANI BRUNELLA REIS - DF058655

RECORRIDO : ANTONIO CARLOS DE ANDRADE

ADVOGADOS : MOISES JOSE MARQUES - DF011885

GRAZIELLE DINIZ MARQUES - DF025804

LUANA MONTEIRO TORELLI DE SOUZA - DF055369

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE

ADVOGADOS : RAFAEL D ALESSANDRO CALAF - DF017161

GABRIEL ALBANESE DINIZ DE ARAUJO - DF020334

EDUARDO DA SILVA CAVALCANTE - DF024923

JOSELITO FARIAS DOS SANTOS - DF026934

LEONARDO FARIAS FLORENTINO - SP343181

STHEFANI BRUNELLA REIS - DF058655

AGRAVADO : ANTONIO CARLOS DE ANDRADE

ADVOGADOS : MOISES JOSE MARQUES - DF011885

GRAZIELLE DINIZ MARQUES - DF025804

LUANA MONTEIRO TORELLI DE SOUZA - DF055369

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 20/02/2024 a 26/02/2024, por unanimidade, decidiu não conhecer do recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Raul Araújo.

Brasília, 27 de fevereiro de 2024