

Recurso Especial Cível nº 0925965-73.2025.8.19.0001

Recorrente: TUIUIU ADMINISTRADORES DE PLANO DE SAUDE LTDA

Recorrida: LARISSA DOS SANTOS GUERRA

DECISÃO

Trata-se de recurso especial tempestivo, id. 53, com fundamento no artigo 105, inciso III, alínea “a” da Constituição Federal, interposto em face dos acórdãos da Décima Terceira Câmara de Direito Privado, id. 13 e 45, assim ementados:

“APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM DECLARATÓRIA E INDENIZATÓRIA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA. FIXAÇÃO DO VALOR INDENIZATÓRIO EM R\$ 2.000,00 (DOIS MIL REAIS). PARCIAL REFORMA. 1. Demanda em que pretende a autora que a ré custeie seu tratamento de Urticária Crônica Espontânea (UCE), com o uso do medicamento Omalizumab e, na forma prescrita pelo médico assistente, que seja declarada a nulidade da cláusula de carência e Cobertura Parcial Temporária, além da condenação da ré ao pagamento de indenização por dano moral. 2. Sentença de procedência. Fixação do valor indenizatório em R\$ 2.000,00 (dois mil reais). 3. Inconformismo das partes. 4. Ao contrário do que aduz a ré, o medicamento pleiteado pela autora tem previsão expressa no Rol da ANS para ser ministrado em ambiente ambulatorial e na forma subcutânea, e a Diretriz de Utilização Técnica (DUT) nº 65.11, por ela citada, foi devidamente atendida pelo laudo médico trazido aos autos. 5. Cláusulas limitativas do contrato que, por isso, são inaplicáveis à hipótese em discussão. 6. Não há que se falar em doença preexistente se o laudo médico apresentado

pela autora afirma que, à época da contratação, ela apenas apresentava sintomas compatíveis com quadro alérgico, sem diagnóstico definitivo de urticária crônica, o que somente se obteve, de forma assertiva, meses depois de assinado o contrato. 7. Dano moral incontestado, por ter havido recusa indevida, pela ré, de tratamento coberto pelo plano e previsto no Rol

da ANS. Enunciados de súmula nos 339 e 353, este último aplicado analogicamente. 8. Laudos médicos trazidos aos autos que afirmam que a Urticária que acomete a autora é do tipo grave, e que ela apresenta refratariedade ao tratamento com anti-histamínicos comuns, de segunda geração, mesmo em dose até quatro vezes superiores à convencional. Relatos da autora no sentido de que sofre com intensas coceiras, que a levam a atendimentos emergenciais toda semana para controle parcial dos sintomas. Paralelamente a esse quadro, a ré teria demorado mais de 30 (trinta) dias para examinar seu pedido administrativo, e ainda solicitou documentos e consulta médica presencial em sua sede, para depois afirmar que se tratava de doença preexistente, praticamente impondo a assinatura de um termo reconhecendo tal informação, pelo qual ela não possuiria direito ao fármaco até 28/07/2027, em razão da Cobertura Parcial Temporária. 9. Circunstâncias do caso que permitem a majoração do valor indenizatório, para que se adeque aos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade e ao caráter punitivo-pedagógico do instituto. 10. Provimento do recurso da autora para majorar o valor indenizatório para R\$ 6.000,00 (seis mil reais), desprovido o apelo da ré.”

“EMBARGOS DE DECLARAÇÃO EM APELAÇÃO CÍVEL. OMISSÃO. INEXISTÊNCIA. PRETENSÃO DE REFORMA. IMPOSSIBILIDADE.

EMBARGOS DESPROVIDOS. 1. Não há que se falar em omissão se, de uma leitura rápida do V. Acórdão, observa-se que as questões centrais tidas como omitidas pela embargante foram devidamente apreciadas, embora decididas em desconformidade com as suas pretensões recursais. 2. Hipótese em que o V. Acórdão enfrentou diretamente a questão da cobertura do medicamento pleiteado, tanto sob a análise do Rol da ANS, quanto do cumprimento das diretrizes da DUT nº 65.11 da ANS e das cláusulas limitativas do contrato. 3. Como já assentado no E. Superior Tribunal de Justiça, não se exige do julgador que, ao exercer seu mister, responda a todas as alegações das partes no processo, desde que indique, com clareza, os fundamentos que levaram à sua decisão, que foi o que ocorreu na hipótese em testilha. 4. Verdadeira pretensão de reforma através destes declaratórios, o que, como cediço, foge às hipóteses do artigo 1.022 do CPC. 5. Inexistência dos vícios apontados. 6. Embargos desprovidos.”

Inconformada, em suas razões recursais, a recorrente alega violação aos arts. 10, §§ 4º e 12, da Lei nº 9.656/98 e 421 e 422 do Código Civil, sustentando, em síntese, que o acórdão recorrido reconheceu a obrigatoriedade de cobertura do medicamento sem observar os critérios técnicos estabelecidos pela ANS, especialmente a Diretriz de Utilização nº 65.11, bem como os limites da cobertura contratada.

Contrarrazões apresentadas, id. 75.

É o brevíssimo relatório.

Trata-se, na origem, de ação de obrigação de fazer cumulada com declaratória e indenizatória, ajuizada por beneficiária de plano de saúde, objetivando o custeio do medicamento Omalizumabe para tratamento de Urticária Crônica Espontânea, a declaração de nulidade da cláusula de carência e da Cobertura Parcial Temporária, além de indenização por danos morais. O Juízo de primeiro grau julgou procedentes os pedidos, determinando o custeio do tratamento e fixando indenização por danos morais em R\$ 2.000,00. Interpostas apelações por ambas as partes, o Colegiado negou provimento ao recurso da ré e deu

provimento ao apelo da autora para majorar a indenização para R\$ 6.000,00.

O recurso não será admitido.

O detido exame das razões recursais revela que a parte recorrente, ao impugnar o acórdão, **o qual, com base nos laudos médicos constantes dos autos, reconheceu o preenchimento dos requisitos previstos na Diretriz de Utilização nº 65.11 da ANS e, consequentemente, a obrigatoriedade de cobertura do medicamento Omalizumabe**, pretende, por via transversa, a revisão de matéria de fato, apreciada e julgada com base nas provas produzidas nos autos, que não perfaz questão de direito, mas tão somente reanálise fático-probatória, inadequada para interposição de recurso especial.

Oportuno realçar, a esse respeito, o consignado no julgamento do REsp 336.741/SP, Rel. Min. Fernando Gonçalves, DJ 07/04/2003, "*(...) se, nos moldes em que delineada a questão federal, há necessidade de se incursionar na seara fático-probatória, soberanamente decidida pelas instâncias ordinárias, não merece trânsito o recurso especial, ante o veto da súmula 7-STJ*".

Dessa maneira, eventual modificação da conclusão do Colegiado quanto ao preenchimento dos requisitos estabelecidos na Diretriz de Utilização nº 65.11 da ANS demandaria o reexame dos laudos e demais elementos probatórios constantes dos autos, matéria soberanamente decidida pelas instâncias ordinárias, de modo que não merece trânsito o recurso especial, diante do óbice do **Enunciado nº 7 da Súmula de Jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça**: "*A pretensão de simples reexame de prova não enseja recurso especial.*"

Nesse caminhar:

"CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. EXAME GENÉTICO (SEQUENCIAMENTO DO EXOMA). NEGATIVA DE COBERTURA. ROL DA ANS. TAXATIVIDADE MITIGADA. REEXAME FÁTICO. SÚMULA N. 7/STJ. DANO MORAL. VALOR. PROPORCIONALIDADE. HONORÁRIOS RECURSAIS. ART. 85, § 11, DO CPC. RECURSO ESPECIAL NÃO

CONHECIDO. 1. O Tribunal de origem assentou, com base no conjunto fático-probatório, que estavam presentes os requisitos autorizadores da cobertura do exame de sequenciamento completo do exoma prescrito para beneficiário com Transtorno do Espectro Autista. A desconstituição desse entendimento demanda reexame de provas, providência vedada em recurso especial pela Súmula n. 7 do STJ. 2. É inadmissível a revisão do valor da indenização por danos morais, em recurso especial, quando a quantia arbitrada não se mostra irrisória nem exorbitante. 3. O mesmo óbice incide sobre a configuração do dano moral reconhecida pelo acórdão recorrido, inviabilizando também o exame da divergência jurisprudencial pela alínea c do permissivo constitucional. 4. Agravo conhecido para não conhecer do recurso especial."

(AREsp 3123146 / CE AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL 2025/0461780-8)

Ressalte-se, ainda, que a pretensão recursal demanda a interpretação das disposições contratuais que disciplinam a cobertura do tratamento pleiteado, providência inviável em sede de recurso especial, ante o óbice da **Súmula nº 5 do STJ**, segundo a qual: "*A simples interpretação de cláusula contratual não enseja recurso especial.*"

À vista do exposto, em estrita observância ao disposto no art. 1.030, V do Código de Processo Civil, **DEIXO DE ADMITIR** o recurso especial interposto, nos termos da fundamentação supra.

Intime-se.

Rio de Janeiro, 02 de setembro de 2026.

Desembargador **HELENO NUNES**
Terceiro Vice-Presidente