

Recurso Especial Cível nº 0091740-65.2022.8.19.0001

Recorrente: AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A.

Recorrida: MARIA HELENA VELOSO SIMÕES TAVARES

DECISÃO

Trata-se de recurso especial tempestivo, fls. 268/287, com fundamento no artigo 105, inciso III, alínea “a”, da Constituição Federal, interposto em face dos acórdãos da Sétima Câmara de Direito Privado, assim ementados:

APELAÇÃO CIVEL. DIREITO PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZATÓRIA. AUTORA QUE PLEITEIA A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO, COM FORNECIMENTO DO MATERIAL SOLICITADO PELO MÉDICO ASSISTENTE, BEM COMO INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA. INCONFORMISMO DA DEMANDANTE. PRETENSÃO RECURSAL QUE MERECE PROSPERAR. RELAÇÃO DE CONSUMO. RESPONSABILIDADE OBJETIVA. NEGATIVA DE COBERTURA QUE SE REVELA ABUSIVA. SÚMULA 340 DO TJRJ. PLANO DE SAÚDE QUE PODE ESTABELECEER AS DOENÇAS QUE TERÃO COBERTURA, MAS NÃO O TIPO DE TRATAMENTO A SER UTILIZADO. INTELIGÊNCIA DO ENUNCIADO Nº 211 DA SÚMULA DESTES TRIBUNAL. LEI 14.454/2022 QUE CONFERIU NATUREZA EXEMPLIFICATIVA AO ROL DA ANS, NOS TERMOS DO ART. 10, §13 DE REFERIDO TEXTO LEGISLATIVO. DANO MORAL IN RE IPSA. SÚMULA 339 DESTES TRIBUNAL DE JUSTIÇA. VERBA INDENIZATÓRIA QUE SE FIXA EM R\$10.000,00 (DEZ MIL REAIS). PRINCÍPIOS DA RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE. PRECEDENTES. SENTENÇA QUE DEVE SER REFORMADA, A FIM DE JULGAR PROCEDENTES OS PEDIDOS ARTICULADOS NA INICIAL, TORNANDO DEFINITIVA A DECISÃO QUE DEFERIU A

ANTECIPAÇÃO DA TUTELA PLEITEADA PELA AUTORA PARA COMPELIR A RÉ A AUTORIZAR O PROCEDIMENTO CIRÚRGICO REQUERIDO, COM FORNECIMENTO DO MATERIAL SOLICITADO PELO MÉDICO ASSISTENTE, NA FORMA DOS LAUDOS, CONSTANTES DOS AUTOS, BEM COMO CONDENAR A RÉ AO PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO A TÍTULO DE DANOS MORAIS NO VALOR DE R\$10.000,00 (DEZ MIL REAIS), QUANTIA ESSA QUE DEVERÁ SER DEVIDAMENTE ATUALIZADA DESDE A DATA DA PUBLICAÇÃO DESTE JULGADO ATÉ O EFETIVO PAGAMENTO, ACRESCIDA DE JUROS DE 1% AO MÊS, CONTADOS DA CITAÇÃO. INVERSÃO DO ÔNUS SUCUMBENCIAL. PROVIMENTO DO RECURSO.

EMBARGOS DE DECLARAÇÃO EM APELAÇÃO CIVEL, OPOSTOS PELO PLANO DE SAÚDE, CONTRA ACÓRDÃO QUE DEU PROVIMENTO AO RECURSO DA AUTORA, PARA COMPELIR A RÉ A AUTORIZAR O PROCEDIMENTO CIRÚRGICO REQUERIDO, COM FORNECIMENTO DO MATERIAL SOLICITADO PELO MÉDICO ASSISTENTE, NA FORMA DOS LAUDOS, CONSTANTES DOS AUTOS, BEM COMO CONDENAR A OPERADORA AO PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO A TÍTULO DE DANOS MORAIS NO VALOR DE R\$10.000,00 (DEZ MIL REAIS). ALEGAÇÃO DE OMISSÃO, QUANTO AO ARTIGO 10, § 4º DA LEI 9.656/98, DIANTE DA LIBERDADE CONTRATUAL ENTRE AS PARTES, SALIENTANDO, AINDA, A TAXATIVIDADE DO ROL DA ANS. ARGUMENTA A OPERADORA, POR FIM, A IMPOSSIBILIDADE DE CONFIGURAÇÃO PRESUMIDA DOS DANOS MORAIS, SOMENTE SENDO CABÍVEL A RESPECTIVA INDENIZAÇÃO, EM CASO DE DESCUMPRIMENTO CONTRATUAL. PUGNA A EMBARGANTE, POIS, PELA REFORMA DO ACÓRDÃO ATACADO, A FIM DE QUE SEJAM SANADAS AS OMISSÕES APONTADAS, PREQUESTIONANDO A MATÉRIA EM DEBATE. PRETENSÃO RECURSAL QUE NÃO MERECE

PROSPERAR. REDISCUSSÃO DE MATÉRIA JÁ DECIDIDA. IMPOSSIBILIDADE. ACÓRDÃO CLARO E COERENTE. CONTRATO FIRMADO ENTRE AS PARTES QUE INCLUI A INTERNAÇÃO HOSPITALAR, BEM COMO A DOENÇA DA AUTORA SE INSERE NA COBERTURA DO PLANO DE SAÚDE. ALEGADA AUSÊNCIA DE PREVISÃO CONTRATUAL QUE, PORTANTO, NÃO MERECE PROSPERAR, DIANTE, INCLUSIVE, DA EXISTÊNCIA DA PRESCRIÇÃO MÉDICA, EIS QUE COMPETE AO ESPECIALISTA E NÃO À OPERADORA, DEFINIR OS TRATAMENTOS MAIS ADEQUADOS AO PACIENTE. DANO MORAL IN RE IPSA, UMA VEZ QUE DECORRE DO PRÓPRIO FATO QUE O ENSEJOU, SEM DEPENDER DE PROVA, EIS QUE O DANO É PRESUMIDO. NÃO CONFIGURAÇÃO DE QUALQUER UM DOS VÍCIOS ELENCADOS NO ART.1022 DO CPC. PREQUESTIONAMENTO QUE SE VERIFICA COM A SIMPLES OPOSIÇÃO DOS ACLARATÓRIOS. ACÓRDÃO QUE NÃO MERECE REFORMA. DESPROVIMENTO DO RECURSO.

Nas suas razões recursais, o recorrente alega afronta ao artigo 1022, II, do CPC, ao argumento de que o acórdão foi omissivo quanto à ausência de dever legal de cobertura para procedimentos estranhos ao rol da ANS.

Alega, ainda, violação ao artigo 10, §4º, da Lei 9.656/98 e ao artigo 51, IV do CDC, defendendo a legalidade da negativa de cobertura de terapias excluídas do rol da ANS.

Contrarrazões às fls. 299/302.

É o brevíssimo relatório.

O recurso especial não comporta admissão em relação à alegação de ofensa ao artigo 1022, II, do Código de Processo Civil, uma vez que não se vislumbra na hipótese vertente que o acórdão recorrido padeça do vício descrito no citado dispositivo legal.

De acordo com orientação da Corte Superior, “*não importa negativa de prestação jurisdicional o acórdão que adota, para a resolução da causa, fundamentação suficiente, porém diversa da pretendida pela recorrente, decidindo de modo integral a controvérsia posta*”

(AgInt no AREsp n. 1.760.223/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 12/12/2022, DJe de 14/12/2022).

PROCESSUAL CIVIL E TRIBUTÁRIO. VIOLAÇÃO AO ART. 1022 DO CPC. NÃO OCORRÊNCIA. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULA 211/STJ. IMPOSTO DE RENDA DAS PESSOAS FÍSICAS. RENDIMENTOS RECEBIDOS DE ENTIDADE DE PREVIDÊNCIA PRIVADA. PRETENSÃO DE SER CONSIDERADO SOMENTE O LÍQUIDO. DESCABIMENTO. INCIDÊNCIA DO IMPOSTO SOBRE A TOTALIDADE DOS RENDIMENTOS. POSSIBILIDADE APENAS DE DEDUÇÃO DA BASE DE CÁLCULO FORMADA POR TODOS OS RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS DAS CONTRIBUIÇÕES À ENTIDADE, OBSERVADO O LIMITE LEGAL DE 12% DO TOTAL DE RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS.

1. Constata-se que não se configurou a ofensa ao art. 1.022 do Código de Processo Civil, uma vez que o Tribunal de origem julgou integralmente a lide e solucionou a controvérsia. Não é o órgão julgador obrigado a rebater, um a um, todos os argumentos trazidos pelas partes em defesa da tese que apresentaram. Deve apenas enfrentar a demanda, observando as questões relevantes e imprescindíveis à sua resolução. 2. Na hipótese dos autos, a parte insurgente busca a reforma do aresto impugnado, sob o argumento de que o Tribunal Regional não se pronunciou sobre o tema ventilado no recurso de Embargos de Declaração. Todavia, constata-se que o acórdão impugnado está bem fundamentado, inexistindo omissão ou contradição. 3. Registre-se, portanto, que da análise dos autos extrai-se ter a Corte a quo examinado e decidido, fundamentadamente, todas as questões postas ao seu crivo, não cabendo falar em negativa de prestação jurisdicional. (...) 10. Agravos Internos não providos. (AgInt nos EDcl no REsp n. 1.998.278/AL, relator Ministro Herman Benjamin, Segunda Turma, julgado em 15/12/2022, DJe de 19/12/2022)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO

ESPECIAL - AÇÃO DE RESOLUÇÃO DE CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS POR INADIMPLEMENTO CONTRATUAL COM PEDIDO DE INDENIZAÇÃO POR PERDAS E DANOS E DANOS MORAIS - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA RECURSAL DA PARTE REQUERIDA. 1. As questões postas em discussão foram dirimidas pelo Tribunal de origem de forma suficiente, fundamentada e sem omissões, devendo ser afastada a alegada violação aos artigos 489 e 1022 do CPC/15. Consoante entendimento desta Corte, não importa negativa de prestação jurisdicional o acórdão que adota, para a resolução da causa, fundamentação suficiente, porém diversa da pretendida pela recorrente, decidindo de modo integral a controvérsia posta. Precedentes. (...) (AgInt no AREsp n. 1.768.573/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 12/12/2022, DJe de 16/12/2022)

Da leitura dos acórdãos, é possível extrair que o Colegiado adotou fundamentação suficiente, decidindo integralmente a controvérsia. Não há como reconhecer a existência de omissão, obscuridade ou contradição no julgado apenas porque decidido em desconformidade com os interesses da parte.

Nessa linha de raciocínio, o magistrado não precisa, ao julgar a ação, examinar todos os fundamentos. Sendo um dos fundamentos aventados suficiente para a conclusão do acórdão, o Colegiado não está obrigado ao exame dos demais.

Note-se que “*não há falar em ofensa ao art. 1022 do CPC/15, porquanto todas as questões fundamentais ao deslinde da controvérsia foram apreciadas pelo Tribunal a quo, sendo que não caracteriza omissão ou falta de fundamentação a mera decisão contrária ao interesse da parte, tal como na hipótese dos autos*” (AgInt nos EDcl no REsp n. 2.005.872/MG, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 12/12/2022, DJe de 16/12/2022).

No caso vertente, o órgão julgador apreciou com coerência, clareza e devida fundamentação as teses suscitadas durante o processo judicial, bem como abordou as questões apresentadas pelas partes de forma suficiente a formar e demonstrar seu convencimento, em obediência ao que determinam o artigo 93, IX, da Constituição da República e, a *contrario sensu*, o artigo 489, §1º, do CPC.

Em relação às demais alegações, o acórdão recorrido encontra-se em harmonia com a orientação jurisprudencial do Superior Tribunal de Justiça acerca da

matéria em debate, conforme arestos abaixo:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. CIVIL E CONSUMIDOR. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. RECUSA. FORNECIMENTO DE "KIT CÂNULA CIFOPLASTIA BIÓPSIA". REALIZAÇÃO DE CIRURGIA DE CIFOPLASTIA NA VÉRTEBRA L1. PACIENTE IDOSA. CARÁTER ABUSIVO. RECONHECIMENTO. DECISÃO DE ACORDO COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO. 1. "Nos termos da jurisprudência desta Corte, revela-se abusivo o preceito excludente do 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 à doença coberta" (AgInt no REsp 1.957.396/SP, Relator Ministro MARCO BUZZI, Quarta Turma, julgado em 29/11/2021, DJe de 1º/12/2021). Incidência da Súmula 83 do STJ. 2. Agravo interno a que se nega provimento. (AgInt no REsp n. 1.984.043/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 16/10/2023, DJe de 20/10/2023.)

AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. AUTOGESTÃO. DEMORA NA AUTORIZAÇÃO DO FORNECIMENTO DOS MATERIAIS SOLICITADOS PELO MÉDICO CIRURGIÃO. URGÊNCIA. AGRAVAMENTO DO QUADRO DE SAÚDE QUE OCASIONOU A MORTE DA GENITORA DA DEMANDANTE. SÚMULA 7/STJ. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO. 1. A jurisprudência desta Corte é no sentido de que "a recusa indevida de cobertura de procedimento médico urgente impõe ao usuário de plano de saúde um grau de sofrimento físico/psíquico que extrapola aquele decorrente do mero inadimplemento contratual, atingido direito da personalidade, e dando ensejo a indenização por danos morais" (AgInt no AREsp 2.003.150/RJ, Relator Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 27/6/2022, DJe de

29/6/2022). 2. O Tribunal a quo, examinando as circunstâncias da causa, concluiu que "o prejuízo extrapatrimonial exsurge na hipótese vertente, já que houve excessiva e injustificada demora para autorização do procedimento médico e do fornecimento de materiais necessários à cirurgia de urgência, que ocasionaram o óbito da mãe da Autora". A revisão desse entendimento demandaria o revolvimento fático-probatório dos autos, providência inviável em sede de recurso especial (Súmula 7 do STJ). 3. Agravo interno improvido. (AgInt no AREsp n. 2.429.782/RJ, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 15/4/2024, DJe de 19/4/2024.)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA DE TRANSCATETER DE VÁLVULA AÓRTICA (TAVI). ROL DE PROCEDIMENTOS DA ANS. TAXATIVIDADE MITIGADA. PROCEDIMENTO INCLUÍDO NO ROL DA ANS 465/2021. 1. Discute-se nos autos a obrigatoriedade de o plano de saúde cobrir cirurgia de Implante Valvular Aórtico Percutâneo (TAVI) prescrito pelo médico assistente à paciente idosa, contudo menor de 75 anos, sob o argumento de que não estaria inserido no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde editado pela ANS, objeto da Resolução Normativa 465/2021, além de não estar abrangido pela cobertura contratual. 2. Verificou-se a presença dos critérios autorizadores da mitigação da taxatividade, devido tanto às particularidades apresentadas no relatório do médico quanto à eficácia comprovada do tratamento, inclusive com sua inclusão no Rol da ANS, 465/2021, sob a descrição "Implante Transcateter de Prótese Valvar Aórtica (TAVI) - com Diretriz de Utilização". Agravo interno improvido. (AgInt no AREsp n. 2.454.756/SP, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 3/6/2024, DJe de 5/6/2024.)

Assim, se a conclusão do acórdão coincide com entendimento pacificado na Corte Superior, a admissão do recurso especial encontra óbice na **Súmula nº 83** daquela Corte Superior ("Não se conhece do recurso especial pela divergência, quando a orientação do tribunal se firmou no mesmo sentido da decisão recorrida").

Ademais, o detido exame das razões recursais revela que o recorrente 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".

Veja-se o que consta na fundamentação do acórdão, que entendeu pelo preenchimento dos requisitos da Lei nº 14.454/22:

(...) No caso em análise, verifica-se que a autora, beneficiária do plano de saúde operado pela ré, é idosa, portadora de osteoporose e comorbidades, tendo sofrido fratura do corpo vertebral L1. Sendo assim, após exames, o médico que assiste a demandante concluiu que o procedimento cirúrgico denominado 'cifoplastia' seria o mais adequado para a resolução do quadro, evitando-se a progressão dos sintomas funcionais e neurológicos, conforme se verifica do pedido médico e laudo que seguem, respectivamente, nos índices 18/19 e 21/23.

No entanto, apura-se que a operadora ré não autorizou o kit para 'cifoplastia', mas sim, o kit para 'vertebroplastia' conforme documento acostado aos autos no índice 20.

...

Ora, no caso ora em apreciação, o plano de saúde autorizou o kit para 'vertebroplastia', que, segundo o laudo médico, embora os materiais possuam alguma similaridade, é "imperativa a utilização do kit de 'cifoplastia', por permitir a inserção do cimento na consistência mais pastosa e não líquida como na 'vertebroplastia'". Ainda segundo referido laudo, "a consistência do cimento durante a inserção no corpo vertebral é fator de segurança por evitar e reduzir o risco de extravazamento do cimento (líquido) para o interior do canal vertebral e produzir lesões nervosas irreversíveis em membros inferiores, como paralisia."

Desta fora, o tratamento cuja cobertura se postula já foi

indicado pelo médico assistente, cabendo ao plano de saúde, portanto, a respectiva concessão.

Ademais, não se pode olvidar que foi sancionada a Lei 14.454/2022, que acrescentou o parágrafo 13 ao art. 10 da Lei 9.656/1998 e estabeleceu, assim, que o rol de procedimentos e eventos, editado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), possui caráter exemplificativo e não taxativo, caso exista a comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico, como na hipótese ora em apreciação.(...)

Pelo que se depreende da leitura do acórdão recorrido, verifica-se que eventual modificação da conclusão do Colegiado passaria pela seara fático-probatória, soberanamente decidida pelas instâncias ordinárias, de modo que não merece trânsito o recurso especial, face ao óbice do **Enunciado nº 7 da Súmula do Superior Tribunal de Justiça**, já acima transcrito. Nesse sentido:

PROCESSUAL CIVIL. DIREITO DO CONSUMIDOR. ... FALHA NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO. DANOS MORAIS. VIOLAÇÃO NÃO CONFIGURADA. REEXAME. NÃO CABIMENTO. QUANTUM INDENIZATÓRIO DENTRO DOS LIMITES DA RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE. DESPROVIMENTO DO AGRAVO INTERNO. MANUTENÇÃO DA DECISÃO RECORRIDA. (...) V - Verifica-se que a Corte de origem analisou a controvérsia dos autos levando em consideração os fatos e provas relacionados à matéria. Assim, para se chegar à conclusão diversa, seria necessário o reexame fático-probatório, o que é vedado pelo enunciado n. 7 da Súmula do STJ, segundo o qual "A pretensão de simples reexame de provas não enseja recurso especial". VI - Ademais, a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é no sentido de que a revisão dos valores fixados a título de danos morais somente é possível quando exorbitante ou insignificante, em flagrante violação dos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, o que não é o caso dos autos. VII - Agravo interno improvido. (AgInt no AREsp n. 2.136.351/SP, relator Ministro Francisco Falcão, Segunda Turma, julgado em 28/11/2022, DJe de 1/12/2022.)



Portanto, o recurso especial não merece ser admitido. As demais questões suscitadas no recurso foram absorvidas pelos fundamentos desta que lhes são prejudiciais.

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

Intimem-se.

Rio de Janeiro, 25 de novembro de 2024.

Desembargador **MALDONADO DE CARVALHO**
Terceiro Vice-Presidente