

Superior Tribunal de Justiça

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.558.030 - SP (2019/0229282-4)

RELATOR : MINISTRO MOURA RIBEIRO
AGRAVANTE : UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS : DAGOBERTO SILVERIO DA SILVA - SP083631
TIAGO ASSUNÇÃO RAMOS BONIZI - SP270806
DEBORA BRUNO - SP250399
AGRAVADO : M D C (MENOR)
REPR. POR : M D C
ADVOGADOS : CAROLINE SALERNO - SP384367
RAISSA MOREIRA SOARES - SP365112

EMENTA

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. **RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC.** AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E EPILEPSIA. TRATAMENTO INTERDISCIPLINAR. DEVER DE CUSTEIO. CONSONÂNCIA COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. MULTA COMINATÓRIA. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. FALTA DE INDICAÇÃO DO DISPOSITIVO DE LEI FEDERAL PRETENSAMENTE VIOLADO. DEFICIÊNCIA DE FUNDAMENTAÇÃO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA Nº 284 DO STF. AGRAVO CONHECIDO. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO EM PARTE E, NESSA EXTENSÃO, NÃO PROVIDO.

DECISÃO

M. D. C., menor representada por seu genitor, ajuizou ação de obrigação de fazer contra UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO (UNIMED), alegando ser portadora de Transtorno de Espectro Autista e epilepsia e objetivando a cobertura de tratamento de psicoterapia, fonoterapia e terapia ocupacional, todos com o método ABA.

O Juízo de primeira instância julgou procedente os pedidos iniciais para condenar UNIMED a fornecer cobertura integral e sem limite de sessões, pelo tempo e quantidade prescritos dos tratamento até a alta definitiva (e-STJ, fls. 349/352).

Em seguida, UNIMED interpôs o recurso de apelação, desprovido pelo Tribunal de Justiça de São Paulo, em acórdão assim ementado:

PLANO DE SAÚDE - OBRIGAÇÃO DE FAZER - NEGATIVA DE CUSTEIO - Autora diagnosticada como portadora de transtorno de autismo - Indicação médica para realização de

Superior Tribunal de Justiça

psicoterapia, fonoterapia e terapia ocupacional (todas por método ABA) - Recusa de cobertura sob a justificativa de que os procedimentos solicitados não constam do rol dos procedimentos obrigatórios da ANS - Recusa indevida - Existência de expressa indicação medica - Médico que acompanha a paciente é quem define os procedimentos a ser realizado - Irrelevância de não constar do rol da ANS - Rol que é meramente exemplificativo, não taxativo, servindo apenas como referência básica para operadoras de plano de saúde - Aplicação da Súmula 102 do TJ/SP - Limitações que importariam na violação às normas de proteção e defesa do consumidor, por atingir obrigação fundamental da operadora, inerente à natureza do contrato, que é de prestar o serviço de saúde de que necessita a beneficiária - Alegação da ré de que o reembolso dos tratamentos deve ser realizado nos limites do contrato - Não acolhimento - Não comprovação pela ré de existência de profissionais/estabelecimentos credenciados capazes de realizar os tratamentos necessários de que necessita a menor autora - Reembolso integral - Sentença mantida em todos os seus termos - Honorários recursais devidos - RECURSO DESPROVIDO DA RÉ. (e-STJ, fl. 507)

Inconformada, a UNIMED interpôs recurso especial, com base no art. 105, III, *a*, da CF, sustentando, em síntese, violação dos arts. 51 e 54 do CDC, 10 e 35-F da Lei nº 9.656/98 porque (1) não estaria legal e contratualmente obrigada ao custeio do tratamento requerido; (2) seria indevida a cobrança de multa cominatória em face do plano de saúde, já que teria adimplido com o dever de custeio do tratamento requerido pela autora mediante o reembolso dos valores efetivamente despendidos em clínicas e profissionais de sua escolha; e (3) os honorários advocatícios fixados contra o recorrente deveriam ser reduzidos (e-STJ, fls. 524/542).

Houve contrarrazões (e-STJ, fls. 550/560).

O apelo nobre não foi admitido porque as razões recursais demandariam o revolvimento das provas dos autos, atraindo a incidência da Súmula nº 7 do STJ (e-STJ, fls. 566/567).

Irresignada, UNIMED interpôs agravo em recurso especial, sustentando o afastamento do óbice elencado na decisão que inadmitiu o apelo (e-STJ, fls. 570/578).

Foi apresentada a contraminuta (e-STJ, fls. 581/591).

É o relatório.

DECIDO.

De plano, vale pontuar que os recursos ora em análise foram

interpostos na vigência do NCPC, razão pela qual devem ser exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma nele prevista, nos 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.*

(1) Do dever de cobertura

Nas razões do recurso especial, UNIMED sustentou que não estaria legal e contratualmente obrigada ao custeio do tratamento requerido.

Sem embargo, o entendimento dominante nesta Corte é de que o plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de terapêutica indicada por profissional habilitado na busca da cura e que é abusiva a cláusula contratual que exclui tratamento, procedimento ou material imprescindível, prescrito para garantir a saúde ou a vida do beneficiário.

Na verdade, se não fosse assim, estar-se-ia autorizando que a empresa se substituísse aos médicos na escolha da terapia adequada de acordo com o plano de cobertura do paciente. E isso é incongruente com o sistema de assistência à saúde, porquanto quem é senhor do tratamento é o especialista, ou seja, o médico que não pode ser impedido de escolher a alternativa que melhor convém à cura do paciente.

Sendo assim, diante do contexto fático delineado no acórdão recorrido, que apontou a existência de cobertura contratual para a enfermidade que acomete M. D. C., não merece reparos o acórdão recorrido que condenou a UNIMED ao custeio do tratamento nos termos em que requerido pelo médico, uma vez que em consonância com a jurisprudência do STJ.

A propósito, confirmam-se os seguintes os precedentes:

RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO. TÉCNICA MODERNA. CIRURGIA. NEGATIVA DE COBERTURA. CLÁUSULA ABUSIVA. VIOLAÇÃO AO ART. 535 DO CPC NÃO CONFIGURADA.

[...]

3. Delineado pelas instâncias de origem que o contrato celebrado entre as partes previa a cobertura para a doença que acometia o autor, é abusiva a negativa da operadora do plano de saúde de utilização da técnica mais moderna disponível no hospital credenciado pelo convênio e indicada pelo médico que assiste o paciente. Precedentes. 4. Recurso especial provido.

(REsp nº 1.320.805/SP, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, Quarta Turma, DJe 17/12/2013 - sem destaque no original).

Superior Tribunal de Justiça

PROCESSO CIVIL E CIVIL. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO MÉDICO. COBERTURA. DISPOSITIVOS CONSTITUCIONAIS. IMPOSSIBILIDADE DE APRECIAÇÃO. ANTECIPAÇÃO DE TUTELA. REQUISITOS LEGAIS. MATÉRIA FÁTICA. SÚMULA N. 7 DO STJ.

[...]

3. O plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de tratamento utilizado para a cura de cada uma delas. 4. Agravo regimental desprovido.

(AgRg no Ag nº 1.350.717/PA, Rel. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, Quarta Turma, DJe 31/3/2011 - sem destaque no original)

Desta feita, aplica-se à espécie o teor da Súmula nº 568 do STJ, segundo a qual *o relator, monocraticamente e no Superior Tribunal de Justiça, poderá dar ou negar provimento ao recurso quando houver entendimento dominante acerca do tema.*

(2) e (3) Da deficiência de fundamentação

A UNIMED sustentou que seria indevida a cobrança de multa cominatória em seu desfavor, já que teria adimplido com o dever de custeio do tratamento requerido pela autora mediante o reembolso dos valores efetivamente despendidos em clínicas e profissionais de sua escolha. Além disso, pugnou pela redução do valor dos honorários advocatícios, que reputou excessivo.

Não obstante, a recorrente não indicou de forma clara e precisa os comandos normativos e o diploma legal pretensamente malferidos. Encontra-se inviabilizada, portanto, a exata compreensão da controvérsia, pois o recurso especial é reclamo de natureza vinculada, não cabendo ao julgador, por esforço hermenêutico, identificar o dispositivo legal que teria sido supostamente contrariado, com vistas a suprir deficiência da argumentação recursal, que é de inteira responsabilidade do recorrente.

Nesse sentido, confirmam-se os precedentes:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. FALTA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULAS 282/STF E 356/STF. DEFICIÊNCIA NA FUNDAMENTAÇÃO RECURSAL. SÚMULA 284/STF. AGRAVO NÃO PROVIDO.

(...)

Superior Tribunal de Justiça

2. O especial é recurso de fundamentação vinculada, não lhe sendo

aplicável a exegese do brocardo *iura novit curia* e, portanto, ao relator, por esforço hermenêutico, não cabe extrair da argumentação qual dispositivo teria sido supostamente contrariado a fim de suprir

deficiência da fundamentação recursal, cuja responsabilidade é inteiramente do recorrente.

3. Agravo interno não provido.

(AgInt no AREsp 959.403/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO,

Quarta Turma, DJe 1º/12/2016)

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. DANO MORAL NÃO CONFIGURADO. VIOLAÇÃO AO ART. 1.022 DO CPC/2015.

APLICAÇÃO DA SÚMULA 284/STF. DIVERGÊNCIA JURISPRUDENCIAL. REQUISITO DE ADMISSIBILIDADE NÃO PREENCHIDO. AUSÊNCIA DE PARTICULARIZAÇÃO DO DISPOSITIVO DE LEI FEDERAL. SÚMULA 284/STF. RECURSO NÃO PROVIDO.

(...)

2. A falta de particularização do dispositivo de lei federal objeto de divergência jurisprudencial consubstancia deficiência bastante a inviabilizar a abertura da instância especial. Incidência da Súmula 284/STF.

3. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no AREsp 1.198.768/SC, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, Quarta Turma, DJe 5/3/2018)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RESPONSABILIDADE CIVIL. HOSPITAL E COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE. VÍNCULO. RECONHECIMENTO NA ORIGEM. INVERSÃO DO JULGADO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA Nº 7/STJ. INCIDÊNCIA. DANO MORAL. VALOR RAZOÁVEL. SOFRIMENTO FETAL. RECÉM-NASCIDO. SEQUELAS GRAVES E PERMANENTES. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. DEFICIÊNCIA DE FUNDAMENTAÇÃO. DISPOSITIVO LEGAL OBJETO DA INTERPRETAÇÃO DIVERGENTE. NÃO INDICAÇÃO. SÚMULA Nº

284/STF. APLICAÇÃO ANALÓGICA.

(...)

3. Se nas razões de recurso especial não há sequer a indicação de qual dispositivo legal teria sido objeto de interpretação divergente, aplica-se, por analogia, o óbice contido na Súmula nº 284 do Supremo Tribunal Federal, a inviabilizar o conhecimento do recurso pela alínea "c" do permissivo constitucional.

Superior Tribunal de Justiça

4. Agravo interno não provido

(AgInt no AREsp 970.226/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS
BÔAS

CUEVA, Terceira Turma, DJe 1º/6/2017)

Nessas condições, com fundamento no art. 932 do NCPC, **CONHEÇO** do agravo para **CONHECER EM PARTE** do recurso especial e, nessa extensão, **NEGAR-LHE PROVIMENTO**.

Deixo de majorar os honorários advocatícios, uma vez que já fixados no patamar máximo, consoante dispõe o art. 85 do NCPC.

Publique-se. Intimem-se.

Brasília (DF), 04 de outubro de 2019.

MINISTRO MOURA RIBEIRO

Relator