

**RECURSO ESPECIAL Nº 1.749.598 - SP (2017/0267179-1)**

**RELATOR** : **MINISTRO MARCO BUZZI**  
**RECORRENTE** : CLAUDIA PIRES DA SILVA FAVARO  
**ADVOGADOS** : DAVI JOSÉ PERES FIGUEIRA - SP150735  
                  : JOSÉ ANTONIO QUINTELA COUTO - SP073824  
**RECORRIDO** : SOMPO SEGUROS S.A.  
**ADVOGADO** : LUIZ FELIPE CONDE - SP310799

**DECISÃO**

Trata-se de recurso especial interposto por **CLÁUDIA PIRES DA SILVA FÁVARO**, fundamentado no art. 105, inciso III, alíneas "a" e "c", da Constituição Federal, contra acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça do Estado do Estado de São Paulo, assim ementado (fls. 248, e-STJ):

Plano de saúde – Ação cominatória c/c indenizatória – Procedência em parte – Inconformismo da ré – Acolhimento – Inexistência de cobertura obrigatória para fertilização *in vitro*, tendo em vista infertilidade da autora, resultante de endometriose grau 4 – Inexistência de real antinomia na legislação de regência – Interpretação conjunta e sistemática dos arts. 10, *caput* e III, e 35-C, III, da Lei n. 9.656/98, bem refletida na Resolução n. 192/2009, da ANS, que regulamenta aquele último dispositivo – Sentença reformada para julgar improcedente a demanda – Recurso provido.

Opostos embargos de declaração, esses foram rejeitados (fls. 270/274, e-STJ).

Em suas razões de recurso especial (fls. 276/291, e-STJ), a recorrente aponta violação aos arts. 35-C, inc. III, da Lei nº 9.656/1998; e 2º da Lei nº 9.263/1996.

Sustenta, em síntese, a abusividade da cláusula contratual imposta pelo plano de saúde, afirmando a possibilidade da cobertura do tratamento de inseminação artificial e/ou fertilização *in vitro*.

Contrarrazões às fls. 296/307, e-STJ.

É o relatório.

Decido.

A irresignação não merece prosperar.

1. Cinge-se a pretensão recursal à verificação acerca da legalidade da negativa de cobertura de tratamento de fertilização *in vitro* pelo plano de saúde, sob a alegação de ausência de previsão contratual.

O Tribunal de origem, ao analisar a questão, deu provimento ao apelo do plano de saúde, para julgar improcedente o pedido inicial, sob o fundamento de que, "em suma, inexistente cobertura obrigatória para tratamento de fertilização *in vitro*, ainda que a infertilidade decorra de doença coberta pelo plano de saúde, ex vi do art. 10, *caput* e inciso III, da Lei n. 9.656/98".

Com efeito, a jurisprudência desta Corte Superior firmou-se no sentido de que a operadora de plano de saúde não está obrigada a proceder à cobertura financeira do tratamento de fertilização *in vitro* requerido pela beneficiária, uma vez que tal procedimento não se confunde com o "planejamento familiar" de cobertura obrigatória,

nos termos do inciso III do artigo 35-C da Lei 9.656/98.

Nesse sentido:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. FERTILIZAÇÃO *IN VITRO*. NEGATIVA DE COBERTURA. POSSIBILIDADE.

1. Recurso especial inetrposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).

2. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça possui entendimento no sentido de que a fertilização *in vitro* não possui cobertura obrigatória, de modo que, na hipótese de ausência de previsão contratual, é impositivo o afastamento do dever de custeio do mencionado tratamento pela operadora do plano de saúde.

3. Agravo interno não provido.

(AgInt no AREsp 1247888/MS, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 03/12/2018, DJe 06/12/2018)

RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. TRATAMENTO DE FERTILIZAÇÃO *IN VITRO* COMO FORMA DE ALCANÇAR A GRAVIDEZ. DISCUSSÃO ACERCA DO ALCANCE DO TERMO PLANEJAMENTO FAMILIAR, INSERIDO NO INCISO III DO ART. 35-C DA LEI N. 9.656/1998 COMO HIPÓTESE DE COBERTURA OBRIGATÓRIA. INTERPRETAÇÃO SISTEMÁTICA E TELEOLÓGICA DO DISPOSITIVO. FINALIDADE DA NORMA EM GARANTIR O MÍNIMO NECESSÁRIO AOS SEGURADOS EM RELAÇÃO A PROCEDIMENTOS DE PLANEJAMENTO FAMILIAR, OS QUAIS ESTÃO LISTADOS EM RESOLUÇÕES DA ANS, QUE REGULAMENTARAM O ARTIGO EM COMENTO. MANUTENÇÃO DO EQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO DO PLANO E DA PRÓPRIA HIGIDEZ DO SISTEMA DE SUPLEMENTAÇÃO PRIVADA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE. RECURSO PROVIDO.

1. A controvérsia trazida nestes autos cinge-se a saber se o tratamento de fertilização *in vitro* passou a ser de cobertura obrigatória após a edição da Lei n. 11.935/2009, que incluiu o inciso III no art. 35-C da Lei n. 9.656/1998, o qual estabelece a obrigatoriedade de atendimento nos casos de planejamento familiar pelos planos e seguros privados de assistência à saúde.

2. Considerando a amplitude do termo planejamento familiar e em cumprimento à própria determinação da lei no parágrafo único do dispositivo legal em comento, a Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS estabeleceu, por meio de resoluções normativas, diversos procedimentos de cobertura obrigatória, garantindo-se o mínimo necessário aos segurados de planos de saúde privados no que concerne a atendimentos relacionados ao planejamento familiar.

3. A interpretação sistemática e teleológica do art. 35-C, inciso III, da Lei n. 9.656/1998, somado à necessidade de se buscar sempre a exegese que garanta o equilíbrio econômico-financeiro do sistema de suplementação privada de assistência à saúde, impõe a conclusão no sentido de que os casos de atendimento de planejamento familiar que possuem cobertura obrigatória, nos termos do referido dispositivo legal, são aqueles disciplinados nas respectivas resoluções da ANS, não

podendo as operadoras de planos de saúde serem obrigadas ao custeio de todo e qualquer procedimento correlato, salvo se estiver previsto contratualmente.

4. Com efeito, admitir uma interpretação tão abrangente acerca do alcance do termo planejamento familiar, compreendendo-se todos os métodos e técnicas de concepção e contracepção cientificamente aceitos como hipóteses de cobertura obrigatória, acarretaria, inevitavelmente, negativa repercussão no equilíbrio econômico-financeiro do plano, prejudicando todos os segurados e a própria higidez do sistema de suplementação privada de assistência à saúde.

5. Por essas razões, considerando que o tratamento de fertilização in vitro não possui cobertura obrigatória, tampouco, na hipótese dos autos, está previsto contratualmente, é de rigor o restabelecimento da sentença de improcedência do pedido.

6. Recurso especial provido.

(REsp 1.692.179/SP, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 05/12/2017, DJe 15/12/2017)

CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. OMISSÃO, CONTRADIÇÃO OU OBSCURIDADE. NÃO OCORRÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. ENDOMETRIOSE. PLANEJAMENTO FAMILIAR. INSEMINAÇÃO ARTIFICIAL. EXCLUSÃO DE COBERTURA. ABUSIVIDADE. NÃO CONFIGURADA. AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. RESOLUÇÃO NORMATIVA 338/2013. FUNDAMENTO NA LEI 9.656/98.

1. Ação ajuizada em 21/07/2014. Recurso especial interposto em 09/11/2015 e concluso ao gabinete em 02/09/2016. Julgamento: CPC/73.

2. O propósito recursal é definir se a inseminação artificial por meio da técnica de fertilização in vitro deve ser custeada por plano de saúde.

3. Ausentes os vícios do art. 535 do CPC, rejeitam-se os embargos de declaração.

4. A Lei 9.656/98 (LPS) dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde e estabelece as exigências mínimas de oferta aos consumidores (art. 12), as exceções (art. 10) e as hipóteses obrigatórias de cobertura do atendimento (art. 35-C).

5. A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), com a autorização prevista no art. 10, §4º, da LPS, é o órgão responsável por definir a amplitude das coberturas do plano-referência de assistência à saúde. 6. A Resolução Normativa 338/2013 da ANS, aplicável à hipótese concreta, define planejamento familiar como o "conjunto de ações de regulação da fecundidade que garanta direitos de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal" (art. 7º, I, RN 338/2013 ANS).

7. Aos consumidores estão assegurados, quanto à atenção em planejamento familiar, o acesso aos métodos e técnicas para a concepção e a contracepção, o acompanhamento de profissional habilitado (v.g. ginecologistas, obstetras, urologistas), a realização de exames clínicos e laboratoriais, os atendimentos de urgência e de emergência, inclusive a utilização de recursos comportamentais, medicamentosos ou cirúrgicos, reversíveis e irreversíveis em matéria reprodutiva.

8. A limitação da lei quanto à inseminação artificial (art. 10, III, LPS)

# *Superior Tribunal de Justiça*

apenas representa uma exceção à regra geral de atendimento obrigatório em casos que envolvem o planejamento familiar (art. 35-C, III, LPS). Não há, portanto, abusividade na cláusula contratual de exclusão de cobertura de inseminação artificial, o que tem respaldo na LPS e na RN 338/2013.

9. Recurso especial conhecido e provido.

(REsp 1.590.221/DF, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 07/11/2017, DJe 13/11/2017)

Confira-se, também, as seguintes decisões monocráticas: AREsp nº 1.391.863/SP, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, DJe 19/12/2018; e REsp nº 1.731.364/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, DJe 01/08/2018.

De tal modo, encontrando-se o acórdão recorrido em consonância com o entendimento acima declinado, impõe-se a negativa de provimento ao recurso especial.

**2.** Do exposto, com fulcro no artigo 932 do CPC/2015 e na Súmula 568/STJ, **nego provimento** ao recurso especial.

Publique-se.

Intimem-se.

Brasília, 26 de fevereiro de 2019.

Ministro MARCO BUZZI  
Relator