



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1928493 - MG (2021/0082827-7)

RELATOR : MINISTRO HUMBERTO MARTINS
RECORRENTE : IVANA TEIXEIRA CAIAFA FARIA
ADVOGADOS : JOÃO FERNANDO LOURENÇO - MG045042
DANILO SAD SILVEIRA - MG127554
RECORRIDO : UNIMED BELO HORIZONTE COOPERATIVA DE TRABALHO
MÉDICO
ADVOGADOS : PAULA REGINA GUERRA DE RESENDE - MG080788
FELIPE GAZOLA VIEIRA MARQUES - MG076696
THIAGO MAHFUZ VEZZI - SP228213

EMENTA

DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA DE MEDICAMENTO. ROL DA ANS. TAXATIVIDADE MITIGADA.

I. Caso em exame

1. Recurso especial interposto contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais que manteve a improcedência de ação de obrigação de fazer cumulada com pedido de indenização por danos morais, em que se pleiteava o fornecimento do medicamento "Xeloda" (Capecitabina) para tratamento de neoplasia maligna do reto.
2. O Juízo de primeiro grau e o Tribunal de Justiça fundamentaram a negativa de cobertura na ausência de previsão do uso do medicamento na diretriz de utilização da ANS para o caso específico da autora, além da existência de outro medicamento igualmente eficaz e previsto no rol da ANS.
3. A parte recorrente alegou violação dos artigos 47 e 51, § 1º, II, do Código de Defesa do Consumidor, sustentando a nulidade de cláusula contratual limitativa e a ocorrência de dano moral *in re ipsa*.

II. Questão em discussão

4. Há duas questões em discussão: (i) saber se a negativa de cobertura do medicamento "Xeloda" (Capecitabina) é lícita, considerando a ausência de previsão na diretriz de utilização da ANS e a existência de alternativa terapêutica igualmente eficaz; e (ii) saber se a negativa de cobertura gera dano moral indenizável.

III. Razões de decidir

5. O rol da ANS é, em regra, taxativo, podendo ser mitigado quando atendidos determinados critérios, conforme entendimento consolidado pelo STJ. No caso, a negativa de cobertura foi fundamentada na ausência de previsão do uso do

medicamento na diretriz de utilização da ANS e na existência de alternativa terapêutica igualmente eficaz e menos onerosa.

6. A análise do pedido formulado pela recorrente exigiria o reexame de provas, o que é vedado em recurso especial, conforme a Súmula 7 do STJ.

7. A pretensão de declaração de nulidade de cláusulas contratuais também não pode ser apreciada em recurso especial, em razão da incidência da Súmula 5 do STJ.

8. Não há elementos nos autos que comprovem a ocorrência de abalo psicológico ou desdobramentos extraordinários capazes de configurar dano moral indenizável.

IV. Dispositivo e tese

Recurso especial não conhecido.

Tese de julgamento:

1. O rol da ANS é, em regra, taxativo, podendo ser mitigado quando atendidos determinados critérios.

2. A negativa de cobertura de medicamento não previsto na diretriz de utilização da ANS é lícita, desde que exista alternativa terapêutica igualmente eficaz e menos onerosa.

3. A análise de fatos e provas para verificar a adequação do tratamento pleiteado é vedada em recurso especial, conforme a Súmula 7 do STJ.

4. A declaração de nulidade de cláusulas contratuais não pode ser apreciada em recurso especial, conforme a Súmula 5 do STJ.

Dispositivos relevantes citados:

CDC, arts. 47 e 51, § 1º, II; Súmulas 5 e 7 do STJ.

Jurisprudência relevante citada:

STJ, REsp 1.886.929/SP, Min. Luis Felipe Salomão, DJe de 3/8/2022; STJ, AgInt no AREsp 1.765.668/DF, Ministra Nancy Andrigli, DJe de 6/5/2019; STJ, REsp 1.906.837/SP, Min. Humberto Martins, DJe de 28/3/2025.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 14/10/2025 a 20/10/2025, por unanimidade, não conhecer do recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Ricardo Villas Bôas Cueva, Moura Ribeiro, Daniela Teixeira e Nancy Andrigli votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 21 de outubro de 2025.

Ministro Humberto Martins

Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1928493 - MG (2021/0082827-7)

RELATOR : MINISTRO HUMBERTO MARTINS
RECORRENTE : IVANA TEIXEIRA CAIAFA FARIA
ADVOGADOS : JOÃO FERNANDO LOURENÇO - MG045042
DANILO SAD SILVEIRA - MG127554
RECORRIDO : UNIMED BELO HORIZONTE COOPERATIVA DE
TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS : PAULA REGINA GUERRA DE RESENDE - MG080788
FELIPE GAZOLA VIEIRA MARQUES - MG076696
THIAGO MAHFUZ VEZZI - SP228213

EMENTA

DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA DE MEDICAMENTO. ROL DA ANS. TAXATIVIDADE MITIGADA.

I. Caso em exame

1. Recurso especial interposto contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais que manteve a improcedência de ação de obrigação de fazer cumulada com pedido de indenização por danos morais, em que se pleiteava o fornecimento do medicamento "Xeloda" (Capecitabina) para tratamento de neoplasia maligna do reto.
2. O Juízo de primeiro grau e o Tribunal de Justiça fundamentaram a negativa de cobertura na ausência de previsão do uso do medicamento na diretriz de utilização da ANS para o caso específico da autora, além da existência de outro medicamento igualmente eficaz e previsto no rol da ANS.
3. A parte recorrente alegou violação dos artigos 47 e 51, § 1º, II, do Código de Defesa do Consumidor, sustentando a nulidade de cláusula contratual limitativa e a ocorrência de dano moral *in re ipsa*.

II. Questão em discussão

4. Há duas questões em discussão: (i) saber se a negativa de cobertura do medicamento "Xeloda" (Capecitabina) é lícita, considerando a ausência de previsão na diretriz de utilização da ANS e a existência de alternativa terapêutica igualmente eficaz; e (ii) saber se a negativa de cobertura gera dano moral indenizável.

O 5-fluorouracil e a capecitabina são substâncias correlatas. A capecitabina pode ser administrada por via oral e o 5-FU só pode ser administrado por via intravenosa.

III. Razões de decidir

5. O rol da ANS é, em regra, taxativo, podendo ser mitigado quando atendidos determinados critérios, conforme entendimento consolidado pelo STJ. No caso, a negativa de cobertura foi fundamentada na ausência de previsão do uso do medicamento na diretriz de utilização da ANS e na existência de alternativa terapêutica igualmente eficaz e menos onerosa.

6. A análise do pedido formulado pela recorrente exigiria o reexame de provas, o que é vedado em recurso especial, conforme a Súmula 7 do STJ.

7. A pretensão de declaração de nulidade de cláusulas contratuais também não pode ser apreciada em recurso especial, em razão da incidência da Súmula 5 do STJ.

8. Não há elementos nos autos que comprovem a ocorrência de abalo psicológico ou desdobramentos extraordinários capazes de configurar dano moral indenizável.

IV. Dispositivo e tese

Recurso especial não conhecido.

Tese de julgamento:

1. O rol da ANS é, em regra, taxativo, podendo ser mitigado quando atendidos determinados critérios.

2. A negativa de cobertura de medicamento não previsto na diretriz de utilização da ANS é lícita, desde que exista alternativa terapêutica igualmente eficaz e menos onerosa.

3. A análise de fatos e provas para verificar a adequação do tratamento pleiteado é vedada em recurso especial, conforme a Súmula 7 do STJ.

4. A declaração de nulidade de cláusulas contratuais não pode ser apreciada em recurso especial, conforme a Súmula 5 do STJ.

Dispositivos relevantes citados:

CDC, arts. 47 e 51, § 1º, II; Súmulas 5 e 7 do STJ.

Jurisprudência relevante citada:

STJ, EREsp 1.886.929/SP, Min. Luis Felipe Salomão, DJe de 3/8/2022; STJ, AgInt no AREsp 1.765.668/DF, Ministra Nancy Andrighi, DJe de 6/5/2019; STJ, REsp 1.906.837/SP, Min. Humberto Martins, DJe de 28/3/2025.

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO HUMBERTO MARTINS (relator):

Cuida-se de recurso especial interposto por IVANA TEIXEIRA CAIAFA FARIA, com fundamento no art. 105, inciso III, alíneas "a" e "c", da Constituição Federal, contra acórdão do TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE MINAS GERAIS assim ementado (fls. 599-618):

APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C DANOS MORAIS - FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO –DESACORDO COM DIRETRIZ DE UTILIZAÇÃO DA ANS – EXISTÊNCIA DE OUTRO REMÉDIO COM IGUAL EFICÁCIA – CLÁUSULA CONTRATUAL QUE PREVÊ A OBSERVÂNCIA DO ROL DA ANS – NEGATIVA DE COBERTURA PELA OPERADORA – LICITUDE – DANO MORAL - AUSÊNCIA. - Havendo dois medicamentos igualmente eficazes para o tratamento de uma doença, é lícito à operadora do plano de saúde, amparada por cláusula contratual, privilegiar aquele cancelado pelo rol da ANS. A recusa em autorizar a cobertura de tratamento médico, sem prova de abalo psíquico ou desdobramentos extraordinários advindos do fato, não gera responsabilidade indenizatória. vv. O rol de procedimentos estabelecido pela ANS (Agência Nacional de Saúde) não é taxativo, haja vista que prevê apenas os procedimentos mínimos a serem cobertos pelas operadoras de plano de saúde. O e. STJ confirmou orientação no sentido de que “revela - se abusivo o preceito excludente do custeio dos meios e materiais necessários ao melhor desempenho do tratamento clínico, indicado pelo médico que acompanha o paciente, voltado à cura de doença efetivamente coberta" (AgRg no AREsp n. 835.326 /SP).

Rejeitados os embargos de declaração opostos (fls. 680-684).

A parte recorrente sustenta que o acórdão violou os artigos 47 e 51, § 1º, inciso II, do Código de Defesa do Consumidor, havendo divergência jurisprudencial quanto à negativa de fornecimento do medicamento Xeloda. Ainda, a cláusula limitativa

presente no contrato seria nula e a negativa de cobertura geraria dano moral *in re ipsa* (fls. 687-708).

Apresentadas as contrarrazões (fls. 985-995), sobreveio o juízo de admissibilidade **positivo** da instância de origem (fls. 1.000 -1.002).

Após, sobreveio decisão determinando que as partes se manifestem sobre a inclusão superveniente do procedimento no rol da ANS ou sobre notas técnicas favoráveis emitidas por órgãos técnicos (fls. 1.012-1.013).

Houve manifestação da recorrente (fls. 1.019-1.060).

É, no essencial, o relatório.

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO HUMBERTO MARTINS (relator):

Cinge-se a controvérsia a verificar se o medicamento Xeloda – 500mg e “Xeloda – 150mg, para o tratamento de neoplasia maligna do reto, deve ser custeado pelo plano de saúde.

No caso em análise, o Juízo de primeiro grau julgou improcedente o pleito da autora nos seguintes termos (fls. 440-441 e 445):

Resta incontroverso nos autos que a Autora é portadora de neoplasia maligna do reto (CID 10 – C20), necessitando de tratamento com quimioterapia e radioterapia, consoante se extrai da documentação carreada aos autos. A controvérsia cinge-se na obrigatoriedade da Ré quanto ao fornecimento do medicamento de uso oral pretendido pela Autora, denominado “Xeloda”, cujo princípio ativo é a droga “Capecitabina”. Segundo a Ré, a negativa quanto ao fornecimento do medicamento ampara-se nos critérios estabelecidos pela ANS.

O contrato vigente entre as partes foi firmado em 2.014 (ID 7847076), portanto, é regulamentado pela Lei 9.656/98, possuindo cobertura limitada aos termos contratados e rol de procedimentos editados pela Agência Nacional de Saúde. A respeito da matéria discutida nos autos, o texto legal preceitua que a terapia medicamentosa para uso domiciliar não está contemplada dentre as coberturas obrigatórias (artigo 10, inciso VI), com exceção dos medicamentos antineoplásicos orais, como no caso da Autora, além daqueles utilizados para o controle de efeitos colaterais e adversos dos medicamentos antineoplásicos (artigo 12, I, alínea “c” e inciso II, alínea “g”). Destaca-se, além, que o texto legal também traz indicação de que a amplitude das coberturas será definida através nas normas editadas pela ANS (artigo 10, § 4º). Nesta seara, note-se que a Resolução Normativa nº 428 da Agência Nacional de Saúde, indica o rol de procedimentos de cobertura obrigatória pelas operadoras de saúde e lá se pode conferir

o procedimento denominado “TERAPIA ANTINEOPLÁSICA ORAL PARA TRATAMENTO DO CÂNCER (COM DIRETRIZ DE UTILIZAÇÃO), listado no Anexo I da referida resolução. Assim, possível concluir que a terapia medicamentosa antineoplásica oral tem cobertura obrigatória assegurada, porém, os critérios para o fornecimento da medicação encontram-se definidos em uma diretriz de utilização. Sobre a matéria, a DUT nº 64 estabelece que o medicamento Capecitabina tem indicação nos seguintes casos:

- a) Primeira linha em câncer colorretal metastático;
- b) Adjuvante para pacientes em estágio II com critério de alto risco ou Dukes C (estágio III) de câncer colorretal, submetidos à ressecção completa de tumor primário;
- c) Câncer gástrico em estágio avançado, desde que associado com compostos de platina; como a cisplatina ou a oxaliplatina;
- d) Câncer de mama metastático, após falha de antraciclina ou taxano, ou em face de contraindicação para estas medicações.

Confere-se, pois, que a obrigatoriedade de cobertura para o fornecimento do medicamento Capecitabina pelas operadoras de planos de saúde limita-se àquelas hipóteses elencadas pela ANS na diretriz de utilização acima mencionada. Cabe ressaltar que não há que se cuidar aqui de interpretação restritiva ou desfavorável ao consumidor, mas sim de literal aplicação da norma de utilização editada pelo órgão regulador. O fato constitutivo do direito da Autora era demonstrar o enquadramento nas hipóteses de cobertura obrigatória do medicamento Capecitabina, ônus do qual não se desincumbiu. **Note-se que o laudo técnico elaborado através do convênio firmado entre o TJMG e o Núcleo de Avaliações de Tecnologias em Saúde (NATS), constante no ID 37338382, explicita que o medicamento pretendido pela Autora é indicado e possui cobertura obrigatória pelas operadoras de saúde nos casos de terapia adjuvante (tratamento com quimioterápicos e/ou radioterapia que é oferecido após a cirurgia de extirpação do câncer), não sendo o caso da Autora, já que a parte encontra-se em preparo à cirurgia, conforme indica a inicial.** Adiante, o laudo técnico corroborou, ainda, que “o rol de procedimentos e eventos da ANS não incluiu a neoadjuvância entre as situações em que a capecitabina deve ter cobertura obrigatória.” (item 5, c, página 7). Note-se o item 09, na pág. 09, do parecer que veio aos autos, “a capecitabina é uma opção mais onerosa e não prevista no rol de procedimentos da ANS (para o caso dos autos, nota do Juízo), mas é equivalente em eficácia no tratamento neoadjuvante do câncer de reto e oferece mais comodidade do que o 5-FU”. (grifei)

[...]

Inexistindo, pois, obrigatoriedade no fornecimento do medicamento Capecitabina pela Ré, em estrito atendimento às diretrizes da Agência Nacional de Saúde para o caso em comento, não há que cuidar de ilícito cometido pela Ré, os pedidos são, assim, improcedentes.

Isto posto, a presente é, pois, para julgar improcedentes os pedidos, fica extinta a fase processual nos termos do artigo 487, I do Código de Processo Civil.

No mesmo sentido, o acórdão do recurso de apelação manteve a improcedência da ação (fls. 609-611):

Conforme demonstrado nos autos (evento n. 04/09), a autora padece de neoplasia maligna do reto, sem presença de metástases, nem de “tumor em estágio II, com critério de alto risco ou Dukes C (estágio III) com ressecção completa do tumor primário”.

No estágio em que se encontra a moléstia da requerente, o uso do medicamento “xeloda” (capecitabina) foge da diretriz de utilização estabelecida pela ANS, conforme deixou claro o parecer do NATS – Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde da UFMG – (evento n. 50) –, que também esclareceu o seguinte:

“O 5-fluorouracil e a capecitabina são substâncias correlatas. A capecitabina é uma formulação para ser administrada por via oral e o 5-FU só pode ser administrado por via endovenosa. Há estudos comprovando que as duas formulações são similares em eficácia e segurança no tratamento adjuvante e no tratamento neoadjuvante do câncer colorretal. (...) Portanto, no caso da paciente em questão, a capecitabina é uma opção mais onerosa e não prevista no rol de procedimentos da ANS, mas é equivalente em eficácia no tratamento neoadjuvante do câncer de reto e oferece mais comodidade do que o 5-FU.”

Ora, se há outro fármaco (“5-fluorouracil”) com eficácia e segurança equivalentes à do medicamento reclamado pela autora, não se justifica impor à operadora, apenas pela questão da comodidade no uso, o fornecimento do remédio contra cláusula contratual expressa (evento n. 09), a saber:

"9.2.10 - Cobertura de medicamentos registrados /regularizados na Anvisa, utilizados nos procedimentos diagnósticos e terapêuticos contemplados no Rol de Procedimentos editado pela ANS.

9.2.11 - Cobertura de medicamentos antineoplásicos orais para uso domiciliar de acordo com o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Vigente à época do evento (...)."

Embora já haja me manifestado no sentido de que o rol da ANS é meramente exemplificativo, pondero que não devem ser desprezados ou simplesmente ignorados os parâmetros estabelecidos na Resolução 428/2017 editada pela autarquia incumbida da regulação das atividades de assistência suplementar à saúde.

Havendo dois tratamentos igualmente eficazes para uma doença, é lícito à operadora, amparada por cláusula contratual, privilegiar aquele cancelado pelo rol da ANS.

Adotar entendimento contrário, ainda que sob o meritório propósito de priorizar o direito fundamental à saúde do usuário, seria negligenciar aspectos básicos relacionados à natureza e viabilidade financeira da assistência à saúde dita complementar, prestada pela iniciativa privada, a cujo respeito se extrai da doutrina:

"O chamado plano de saúde é um contrato de natureza securitária, garantido pela constituição de um fundo coletivo, ao qual se associam inúmeros consumidores ligados por um contrato privado, em um processo de mutualismo, participando com o pagamento de pequenas quantias (mensalidades), para a formação de um fundo comum, que é administrado pela empresa operadora do plano.

Embora o entendimento firmado pelo Superior Tribunal de Justiça seja no sentido de que "compete ao profissional habilitado indicar a opção adequada para o tratamento da doença que acomete seu paciente, não incumbindo à seguradora discutir o procedimento, mas custear as despesas de acordo com a melhor técnica" (AgInt no REsp 1.765.668/DF, Terceira Turma, julgado em 29/4/2019, DJe de 6/5/2019) e de que é indevida a negativa de fornecimento do medicamento Xeloba (REsp n. 1.963.678, Ministro Humberto Martins, DJe de 1º/12/2023 e AgInt no AREsp n. 1.584.526/SP, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 10/3/2020, DJe de 17/3/2020), os Juízos de primeiro e de segundo graus analisaram a prova dos autos, e entenderam que o medicamento não era adequado à autora.

Veja que a situação foi submetida à análise pelo NATS – Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde da UFMG, reproduzido nos votos vencido e vogal proferido no recurso de apelação (fls. 604 e 615-616), concluindo que:

O 5-fluorouracil e a capecitabina são substâncias correlatas. A capecitabina é uma formulação para ser administrada por via oral e o 5-FU só pode ser administrado por via endovenosa.

Há estudos comprovando que as duas formulações são similares em eficácia e segurança no tratamento adjuvante e no tratamento neoadjuvante do câncer colorretal.

A capecitabina oferece a comodidade de ser administrada por via oral, dispensando a punção venosa ou o implante de um cateter venoso de longa duração, necessários para a aplicação do 5-fluorouracil. Entretanto, tem custo significativamente mais alto.

No que se refere ao uso da capecitabina no tratamento do câncer colorretal, a Diretriz de Utilização do Rol de Eventos e Procedimentos da ANS não contempla as situações de neoadjuvância, mas apenas o uso na adjuvância. Esta determinação da ANS não tem

sustentação em trabalhos científicos.

Portanto, no caso da paciente em questão, a capecitabina é uma opção mais onerosa e não prevista no rol de procedimentos da ANS, mas é equivalente em eficácia no tratamento neoadjuvante do câncer de reto e oferece mais comodidade do que o 5-FU.

Houve, portanto, produção de prova nos autos, entendendo-se que o pedido formulado não era adequado, pois estava à disposição da paciente outro tratamento, de custo mais baixo, e com indicação no rol da ANS, como se observa do trecho do voto vencedor de fls. 609-611:

No estágio em que se encontra a moléstia da requerente, o uso do medicamento “xeloda” (capecitabina) foge da diretriz de utilização estabelecida pela ANS, conforme deixou claro o parecer do NATS – Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde da UFMG – (evento n. 50) –, que também esclareceu o seguinte:

(...)

Ora, se há outro fármaco (“5-fluorouracil”) com eficácia e segurança equivalentes à do medicamento reclamado pela autora, não se justifica impor à operadora, apenas pela questão da comodidade no uso, o fornecimento do remédio contra cláusula contratual expressa (evento n. 09), a saber:

"9.2.10 - Cobertura de medicamentos registrados /regularizados na Anvisa, utilizados nos procedimentos diagnósticos e terapêuticos contemplados no Rol de Procedimentos editado pela ANS.

9.2.11 - Cobertura de medicamentos antineoplásicos orais para uso domiciliar de acordo com o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Vigente à época do evento (...)."

Embora já haja me manifestado no sentido de que o rol da ANS é meramente exemplificativo, pondero que não devem ser desprezados ou simplesmente ignorados os parâmetros estabelecidos na Resolução 428/2017 editada pela autarquia incumbida da regulação das atividades de assistência suplementar à saúde.

Havendo dois tratamentos igualmente eficazes para uma doença, é lícito à operadora, amparada por cláusula contratual, privilegiar aquele chancelado pelo rol da ANS.

Adotar entendimento contrário, ainda que sob o meritório propósito de priorizar o direito fundamental à saúde do usuário, seria negligenciar aspectos básicos relacionados à natureza e viabilidade financeira da assistência à saúde dita complementar, prestada pela iniciativa privada, a cujo respeito se extrai da doutrina:

(...)

A pretensão da autora, de obter tratamento semelhante, porém mais confortável, não foi acolhida em razão da prova dos autos, e não apenas em decorrência da simples interpretação e aplicação da legislação.

Diante desse contexto, a análise do recurso exige o reexame das provas, o que é vedado, conforme o entendimento sedimentado na Súmula 7 do Superior Tribunal de Justiça.

Da mesma forma, a recorrente pretende a declaração de nulidade de cláusulas contratuais, o que também não é admitido, conforme a Súmula 5 do STJ.

Nesse sentido, cito os seguintes julgados:

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. RECURSOS ESPECIAIS. ROL DA ANS. TAXATIVIDADE MITIGADA. REQUISITOS. DANOS MORAIS. REVISÃO. SÚMULA 7/STJ.

1. No julgamento dos EREsps n. 1.886.929/SP e 1.889.704/SP (relator Ministro Luis Felipe Salomão, DJe 3/8/2022), a Segunda Seção desta Corte Superior uniformizou o entendimento de ser o Rol da ANS, em regra, taxativo, podendo ser mitigado quando atendidos determinados critérios.

2. Hipótese em que as instâncias ordinárias consignaram haver elementos que demonstram a necessidade do tratamento indicado, assim como a sua eficácia comprovada cientificamente.

3. "A inclusão do tratamento no rol da ANS supre a necessidade de comprovação científica de sua eficácia e, portanto, confirma a obrigatoriedade de cobertura do procedimento" (AgInt no AREsp n. 2.757.775/RJ, relatora Ministra Nancy Andrichi, Terceira Turma, julgado em 10/2/2025, DJEN de 14/2/2025).

4. Alterar o decidido no acórdão recorrido, no que se refere à necessidade e eficácia do tratamento, bem como à existência de danos morais passíveis de compensação, em razão do agravamento da situação psicológica do paciente, exige o reexame de fatos e provas, o que é vedado em recurso especial pela Súmula 7/STJ.

Recursos especiais não conhecidos.

(REsp n. 1.906.837/SP, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 24/3/2025, DJEN de 28/3/2025 .)

AGRAVO INTERNO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE INDIVIDUAL. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. INADMISSIBILIDADE. OMISSÃO NO JULGADO. NÃO CONFIGURAÇÃO. NEGATIVA DE REEMBOLSO. DESPESAS INTERNACIONAIS. DANO MORAL RECONHECIDO. AFASTAMENTO. IMPOSSIBILIDADE. REINTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS. REEXAME DE FATOS E PROVAS. INVIABILIDADE.

1. "Inadmissível recurso especial quanto à questão que, a despeito da oposição de embargos declaratórios, não foi apreciada pelo Tribunal a quo" (Súmula 211/STJ).

2. O acórdão recorrido não merece reparo algum, pois enfrentou coerentemente as questões postas a julgamento, mediante clara e suficiente fundamentação.

3. O Tribunal de origem registrou que inexistia controvérsia quanto à cobertura do tratamento da patologia da paciente, que estaria prevista no contrato de plano de saúde e nas disposições normativas da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, bem como ressaltou que há

documentos nos autos que comprovam a previsão contratual de cobertura do tratamento e do reembolso de despesas internacionais pela operadora do plano de saúde, concluindo, portanto, pela ilegalidade da negativa de cobertura e pela configuração de dano moral indenizável.

4. Inviável, em recurso especial, a reinterpretação de cláusulas contratuais e o reexame de matéria fático-probatória. Incidência das Súmulas 5 e 7 do Superior Tribunal de Justiça.

5. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no AgInt no AREsp n. 1.618.718/RJ, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 22/3/2021, DJe de 25/3/2021, grifo meu.)

Ante o exposto, não conheço do recurso especial de IVANA TEIXEIRA CAIAFA FARIA.

Nos termos do art. 85, § 11, do CPC, majoro os honorários fixados em desfavor da parte recorrente para 13% sobre o valor atualizado da causa, observada eventual concessão de gratuidade de justiça.

É como penso. É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**REsp 1.928.493 / MG
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2021/0082827-7

Número de Origem:
10000200386639003

Sessão Virtual de 14/10/2025 a 20/10/2025

Relator

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. ROGÉRIO DE PAIVA NAVARRO

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : IVANA TEIXEIRA CAIAFA FARIA

ADVOGADOS : JOÃO FERNANDO LOURENÇO - MG045042
DANILO SAD SILVEIRA - MG127554

RECORRIDO : UNIMED BELO HORIZONTE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS : PAULA REGINA GUERRA DE RESENDE - MG080788
FELIPE GAZOLA VIEIRA MARQUES - MG076696
THIAGO MAHFUZ VEZZI - SP228213

ASSUNTO : DIREITO DO CONSUMIDOR - CONTRATOS DE CONSUMO - PLANOS DE
SAÚDE

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 14/10/2025 a 20/10/2025, por unanimidade, decidiu não conhecer do recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Ricardo Villas Bôas Cueva, Moura Ribeiro, Daniela Teixeira e Nancy Andrighi votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 20 de outubro de 2025