



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1939174 - DF (2021/0153155-2)

RELATOR : **MINISTRO HUMBERTO MARTINS**
RECORRENTE : F A DOS S DO M DA F
ADVOGADOS : POLIANA LOBO E LEITE - DF029801
YURI RODRIGUES BESERRA - DF044254
RECORRIDO : F C R (MENOR)
REPR. POR : F B R
ADVOGADO : ANAXÍMENES VIEIRA DELMONDES - DF020740

EMENTA

DIREITO CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. ROL DA ANS. MEDICAMENTO PRESCRITO. DANO MORAL. SUSPENSÃO PARA JULGAMENTO DE RECURSO REPETITIVO.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto contra acórdão do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios que reconheceu a abusividade da negativa de fornecimento de medicamento necessário ao tratamento de artrite idiopática juvenil, condenando a operadora de plano de saúde ao custeio do medicamento e à reparação por danos morais.
2. A parte recorrente sustenta que o rol da ANS é taxativo, que a negativa de custeio estava amparada no contrato e na legislação aplicável, e que a condenação por danos morais viola o artigo 188, I, do Código Civil, por se tratar de exercício regular de direito.
3. O recurso especial foi admitido na origem, e o Ministério Público Federal opinou pelo não conhecimento do recurso, em razão das Súmulas 7 e 83 do STJ.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

4. A questão em discussão consiste em saber se é cabível a condenação da operadora de plano de saúde ao custeio de medicamento prescrito fora do rol da ANS e se a negativa de cobertura configura dano moral presumido (*in re ipsa*).

III. RAZÕES DE DECIDIR

5. A controvérsia sobre a configuração de danos morais *in re ipsa* em casos de recusa indevida de cobertura médico-assistencial foi afetada ao rito dos recursos repetitivos, nos termos dos artigos 1.036 e 1.037 do CPC/2015, delimitando o Tema 1.365.

6. Determinou-se a suspensão da tramitação de recursos especiais e agravos em recurso especial que tratem da mesma questão, aguardando-se o julgamento do tema repetitivo para viabilizar o juízo de conformação nos termos dos artigos 1.039 e 1.040 do CPC/2015.

IV. DISPOSITIVO

Determinada a remessa dos autos ao Tribunal de origem, com a respectiva baixa, para aguardar o julgamento do tema repetitivo.

Dispositivos relevantes citados: CPC/2015, arts. 1.036, 1.037, 1.039 e 1.040; Código Civil, art. 188, I; Lei nº 9.656/1998, art. 10, § 4º.

Jurisprudência relevante citada: STJ, ProAcR no REsp 2.165.670/SP, rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, julgado em 10/6/2025.

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 21/10/2025 a 27/10/2025, por unanimidade, julgar prejudicado o recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 28 de outubro de 2025.

Ministro Humberto Martins

Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1939174 - DF (2021/0153155-2)

RELATOR : **MINISTRO HUMBERTO MARTINS**
RECORRENTE : **F A DOS S DO M DA F**
ADVOGADOS : **POLIANA LOBO E LEITE - DF029801**
: **YURI RODRIGUES BESERRA - DF044254**
RECORRIDO : **F C R (MENOR)**
REPR. POR : **F B R**
ADVOGADO : **ANAXÍMENES VIEIRA DELMONDES - DF020740**

EMENTA

DIREITO CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. ROL DA ANS. MEDICAMENTO PRESCRITO. DANO MORAL. SUSPENSÃO PARA JULGAMENTO DE RECURSO REPETITIVO.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto contra acórdão do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios que reconheceu a abusividade da negativa de fornecimento de medicamento necessário ao tratamento de artrite idiopática juvenil, condenando a operadora de plano de saúde ao custeio do medicamento e à reparação por danos morais.
2. A parte recorrente sustenta que o rol da ANS é taxativo, que a negativa de custeio estava amparada no contrato e na legislação aplicável, e que a condenação por danos morais viola o artigo 188, I, do Código Civil, por se tratar de exercício regular de direito.
3. O recurso especial foi admitido na origem, e o Ministério Público Federal opinou pelo não conhecimento do recurso, em razão das Súmulas 7 e 83 do STJ.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

4. A questão em discussão consiste em saber se é cabível a condenação da operadora de plano de saúde ao custeio de medicamento prescrito fora do rol da ANS e se a negativa de cobertura configura dano moral presumido (*in re ipsa*).

III. RAZÕES DE DECIDIR

5. A controvérsia sobre a configuração de danos morais *in re ipsa* em casos de recusa indevida de cobertura médico-assistencial foi afetada ao rito dos recursos repetitivos, nos termos dos artigos 1.036 e 1.037 do CPC/2015, delimitando o Tema 1.365.

6. Determinou-se a suspensão da tramitação de recursos especiais e agravos em recurso especial que tratem da mesma questão, aguardando-se o julgamento do tema repetitivo para viabilizar o juízo de conformação nos termos dos artigos 1.039 e 1.040 do CPC/2015.

IV. DISPOSITIVO

Determinada a remessa dos autos ao Tribunal de origem, com a respectiva baixa, para aguardar o julgamento do tema repetitivo.

Dispositivos relevantes citados: CPC/2015, arts. 1.036, 1.037, 1.039 e 1.040; Código Civil, art. 188, I; Lei nº 9.656/1998, art. 10, § 4º.

Jurisprudência relevante citada: STJ, ProAfR no REsp 2.165.670/SP, rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, julgado em 10/6/2025.

RELATÓRIO

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

Cuida-se de recurso especial interposto por F. A. DOS S. DO M. DA F., com fundamento no artigo 105, inciso III, alínea "a", da Constituição Federal, contra acórdão do TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO DISTRITO FEDERAL E DOS TERRITÓRIOS assim ementado (fls. 646-658):

APELAÇÃO CÍVEL. DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. ROL DA ANS NÃO TAXATIVO. ABUSIVIDADE RECONHECIDA. DEVER DE CUSTEIO. DANO MORAL CONFIGURADO. OBRIGAÇÃO DE REPARAÇÃO. SENTENÇA MANTIDA. 1. Aos planos de saúde regidos sob a modalidade de autogestão são inaplicáveis as normas contidas no Código de Defesa do Consumidor tendo em vista que não se pode dar o mesmo tratamento destinado às empresas privadas que exploram essa atividade com finalidade lucrativa quando comparadas com as entidades sob a modalidade supradita, que têm um custo muito menor e empregam fontes provenientes dos participantes na medida justa para o seu sustento, sem encargos de remuneração de negócio, por não ter o intuito de lucro. Todavia, mesmo que afastada a aplicação do CDC nas

relações pactuadas entre os planos de saúde sob a modalidade de autogestão e seus contratantes, não se pode afastar da interpretação das cláusulas as disposições constitucionais e da Lei 9.656/98. 2. O médico que acompanha a paciente é o único capaz de delimitar o tratamento adequado, diante de grave risco à pessoa do segurado. Assim, havendo prescrição do profissional acerca da adequação do medicamento, eventual restrição contratual é incompatível com a legislação mencionada e com o princípio da dignidade da pessoa humana. 3. O rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS não apresenta caráter exaustivo, razão pela qual não se mostra justificada a recusa da apelante ao custeio do remédio de que necessita a apelada, conforme prescrição médica idônea, para a terapêutica da moléstia que o acomete. 4. A recusa da operadora de saúde em autorizar o custeio do tratamento necessário ao pronto restabelecimento do paciente é apta a caracterizar ofensa aos direitos de personalidade deste, quando o retardo na expedição de autorização de tratamento prolonga injustamente o sofrimento do segurado, sobretudo quando põe em risco a saúde ou a sobrevivência do paciente. 5. O quantum da compensação deve ser fixado em valor que efetivamente repare o dano e, ao mesmo tempo, que não represente enriquecimento sem causa por parte da vítima ou prejuízo à atividade da prestadora de serviços. 6. O caráter reparatório-pedagógico da finalidade compensatória deve ser verificado para se evitar o arbitramento de um valor mínimo ou excessivo e, na mesma proporção, reprimir a conduta ilícita. 7. Recurso conhecido e desprovido.

Rejeitados os embargos de declaração opostos (fls. 683-692).

A parte recorrente alega violação dos artigos 10, § 4º, da Lei n. 9.656/1998, 188, I, 421 e 422 do Código Civil, entre outros dispositivos (fls. 696-712).

Sustenta que o rol da ANS é taxativo e que a negativa de custeio do medicamento estava amparada no contrato e na legislação aplicável.

Argumenta, ainda, que a condenação por danos morais viola o artigo 188, I, do Código Civil, pois a negativa de cobertura decorreu do exercício regular de um direito (fls. 708-709). Por fim, alega que a decisão do Tribunal de Justiça violou os princípios do equilíbrio econômico e financeiro do contrato e da função social dos contratos, previstos nos artigos 421 e 422 do Código Civil (fls. 709-711).

Apresentadas as contrarrazões (fls. 727-739), sobreveio o juízo de admissibilidade positivo da instância de origem (fls. 752-753).

Em seguida, a parte autora foi intimada para indicar se houve eventual inclusão superveniente do procedimento vindicado no rol da ANS, ou sobre eventual nota técnica favorável emitida por órgãos técnicos como Conitec e NatJus. Já a ré foi intimada para dizer sobre eventual indeferimento de pedido de incorporação do procedimento ao Rol da ANS, bem como sobre a existência de substituto terapêutico igualmente eficaz, já incluído no Rol (fls. 762-763).

Houve manifestação do recorrente (fls. 766-868).

Por fim, sobreveio parecer do Ministério Público Federal, pelo não conhecimento do recurso, em consonância com as Súmulas 7 e 83 do STJ.

É, no essencial, o relatório.

VOTO

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

Cinge-se a controvérsia a analisar se é cabível a condenação da FUNDAÇÃO ASSISTENCIAL DOS SERVIDORES DO MINISTÉRIO DA FAZENDA (ASSEFAZ) para custear o medicamento Humira 20mg, necessário para o tratamento de artrite idiopática juvenil.

Cumprido registrar que um dos pontos objeto do presente recurso (aplicação da teoria do dano moral *in re ipsa* decorrente da negativa de cobertura ou tratamento por plano de saúde), foi afetado à Segunda Seção como representativa de controvérsia a ser julgada sob o rito dos recursos repetitivos, nos termos dos arts. 1.036 e 1.037 do CPC/2015, conforme decisão de afetação do REsp 2.165.670/SP e REsp 2.197.574/SP, que delimitou o Tema 1.365 nos termos da seguinte ementa:

PROPOSTA DE AFETAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL. RITO DOS RECURSOS REPETITIVOS. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO. RECUSA INDEVIDA. DANOS MORAIS PRESUMIDOS. DAMNUM IN RE IPSA.

1. Delimitação da controvérsia: "definir se há configuração de danos morais *in re ipsa* nas hipóteses de recusa indevida de cobertura médico-assistencial pela operadora de plano de saúde".

2. Recurso especial afetado ao rito dos artigos 1.036 e seguintes do CPC.

(ProAfR no REsp n. 2.165.670/SP, relator Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Segunda Seção, julgado em 10/6/2025, DJEN de 24/6/2025; sem grifo no original.)

Ademais, nesse julgamento, houve determinação de suspensão da tramitação dos recursos especiais e agravos em recurso especial que tratem sobre a mesma questão.

Assim sendo, os recursos que tratam da mesma controvérsia no STJ devem aguardar, no Tribunal de origem, a solução da questão, viabilizando, assim, o juízo de conformação, atualmente disciplinado pelos arts. 1.039 e 1.040 do CPC/2015, restando prejudicados, no momento, os demais pontos do recurso especial.

Ante o exposto, determino a remessa dos autos ao Tribunal de origem, com a respectiva baixa, a fim de que, nos termos dos arts. 1.039 e 1.040 do CPC/2015, após o

julgamento do tema de recurso repetitivo: a) negue-se seguimento ao recurso especial no caso de o acórdão recorrido coincidir com a tese firmada sobre o aludido tema; ou b) proceda-se a novo exame da matéria, no órgão prolator da decisão vergastada, na hipótese desta última divergir da referida tese.

Sem majoração de honorários advocatícios.

É como penso. É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**REsp 1.939.174 / DF
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2021/0153155-2

Número de Origem:
07129423020198070020

Sessão Virtual de 21/10/2025 a 27/10/2025

Relator

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : F A DOS S DO M DA F

ADVOGADOS : POLIANA LOBO E LEITE - DF029801

YURI RODRIGUES BESERRA - DF044254

RECORRIDO : F C R (MENOR)

REPR. POR : F B R

ADVOGADO : ANAXÍMENES VIEIRA DELMONDES - DF020740

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 21/10/2025 a 27/10/2025, por unanimidade, decidiu julgar prejudicado o 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, 27 de outubro de 2025