



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2013056 - PR (2022/0211016-1)

RELATORA : **MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI**
RECORRENTE : UNIMED CURITIBA - SOCIEDADE COOPERATIVA DE MEDICOS
ADVOGADOS : FERNANDO CEZAR VERNALHA GUIMARAES - PR020738
LUIZ FERNANDO CASAGRANDE PEREIRA - PR022076
MARIANA BORGES DE SOUZA - PR066405
KAREN SILVA PEREIRA - PR071964
RECORRIDO : GINO SCHLESINGER
ADVOGADOS : FILIPE ALVES DA MOTA - PR022945
MARCOS CESAR VIGNOTTO - PR033379

EMENTA

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO PRESCRITO PARA TRATAMENTO DE CÂNCER. AUSÊNCIA DE RELEVÂNCIA DA DISCUSSÃO SOBRE A NATUREZA DO ROL DA ANS. USO DOMICILIAR. COBERTURA OBRIGATÓRIA PARA MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS. REGISTRO NA ANVISA. USO *OFF-LABEL*. OBRIGATORIEDADE DE CUSTEIO. DANO MORAL. AGRAVO DO ESTADO DE SAÚDE E INTENSIFICAÇÃO DE SOFRIMENTO RECONHECIDOS PELO TRIBUNAL DE ORIGEM. REEXAME FÁTICO-PROBATÓRIO INVIÁVEL. RECURSO ESPECIAL NÃO PROVIDO.

1. A natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS não interfere no dever de cobertura de medicamentos destinados ao tratamento de câncer, pois há diretriz normativa específica que impõe tal obrigação.

2. Segundo jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, "é abusiva a recusa da operadora do plano de saúde de custear a cobertura do medicamento registrado na ANVISA e prescrito pelo médico do paciente, ainda que se trate de fármaco *off-label*, ou utilizado em caráter experimental" (AgInt no AREsp n. 1.653.706/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 19/10/2020, DJe de 26/10/2020).

3. Tendo o Tribunal de origem concluído pela configuração de dano moral, por entender que a recusa da ré em autorizar o tratamento agravou o estado de saúde do paciente e intensificou seu sofrimento, a revisão dessa conclusão demandaria revolver o conjunto fático-probatório constante dos autos, o que encontra óbice na Súmula 7 desta Corte.

4. Recurso especial a que se nega provimento.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 28/10/2025 a 03/11/2025, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Antonio Carlos Ferreira, Marco Buzzi, João Otávio de Noronha e Raul Araújo votaram com a Sra. Ministra Relatora.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 04 de novembro de 2025.

Ministra Maria Isabel Gallotti
Relatora



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2013056 - PR (2022/0211016-1)

RELATORA : **MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI**
RECORRENTE : UNIMED CURITIBA - SOCIEDADE COOPERATIVA DE MEDICOS
ADVOGADOS : FERNANDO CEZAR VERNALHA GUIMARAES - PR020738
LUIZ FERNANDO CASAGRANDE PEREIRA - PR022076
MARIANA BORGES DE SOUZA - PR066405
KAREN SILVA PEREIRA - PR071964
RECORRIDO : GINO SCHLESINGER
ADVOGADOS : FILIPE ALVES DA MOTA - PR022945
MARCOS CESAR VIGNOTTO - PR033379

EMENTA

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO PRESCRITO PARA TRATAMENTO DE CÂNCER. AUSÊNCIA DE RELEVÂNCIA DA DISCUSSÃO SOBRE A NATUREZA DO ROL DA ANS. USO DOMICILIAR. COBERTURA OBRIGATÓRIA PARA MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS. REGISTRO NA ANVISA. USO *OFF-LABEL*. OBRIGATORIEDADE DE CUSTEIO. DANO MORAL. AGRAVO DO ESTADO DE SAÚDE E INTENSIFICAÇÃO DE SOFRIMENTO RECONHECIDOS PELO TRIBUNAL DE ORIGEM. REEXAME FÁTICO-PROBATÓRIO INVIÁVEL. RECURSO ESPECIAL NÃO PROVIDO.

1. A natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS não interfere no dever de cobertura de medicamentos destinados ao tratamento de câncer, pois há diretriz normativa específica que impõe tal obrigação.

2. Segundo jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, "é abusiva a recusa da operadora do plano de saúde de custear a cobertura do medicamento registrado na ANVISA e prescrito pelo médico do paciente, ainda que se trate de fármaco *off-label*, ou utilizado em caráter experimental" (AgInt no AREsp n. 1.653.706/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 19/10/2020, DJe de 26/10/2020).

3. Tendo o Tribunal de origem concluído pela configuração de dano moral, por entender que a recusa da ré em autorizar o tratamento agravou o estado de saúde do paciente e intensificou seu sofrimento, a revisão dessa conclusão demandaria revolver o conjunto fático-probatório constante dos autos, o que encontra óbice na Súmula 7 desta Corte.

4. Recurso especial a que se nega provimento.

RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial interposto, com base na alínea "a" do inciso III do art. 105 da Constituição Federal, por Unimed Curitiba – Sociedade Cooperativa de Médicos contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado do Paraná assim ementado (fls. 397-412):

APELAÇÃO CÍVEL – AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. NEGATIVA DE FORNECIMENTO, POR PLANO DE SAÚDE, DO MEDICAMENTO TERMODAL (TEMOZOLOMIDA). TUMOR PARAGANGLIOMA DE TÓRAX ALTAMENTE AGRESSIVO. VALOR DA CAUSA – OBRIGAÇÃO DE FAZER COM CONTEÚDO ECONÔMICO – VALOR DO CUSTEIO DO TRATAMENTO PRETENDIDO SOMADO AO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL. COBERTURA OBRIGATÓRIA DE MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS – ARTIGOS 10, VI, E 12, I, 'C', E II, 'G', DA LEI Nº 9.656/98 – ROL DA ANS MERAMENTE EXEMPLIFICATIVO – POSSIBILIDADE DE RESTRIÇÃO DA COBERTURA DE MOLÉSTIA DETERMINADA – VEDAÇÃO À LIMITAÇÃO DE MEDICAMENTOS –de POSICIONAMENTO DOMINANTE DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA – NEGATIVA INDEVIDA. DANO MORAL – CONFIGURAÇÃO – ATO ILÍCITO INDENIZÁVEL DIANTE DAS PECULIARIDADES DO CASO – ANGÚSTIA E AFLIÇÃO DECORRENTES DA RECUSA DE COBERTURA – *QUANTUM* INDENIZATÓRIO MINORADO. SENTENÇA REFORMADA EM PARTE. RECURSO DE APELAÇÃO CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO.

Nas razões do recurso especial, a parte recorrente alega, em síntese, que o acórdão recorrido violou os arts. 47, 51 e 54, § 4º, do Código de Defesa do Consumidor (CDC), 10, I da Lei 9.656/1998 e 186, 188 e 927 do Código Civil (CCB).

Sustenta que a limitação de cobertura para medicamento de uso experimental ou fora das Diretrizes de Utilização da ANS é válida. Disse não serem abusivas as cláusulas restritivas de direito redigidas de forma clara, que definem a amplitude da cobertura em consonância com o rol da ANS, e que o plano pode restringir procedimentos não contemplados, em especial para uso *off-label* e de caráter experimental.

Defende que o rol da ANS é taxativo e que não há obrigação legal ou regulamentar de cobrir procedimentos nele não previstos. Afirma que não praticou ato ilícito e que não há, no caso, dano moral *in re ipsa*.

Contrarrazões foram apresentadas às fls. 441-463, nas quais a parte recorrida alega que a análise do recurso especial demanda reexame de fatos e de cláusulas contratuais e que não houve prequestionamento. Assevera que os planos de saúde devem cobrir medicamentos antineoplásicos registrados na ANVISA e que o rol da ANS é meramente exemplificativo. Aduz que a negativa indevida de cobertura gera dano moral.

É o relatório.

VOTO

Originariamente, Gino Schlesinger ajuizou ação de obrigação de fazer cumulada com indenização por danos morais contra Unimed Curitiba - Sociedade Cooperativa de Médicos, alegando que é portador de tumor chamado "Paraganglioma de Torax", e que lhe foi prescrito, como única possibilidade terapêutica, o fármaco

Temozolomida, para aumentar a taxa de resposta do tratamento e evitar metástase, associado a "Kytril 3 mg". Disse que a cobertura foi negada pela ré, diante da falta de previsão no rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar. Pediu a condenação da ré a autorizar o tratamento, como prescrito, e ao pagamento de indenização por danos morais, no valor de R\$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais).

A sentença determinou a retificação do valor da causa e julgou procedentes os pedidos, condenando a ré ao fornecimento do "TEMODAL 100 MG PO LIOF SOL INJ FA X 100 M" e ao pagamento de indenização por danos morais, no valor de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais).

O Tribunal de origem deu parcial provimento à apelação interposta pela operadora de plano de saúde, para reduzir a indenização por danos morais a R\$ 10.000,00 (dez mil reais) (fls. 397-412).

A magistrada de primeiro grau, em relação à situação de saúde do autor e à prescrição médica, registrou:

A indicar a necessidade do tratamento em questão, o documento acostado ao mov. 1.10, em que o médico da parte autora dispõe:

"Atesto que o Sr. GINO SCHELESINGER é portador de múltiplas Doenças de sistema parassimpático. Já teve feocromocitoma de adrenal e agora paraganglioma de tórax sem ressecabilidade adequada, com indicação de tratamento clínico quimioterápico e quiçá associada a radioterapia como tem provável síndrome SDHB, a principal indicação terapêutica de uso de Temozolomida, cita doença é rara e não há estudos de fase III para qualquer indicação nesta patologia e este é o que mais se adequa a seu caso".

Conforme consta dos documentos coligidos aos autos, o medicamento Temozolomida, associado aos demais procedimentos prescritos pelo médico que assiste o autor, é essencial para o seu tratamento, não podendo, portanto, ter sua cobertura limitada pela operadora do plano de saúde.

Ao apreciar o pedido de indenização por danos morais, apontou que o autor precisava do medicamento para tratamento como "medida de urgência", e que a negativa da ré "retardou o tratamento", "acarretando angústia, aflição psicológica e apreensão decorrentes do atraso no uso do medicamento clinicamente apontado como imprescindível para a cura da doença".

O Tribunal de segundo grau adotou o entendimento de que "em se tratando de medicação antineoplásica, a legislação que rege os planos privados de saúde estabelece a obrigatoriedade da sua cobertura, ainda que de uso domiciliar, conforme interpretação conjunta dos artigos 10, VI, e art. 12, I, 'c', e II, 'g', da Lei nº 9.656/98". Apontou também que "o plano de saúde é obrigado a cobrir o medicamento registrado na ANVISA, ainda que se trate de uso *off label* ou experimental".

Destacou que "a negativa de tratamento evidentemente gerou angústia e aflição, inclusive porque o autor já sofria o abalo psicológico inerente à ciência de ser portadora de grave moléstia, com constatação de metástase". Acrescentou que "o

transtorno agravou-se sobremaneira com a negativa indevida, o que sobrepuja em muito o mero aborrecimento".

O Superior Tribunal de Justiça, em relação aos medicamentos e tratamentos em geral, tem entendimento sedimentado no sentido de que o rol da ANS é taxativo, e de que apenas em situações extraordinárias, observados determinados requisitos, pode ser ordenada a cobertura, pelos planos de saúde, de procedimentos e fármacos não previstos na listagem. Por outro lado, em se tratando de medicamentos para tratamento de câncer - como se verifica no caso - esta Corte firmou posicionamento no sentido de que devem ser cobertos e de que é irrelevante a discussão a respeito da natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS:

AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DIVERGÊNCIA EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO PRESCRITO PARA TRATAMENTO DE CÂNCER. ACÓRDÃO EMBARGADO NO MESMO SENTIDO DA JURISPRUDÊNCIA ATUAL. SÚMULA 168/STJ. DIVERGÊNCIA JURISPRUDENCIAL NÃO DEMONSTRADA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. A natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS é desimportante à análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução normativa. Precedentes.
2. Não cabem embargos de divergência, quando a jurisprudência do Tribunal se firmou no mesmo sentido do acórdão embargado (Súmula 168/STJ).
3. Agravo interno a que se nega provimento. (AgInt nos EDcl nos EREsp n. 1.982.726/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Segunda Seção, julgado em 19/11/2024, DJe de 25/11/2024.)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. DECISÃO RECONSIDERADA. PLANO DE SAÚDE. DIAGNÓSTICO. CÂNCER. TRATAMENTO DOMICILIAR. RECUSA INDEVIDA. DANOS MORAIS. CONFIGURAÇÃO. VALOR INDENIZATÓRIO. RAZOABILIDADE. REEXAME FÁTICO-PROBATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA Nº 7/STJ. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL PREJUDICADO.

1. Configura-se obrigatório o custeio de medicamento para o tratamento de câncer pelos planos de saúde, sendo irrelevante a discussão a respeito da natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS, de modo que se figura abusiva a mera recusa em custear a cobertura de fármaco prescrito pelo médico, ainda que em caráter experimental ou off-label. Precedentes do STJ. (...) (AgInt no AREsp n. 2.876.264/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 25/8/2025, DJEN de 29/8/2025.)

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. CÂNCER. TRATAMENTO. COBERTURA. NATUREZA DO ROL DA ANS. IRRELEVÂNCIA. PET-SCAN. CUSTEIO. POSSIBILIDADE. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONSONÂNCIA COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. SÚMULA N. 83/STJ. ACÓRDÃO RECORRIDO. FUNDAMENTO. IMPUGNAÇÃO. AUSÊNCIA. SÚMULA N. 283/STF. DANOS MORAIS. EXCLUSÃO. AUSÊNCIA DE INDICAÇÃO DOS DISPOSITIVOS VIOLADOS. SÚMULA N. 284/STF. DECISÃO MANTIDA.

(...)

4. Para a jurisprudência do STJ, no caso de tratamento oncológico, há apenas uma diretriz na resolução normativa da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS para o custeio de medicamentos, motivo pelo qual é irrelevante a discussão da natureza taxativa ou exemplificativa do rol de procedimentos da agência reguladora.

5. Os planos de saúde possuem o dever de cobertura de procedimentos e exames integrantes do tratamento oncológico. Precedentes.6. O Tribunal de origem determinou o custeio, pelo plano de saúde, do exame integrante do tratamento de câncer da parte agravada (PET-SCAN), conforme a prescrição médica, o que não destoa do entendimento desta Corte Superior.7. Inadmissível o recurso especial quando o entendimento adotado pelo Tribunal de origem coincide com a jurisprudência do STJ (Súmula n. 83/STJ).

8. O recurso especial que não impugna fundamento do acórdão recorrido suficiente para mantê-lo não deve ser admitido, a teor da Súmula n. 283/STF.

9. A falta de indicação dos dispositivos legais supostamente violados impede o conhecimento do recurso especial (Súmula n. 284/STF).

IV. Dispositivo e tese

10. Agravo interno não provido.

Tese de julgamento: "1. O rol de procedimentos da ANS não é meramente exemplificativo, mas a natureza taxativa não se aplica ao dever de cobertura de tratamentos oncológicos." Dispositivos relevantes citados: Lei n. 14.454/2022; Súmula 83/STJ; Súmula 284/STF. Jurisprudência relevante citada: STJ, AgInt no AREsp n. 2.210.504/RJ, Rel. Min. Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 18/9/2023; STJ, AgInt no REsp n. 1.949.270/SP, Rel. Min. Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 21/02/2022. (AgInt no AREsp n. 2.726.854/SP, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 30/6/2025, DJEN de 3/7/2025.)

O posicionamento da Segunda Seção deste Tribunal, especialmente a partir do julgamento do Tema Repetitivo 990, firmou-se no sentido de que, realizado o registro do fármaco na ANVISA, não pode haver negativa do custeio por operadora de plano de saúde, inclusive em se tratando de emprego do medicamento para finalidade *off-label*:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. FUNDAMENTO NÃO IMPUGNADO. SÚMULA 283/STF. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO. REGISTRO NA ANVISA. USO OFF LABEL. OBRIGATORIEDADE DE CUSTEIO. AGRAVO NÃO PROVIDO.

1. Os fundamentos do acórdão proferido pelo Tribunal de origem não foram devidamente impugnados, o que atrai a incidência da Súmula 283 do Supremo Tribunal Federal.

2. Segundo jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, "é abusiva a recusa da operadora do plano de saúde de custear a cobertura do medicamento registrado na ANVISA e prescrito pelo médico do paciente, ainda que se trate de fármaco off-label, ou utilizado em caráter experimental" (AgInt no AREsp n. 1.653.706/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 19/10/2020, DJe de 26/10/2020) .

3. Agravo interno a que se nega provimento. (AgInt no AREsp n. 1.553.810/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 21/8/2023, DJe de 24/8/2023.)

RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO. USO OFF LABEL. CARÁTER EXPERIMENTAL. POSSIBILIDADE. NEGATIVA DE COBERTURA. ABUSIVIDADE. REEXAME FÁTICO. SÚMULA Nº 7/STJ. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULA Nº 211/STJ.

1. É abusiva a recusa do plano de saúde quanto à cobertura de medicamento prescrito pelo médico, ainda que em caráter experimental ou fora das hipóteses previstas na bula (off label). Precedentes.
2. Aplica-se a Súmula nº 7/STJ na hipótese em que o acolhimento da tese defendida no recurso especial reclama a análise dos elementos probatórios produzidos ao longo da demanda.
3. Recurso especial conhecido e não provido. (REsp n. 2.174.295/DF, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 16/6/2025, DJEN de 23/6/2025.)

No que diz respeito à configuração do dano moral, o Tribunal de segundo grau entendeu que a recusa da ré em autorizar o tratamento agravou o estado de saúde da parte autora e resultou em angústia e sofrimento suficientes para configurar danos morais, extrapolando o mero descumprimento contratual. Rever essa conclusão demandaria revolver o conjunto fático-probatório constante dos autos, o que encontra óbice na Súmula 7 desta Corte.

Em face do exposto, nego provimento ao recurso especial.

Nos termos do art. 85, § 11, do Código de Processo Civil, majoro em 10% (dez por cento) a quantia já arbitrada a título de honorários em favor da parte recorrida, observados os limites estabelecidos nos §§ 2º e 3º do mesmo artigo.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

**REsp 2.013.056 / PR
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2022/0211016-1

Número de Origem:

00112562120208160194 001125621202081601941 112562120208160194 1125621202081601941

Sessão Virtual de 28/10/2025 a 03/11/2025

Relator

Exma. Sra. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : UNIMED CURITIBA - SOCIEDADE COOPERATIVA DE MEDICOS

ADVOGADOS : FERNANDO CEZAR VERNALHA GUIMARAES - PR020738

LUIZ FERNANDO CASAGRANDE PEREIRA - PR022076

MARIANA BORGES DE SOUZA - PR066405

KAREN SILVA PEREIRA - PR071964

RECORRIDO : GINO SCHLESINGER

ADVOGADOS : FILIPE ALVES DA MOTA - PR022945

MARCOS CESAR VIGNOTTO - PR033379

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE -
FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 28/10/2025 a 03/11/2025, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Antonio Carlos Ferreira, Marco Buzzi, João Otávio de Noronha e Raul Araújo votaram com a Sra. Ministra Relatora. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 03 de novembro de 2025