



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2037487 - SP (2022/0354255-2)

RELATOR : MINISTRO HUMBERTO MARTINS
AGRAVANTE : FUNDAÇÃO CESP
ADVOGADOS : ANTONIO VANDERLEI DESUO - SP039166
ANA PAULA ORIOLA DE RAEFFRAY - SP110621
FRANCO MAURO RUSSO BRUGIONI - SP173624
AGRAVADO : EUNICE DOS ANJOS CORVO
ADVOGADO : RENATA VILHENA SILVA - SP147954

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE SOB AUTOGESTÃO. NEGATIVA DE COBERTURA DE MEDICAMENTO ONCOLÓGICO *OFF LABEL*. ABUSIVIDADE. TAXATIVIDADE DO ROL DA ANS. DESIMPORTÂNCIA. ACÓRDÃO NO MESMO SENTIDO DA JURISPRUDÊNCIA DO STJ. SÚMULA N.83/STJ.

1. As operadoras de plano de saúde têm o dever de cobertura de fármacos antineoplásicos utilizados para tratamento contra o câncer, sendo irrelevante analisar a natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS.

2. 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*), porquanto não compete à operadora a definição do diagnóstico ou do tratamento para a moléstia coberta pelo plano contratado.

3. O fato de não ser aplicável o CDC aos contratos de plano de saúde sob a modalidade de autogestão não atinge o princípio da força obrigatória do contrato, sendo necessária a observância das regras do CC/2002 em matéria contratual, notadamente acerca da boa-fé objetiva e dos desdobramentos dela decorrentes (AgInt no REsp n. 1.747.519/SP, relatora Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, Quarta Turma, julgado em 11/5/2020, DJe de 18/5/2020).

Agravo interno improvido.

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 20/02/2024 a 26/02/2024, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Impedido o Sr. Ministro Marco Aurélio Bellizze.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva.

Brasília, 26 de fevereiro de 2024.

Ministro Humberto Martins
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2037487 - SP (2022/0354255-2)

RELATOR : MINISTRO HUMBERTO MARTINS
AGRAVANTE : FUNDAÇÃO CESP
ADVOGADOS : ANTONIO VANDERLEI DESUO - SP039166
ANA PAULA ORIOLA DE RAEFFRAY - SP110621
FRANCO MAURO RUSSO BRUGIONI - SP173624
AGRAVADO : EUNICE DOS ANJOS CORVO
ADVOGADO : RENATA VILHENA SILVA - SP147954

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE SOB AUTOGESTÃO. NEGATIVA DE COBERTURA DE MEDICAMENTO ONCOLÓGICO *OFF LABEL*. ABUSIVIDADE. TAXATIVIDADE DO ROL DA ANS. DESIMPORTÂNCIA. ACÓRDÃO NO MESMO SENTIDO DA JURISPRUDÊNCIA DO STJ. SÚMULA N.83/STJ.

1. As operadoras de plano de saúde têm o dever de cobertura de fármacos antineoplásicos utilizados para tratamento contra o câncer, sendo irrelevante analisar a natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS.

2. 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*), porquanto não compete à operadora a definição do diagnóstico ou do tratamento para a moléstia coberta pelo plano contratado.

3. O fato de não ser aplicável o CDC aos contratos de plano de saúde sob a modalidade de autogestão não atinge o princípio da força obrigatória do contrato, sendo necessária a observância das regras do CC/2002 em matéria contratual, notadamente acerca da boa-fé objetiva e dos desdobramentos dela decorrentes (AgInt no REsp n. 1.747.519/SP, relatora Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, Quarta Turma, julgado em 11/5/2020, DJe de 18/5/2020).

Agravo interno improvido.

RELATÓRIO

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

Cuida-se de agravo interno interposto por FUNDAÇÃO CESP (“Vivest”) contra decisão monocrática de minha relatoria que apreciou recurso especial interposto com o objetivo de reformar acórdão do TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE

APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. OBRIGAÇÃO DE FAZER. NEGATIVA DE FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. ALEGAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE PREVISÃO CONTRATUAL POR NÃO CONSTAR NO ROL DOS PROCEDIMENTOS OBRIGATÓRIOS DA ANS E POR SER DE USO "OFF-LABEL". INADMISSIBILIDADE. PARTE QUE NECESSITA DO TRATAMENTO PARA MELHORA DE SUA SAÚDE. OBRIGAÇÃO DE CUSTEIO. INTELIGÊNCIA DA SÚMULA 102 E 95 DO TJSP. RECURSO NÃO PROVIDO. 1. Embora a apelada seja entidade de autogestão e o Código de Defesa do Consumidor não seja aplicável ao caso, tal fato não a desobriga de fornecer o tratamento e medicamento necessário ao paciente. Aplicação das regras Código Civil, que, além de preconizar a função social do contrato e o princípio da boa-fé, ainda determina que nos contratos de adesão seja adotada a interpretação mais favorável ao aderente. 2. Inadmissível negativa de fornecimento dos medicamentos Pembrolizumabe e Lenvatinibe, com prescrição médica, a paciente diagnosticada com colangiocarcinoma avançado, após falha no tratamento quimioterápico, sob fundamento de que se trata de prescrição "off-label".

A decisão agravada não conheceu do recurso especial do agravante, nos seguintes termos (fls. 448-450):

De início, é importante ressaltar que a orientação desta Corte é no sentido de que "o plano de saúde deve custear o tratamento de doença coberta pelo contrato, porquanto as operadoras não podem limitar a terapêutica a ser prescrita, por profissional habilitado, ao beneficiário para garantir sua saúde ou sua vida, esclarecendo, ainda, que tal não é obstado pela ausência de previsão no rol de procedimentos da ANS" (AgInt no REsp n. 2.034.025/SP, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 6/3/2023, DJe de 9/3/2023). A respeito do tema, os seguintes julgados: AgInt no AREsp n. 2.166.381/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 17/4/2023, DJe de 20/4/2023; AgInt no REsp n. 1.987.435/DF, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 6/3/2023, DJe de 9/3/2023.

Acrescente-se que, segundo a jurisprudência do STJ, "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, especialmente na hipótese em que se mostra imprescindível à conservação da vida e saúde do beneficiário" (AgInt no REsp 2.016.007/MG, Relator Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 17/4/2023, DJe de 20/4/2023).

Ainda, a jurisprudência desta Corte firmou-se no sentido de que as operadoras de plano de saúde têm o dever de cobertura de fármacos antineoplásicos, utilizados para tratamento contra o câncer, sendo irrelevante analisar a natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS, conforme se extrai dos seguintes precedentes:

[...]

Verifique-se, portanto, que o acórdão combatido está alinhado à jurisprudência desta Corte Superior, o que obsta o conhecimento do recurso especial, esbarrando no óbice da Súmula 83/STJ. Esclareça-se que o entendimento pacificado no âmbito do Superior Tribunal de Justiça é de admitir a aplicação da Súmula 83/STJ também aos recursos especiais interpostos com fundamento na alínea "a" do aludido permissivo constitucional (AgRg no AREsp 354.886/PI, Rel. Ministra Regina Helena Costa, Primeira Turma, julgado em 26/4/2016, DJe 11/5/2016). Ante o exposto, não conheço do recurso especial.

Pugna, por fim, caso não seja reconsiderada a decisão agravada, pela submissão do presente agravo à apreciação da Turma.

Contrarrazões às fls. 475-484.

É, no essencial, o relatório.

VOTO

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

Discute-se nos autos se é dever do plano de saúde fornecer os medicamentos oncológicos Lenvima (Lenvatinib) e Keytruda (Pembrolizumabe).

Com efeito, conforme consignado na decisão agravada, as operadoras de plano de saúde têm o dever de cobertura de fármacos antineoplásicos utilizados para tratamento contra o câncer, sendo irrelevante analisar a natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS.

Por ocasião do julgamento do REsp n. 1.733.013/PR, "fez-se expressa ressalva de que a natureza taxativa ou exemplificativa do aludido rol seria desimportante à análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução da ANS" (AgInt no REsp 1.949.270/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, Quarta Turma, julgado em 21/2/2022, DJe de 24/2/2022).

Cito:

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM REPARAÇÃO DE DANOS

MORAIS. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. MEDICAMENTO PRESCRITO POR MÉDICO ASSISTENTE. CÂNCER. RECUSA. ROL DE PROCEDIMENTOS DA ANS. DESIMPORTÂNCIA. PRECEDENTES. DANOS EXTRAPATRIMONIAIS CARACTERIZADOS. REEXAME DE PROVAS. DESCABIMENTO. SÚMULA N.º 7 DO STJ. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. Aplica-se o NCPC a este recurso ante os termos do Enunciado Administrativo n.º 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.

2. Segundo a jurisprudência desta Corte, o plano de saúde deve custear o tratamento de doença coberta pelo contrato, porquanto as operadoras não podem limitar a terapêutica a ser prescrita, por profissional habilitado, ao beneficiário para garantir sua saúde ou sua vida, esclarecendo, ainda, que tal não é obstado pela ausência de previsão no rol de procedimentos da ANS.

3. No âmbito do REsp 1.733.013/PR, a eg. Quarta Turma firmou o entendimento de que o rol de procedimentos editado pela ANS não pode ser considerado meramente exemplificativo. Em tal precedente, contudo, fez-se expressa ressalva de que a natureza taxativa ou exemplificativa do aludido rol seria desimportante à análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução da ANS (AgInt no REsp n. 1.949.270/SP, relator Ministro MARCO BUZZI, Quarta Turma, julgado em 21/2/2022, DJe de 24/2/2022).

4. No caso, o Tribunal distrital consignou que, diante da recusa da operadora do plano de saúde em custear o tratamento requerido, houve agravamento da situação de aflição psicológica e de angústia experimentada pela beneficiária. Nesse contexto, a alteração das conclusões adotadas pela Corte distrital (quanto a afronta a direito da personalidade do autor e a ocorrência de danos morais indenizáveis) demandaria, necessariamente, novo exame do acervo fático-probatório constante dos autos, providência vedada em recurso especial, conforme a Súmula n.º 7 do STJ.

5. Não sendo a linha argumentativa apresentada capaz de evidenciar a inadequação dos fundamentos invocados pela decisão agravada, o presente agravo não se revela apto a alterar o conteúdo do julgado impugnado, devendo ele ser integralmente mantido em seus próprios termos.

6. Agravo interno não provido.

(AgInt no REsp n. 1.987.435/DF, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 6/3/2023, DJe de 9/3/2023.)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL.
PLANO DE SAÚDE. PREQUESTIONAMENTO.

AUSÊNCIA. RECUSA DE TRATAMENTO DE PACIENTE COM CÂNCER. CARÁTER ABUSIVO. PRECEDENTES DO STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Nos termos da jurisprudência do STJ, "a admissão de prequestionamento ficto (art. 1.025 do CPC/15), em recurso especial, exige que no mesmo recurso seja indicada violação ao art. 1.022 do CPC/15, para que se possibilite ao Órgão julgador verificar a existência do vício inquinado ao acórdão, que uma vez constatado, poderá dar ensejo à supressão de grau facultada pelo dispositivo de lei" (REsp 1.639.314/MG, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 04/04/2017, DJe de 10/04/2017).

2. Por ocasião do julgamento do REsp 1.733.013/PR, "fez-se expressa ressalva de que a natureza taxativa ou exemplificativa do aludido rol seria desimportante à análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução da ANS" (AgInt no REsp 1.949.270/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, Quarta Turma, julgado em 21/2/2022, DJe de 24/2/2022).

3. No caso, trata-se de fornecimento de medicamento para tratamento de câncer, hipótese em que a jurisprudência é assente no sentido de que o fornecimento é obrigatório. Incidência da Súmula 83 do STJ.

4. A modificação do entendimento lançado no v. acórdão recorrido, no que tange à comprovação do ato ilícito e do nexos causal dos danos materiais experimentados pela parte recorrida, demandaria o revolvimento do suporte fático-probatório dos autos.

5. Agravo interno desprovido.

(AgInt no REsp n. 2.092.558/CE, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 30/10/2023, DJe de 9/11/2023.)

Acrescente-se que a jurisprudência do STJ considera 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*), porquanto não compete à operadora a definição do diagnóstico ou do tratamento para a moléstia coberta pelo plano contratado.

Nesse sentido, cito:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA RECURSAL DA PARTE REQUERIDA. 1. No âmbito do REsp 1733013/PR, a Quarta Turma do STJ fixou o entendimento de que o rol de procedimentos editado pela ANS não possuiria natureza meramente exemplificativa. 1.1. Em tal precedente, contudo, fez-se expressa ressalva de

que a natureza taxativa ou exemplificativa do aludido rol seria desimportante à análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer. 1.2. 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), porquanto não compete à operadora a definição do diagnóstico ou do tratamento para a moléstia coberta pelo plano contratado. 2. Agravo interno desprovido. (AgInt no AREsp n. 2.166.381/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 17/4/2023, DJe de 20/4/2023)

Ressalte-se que, embora o Código de Defesa do Consumidor não seja aplicado ao plano de saúde de autogestão, tal não implica dizer que a agravante não tem obrigação legal para arcar com algum tipo de procedimento, medicamento ou material necessário para assegurar o tratamento de doenças previstas no contrato, porquanto não lhe escapa o dever de atender à função social do contrato, e, ainda, a boa-fé objetiva e dos desdobramentos dela decorrentes.

Ilustrativamente, cito:

PROCESSUAL CIVIL. CONTRATOS. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE SOB AUTOGESTÃO. NEGATIVA DE COBERTURA INDEVIDA. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. REEXAME DE CONTEÚDO FÁTICO-PROBATÓRIO. INADMISSIBILIDADE. SÚMULA N. 7 DO STJ. FALTA DE IMPUGNAÇÃO DOS FUNDAMENTOS DO ACÓRDÃO RECORRIDO. SÚMULA N. 283/STF. DECISÃO MANTIDA.

1. A Corte de origem, com base nos fatos e nas provas dos autos, entendeu que a recusa indevida de cobertura causou dano moral a ser indenizado, pois atingiu pessoa de 80 (oitenta) anos de idade, em estado de saúde frágil, dependente de internação em UTI.

2. O recurso especial não comporta o exame de questões que impliquem revolvimento do contexto fático-probatório dos autos (Súmula n. 7 do STJ).

3. Para alterar o entendimento do Tribunal de origem e concluir pela inexistência de danos morais, seria necessário, no presente caso, o reexame dos fatos e das provas, o que é vedado em recurso especial.

4. 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, aplicada por analogia.

5. O fato de não ser aplicável o CDC aos contratos de plano de saúde sob a modalidade de autogestão não atinge o princípio da força obrigatória do contrato, sendo necessária a observância das regras do CC/2002 em matéria contratual, notadamente acerca da boa-fé objetiva e dos desdobramentos dela decorrentes (AgInt no REsp n. 1.747.519/SP, Relatora Ministra MARIA ISABEL

GALLOTTI, Quarta Turma, julgado em 11/5/2020, DJe de 18/5/2020).

6. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no AREsp n. 2.131.883/BA, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 28/11/2022, DJe de 5/12/2022.)

Desse modo, estando o acórdão em consonância com a jurisprudência desta Corte, incide, no caso, a Súmula n. 83/STJ.

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

É como penso. É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**AgInt no REsp 2.037.487 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2022/0354255-2

Número de Origem:

10766035920218260100 20220000172864

Sessão Virtual de 20/02/2024 a 26/02/2024

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Ministro Impedido

Exmo. Sr. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : FUNDACAO CESP

ADVOGADOS : ANTONIO VANDERLEI DESUO - SP039166

ANA PAULA ORIOLA DE RAEFFRAY - SP110621

FRANCO MAURO RUSSO BRUGIONI - SP173624

RECORRIDO : EUNICE DOS ANJOS CORVO

ADVOGADO : RENATA VILHENA SILVA - SP147954

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : FUNDACAO CESP

ADVOGADOS : ANTONIO VANDERLEI DESUO - SP039166

ANA PAULA ORIOLA DE RAEFFRAY - SP110621

FRANCO MAURO RUSSO BRUGIONI - SP173624

AGRAVADO : EUNICE DOS ANJOS CORVO

ADVOGADO : RENATA VILHENA SILVA - SP147954

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 20/02/2024 a 26 /02/2024, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Impedido o Sr. Ministro Marco Aurélio Bellizze.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva.

Brasília, 27 de fevereiro de 2024