



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2048106 - SP (2023/0014337-4)

RELATOR : **MINISTRO RAUL ARAÚJO**
RECORRENTE : **SUL AMERICA COMPANHIA NACIONAL DE SEGUROS**
ADVOGADO : **BRUNO HENRIQUE DE OLIVEIRA VANDERLEI - SP404302**
RECORRIDO : **J A DE O**
REPR. POR : **A A**
ADVOGADA : **DANIELA RAPOSO LIMBERG - SP295645**

EMENTA

DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO IMPORTADO. CANABIDIOL. ROL DA ANS. COBERTURA OBRIGATÓRIA. RECURSO IMPROVIDO.

1. Recurso especial interposto por operadora de plano de saúde contra acórdão que manteve sentença condenando a recorrente ao custeio do medicamento Canabidiol RSHO BR, prescrito para tratamento de transtorno do espectro autista.
2. O rol da ANS pode ser mitigado em situações excepcionais, como a ausência de substituto terapêutico eficaz e seguro, desde que atendidos critérios específicos, incluindo a recomendação médica e a autorização especial de importação pela ANVISA.
3. A autorização especial de importação concedida pela ANVISA pressupõe a segurança sanitária do medicamento.
4. A negativa de cobertura pela operadora foi considerada abusiva, pois não apresentou alternativa terapêutica eficaz e segura para o tratamento da enfermidade.
5. Rever o entendimento acerca da índole abusiva da negativa demandaria reexame do acervo fático-probatório, conduta vedada pela Súmula 7 do STJ.
6. Recurso improvido.

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 14/10/2025 a 20/10/2025, por unanimidade, conhecer do recurso mas lhe negar provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira, Marco Buzzi e João Otávio de Noronha votaram com o Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 27 de outubro de 2025.

Ministro RAUL ARAÚJO
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2048106 - SP (2023/0014337-4)

RELATOR : **MINISTRO RAUL ARAÚJO**
RECORRENTE : **SUL AMERICA COMPANHIA NACIONAL DE SEGUROS**
ADVOGADO : **BRUNO HENRIQUE DE OLIVEIRA VANDERLEI - SP404302**
RECORRIDO : **J A DE O**
REPR. POR : **A A**
ADVOGADA : **DANIELA RAPOSO LIMBERG - SP295645**

EMENTA

DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO IMPORTADO. CANABIDIOL. ROL DA ANS. COBERTURA OBRIGATÓRIA. RECURSO IMPROVIDO.

1. Recurso especial interposto por operadora de plano de saúde contra acórdão que manteve sentença condenando a recorrente ao custeio do medicamento Canabidiol RSHO BR, prescrito para tratamento de transtorno do espectro autista.
2. O rol da ANS pode ser mitigado em situações excepcionais, como a ausência de substituto terapêutico eficaz e seguro, desde que atendidos critérios específicos, incluindo a recomendação médica e a autorização especial de importação pela ANVISA.
3. A autorização especial de importação concedida pela ANVISA pressupõe a segurança sanitária do medicamento.
4. A negativa de cobertura pela operadora foi considerada abusiva, pois não apresentou alternativa terapêutica eficaz e segura para o tratamento da enfermidade.
5. Rever o entendimento acerca da índole abusiva da negativa demandaria reexame do acervo fático-probatório, conduta vedada pela Súmula 7 do STJ.
6. Recurso improvido.

RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial de SUL AMÉRICA COMPANHIA NACIONAL DE SEGUROS, interposto com fulcro na alínea "a" do permissivo constitucional, contra decisão do eg. Tribunal de Justiça de São Paulo, prolatada em acórdão com a seguinte ementa (e-STJ, fls. 320-329):

APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO. CANABIDIOL. RECUSA DE FORNECIMENTO. IMPOSSIBILIDADE. LEI Nº 9.656/98 E CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. QUESTÕES PACIFICADAS POR ESTE E. TRIBUNAL. Autor diagnosticado como portador de transtorno do espectro autista. Prescrição médica do medicamento denominado Canabidiol RSHO BR. Alegada não obrigatoriedade no fornecimento de medicamento não registrado pela ANVISA e por não constar do rol da ANS. Irrelevância. Expressa recomendação médica. Recusa indevida de fornecimento. Incidência da Lei nº 8.078/90, conforme sumulado pelo E. STJ. Súmula nº 102, deste E. Tribunal de Justiça, precedentes desta C. Câmara e do C. STJ. Sentença mantida. RECURSO NÃO PROVIDO.

Extrai-se dos autos que, na origem, a parte autora, menor representado por sua genitora, ajuizou ação de obrigação de fazer cumulada com pedido de tutela antecipada e danos morais contra Sul América Companhia Nacional de Seguros. Alegou ser portador de transtorno do espectro autista e hiperatividade (CID F 84.0), necessitando do medicamento Canabidiol RSHO BR, prescrito por médico especialista, para tratamento de sua condição. Contudo, a operadora do plano de saúde negou a cobertura sob o argumento de que o medicamento não consta no rol de procedimentos da ANS, o que motivou o ajuizamento da demanda.

A sentença proferida pelo Juízo de 1º grau julgou procedente o pedido, condenando a Sul América ao custeio do medicamento prescrito, tornando definitiva a liminar anteriormente concedida. Fundamentou que a recusa da operadora foi abusiva, considerando que o rol da ANS deve ser interpretado como exemplificativo e que a cobertura contratual da doença implica a obrigatoriedade de custeio do tratamento indicado pelo médico. Além disso, condenou a ré ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios, fixados em R\$ 1.500,00 (e-STJ, fls. 250-254).

No julgamento do recurso de apelação interposto pela Sul América, o Tribunal de Justiça de São Paulo negou provimento ao apelo, mantendo a sentença em sua integralidade. O acórdão destacou que a negativa de cobertura foi indevida e abusiva, reforçando que a prescrição médica deve prevalecer sobre as limitações contratuais e que o rol da ANS é meramente exemplificativo. Além disso, majorou os honorários advocatícios para R\$ 2.000,00, nos termos do art. 85, § 11, do CPC (e-STJ, fls. 320-329).

Em seu recurso especial (e-STJ, fls. 334-347), a parte recorrente alega, além de dissídio jurisprudencial, violação dos seguintes dispositivos de lei federal, com as respectivas teses:

(i) afronta ao art. 10, V, da Lei 9.656/1998, que excluiria expressamente tal obrigação, e ao Tema 990 do STJ, que consolidaria a tese de que as operadoras não estariam obrigadas a fornecer medicamentos sem registro na agência reguladora.

(ii) art. 757 do Código Civil, pois teria sido desrespeitado o princípio do mutualismo, ao impor à seguradora o custeio de tratamento não previsto contratualmente, o que comprometeria o equilíbrio econômico-financeiro do contrato e do setor de saúde suplementar, contrariando a natureza do contrato de seguro, que se limitaria a cobrir riscos predeterminados.

(iii) art. 406 do Código Civil, pois, na hipótese de condenação, os juros moratórios deveriam ser fixados com base na Taxa SELIC, conforme entendimento consolidado pelo STJ, e não em percentual diverso, sob pena de violação à norma mencionada.

Contrarrazões (e-STJ, fls. 352-364).

Em juízo prévio de admissibilidade, o eg. TJRS admitiu o apelo nobre.

Este é o relatório.

VOTO

Trata-se de recurso especial com fundamento no art. 105, III, "a" e "c", da Constituição Federal, interposto contra acórdão do Tribunal de Justiça de São Paulo, prolatado com a seguinte ementa (e-STJ, fls. 320-329):

APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO. CANABIDIOL. RECUSA DE FORNECIMENTO. IMPOSSIBILIDADE. LEI Nº 9.656/98 E CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. QUESTÕES PACIFICADAS POR ESTE E. TRIBUNAL. Autor diagnosticado como portador de transtorno do espectro autista. Prescrição médica do medicamento denominado Canabidiol RSHO BR. Alegada não obrigatoriedade no fornecimento de medicamento não registrado pela ANVISA e por não constar do rol da ANS. Irrelevância. Expressa recomendação médica. Recusa indevida de fornecimento. Incidência da Lei nº 8.078/90, conforme sumulado pelo E. STJ. Súmula nº 102, deste E. Tribunal de Justiça, precedentes desta C. Câmara e do C. STJ. Sentença mantida. RECURSO NÃO PROVIDO.

A controvérsia dos autos cinge-se a saber se é dever da operadora de planos de saúde custear a tecnologia Canabidiol RSHO BR, prescrito à parte autora, para tratamento de transtorno do espectro autista.

A recorrente alega ofensa ao art. 757 do Código Civil, pois teria sido desrespeitado o princípio do mutualismo, ao impor à seguradora o custeio de tratamento não previsto contratualmente, o que comprometeria o equilíbrio econômico-financeiro do contrato e do setor de saúde suplementar, contrariando a natureza do contrato de seguro, que se limitaria a cobrir riscos predeterminados. Refere também a necessidade de observância do art. 406 do Código Civil, pois, na hipótese de condenação, os juros moratórios deveriam ser fixados com base na Taxa SELIC, conforme entendimento consolidado pelo STJ, e não em percentual diverso, sob pena de violação à norma mencionada.

Não obstante, do cotejo do acórdão proferido pela Corte local, não se verifica análise acerca do tema agora referido. Em verdade, sequer embargos de declaração foram opostos pela recorrente para abordagem do assunto, somente agora arguido, em sede de recurso especial, o que se mostra inapropriado.

E não tendo sido prequestionada a matéria, não pode ser conhecida em recurso especial. Nesse sentido: “Inadmissível recurso especial quanto à questão que, a despeito da oposição de embargos declaratórios, não foi apreciada pelo tribunal a quo – Súmula n. 211 STJ” (AgRg no EREsp n. 1.138.634/RS, relator Ministro Aldir Passarinho Júnior, Corte Especial, DJe de 19/10/2010.).

Dessa forma, constatada a ausência de prequestionamento incide no caso o óbice da Súmula n. 282/STF: "*É inadmissível o recurso extraordinário, quando não ventilada, na decisão recorrida, a questão federal suscitada*".

Ademais, oportuno destacar que, caso a agravante realmente quisesse o enfrentamento do tema, deveria ter apresentado embargos de declaração e, diante de eventual omissão do Tribunal suscitado, no bojo do recurso especial, vulneração ao art. 1022 do CPC /2015, o que não ocorreu.

A ausência de enfrentamento da matéria objeto da controvérsia pelo Tribunal de origem, não obstante a oposição de embargos de declaração, impede o acesso à instância especial, porquanto não preenchido o requisito constitucional do prequestionamento. Incidência da Súmula 211 do STJ. 1.1. Esta Corte admite o prequestionamento implícito dos dispositivos tidos por violados, desde que as teses debatidas no apelo nobre sejam expressamente discutidas no Tribunal *a quo*, o que não ocorreu na hipótese. Precedentes. 1.2. É inviável a análise de teses não alegadas em momento oportuno e não discutidas pelas instâncias ordinárias, mesmo em se tratando de matéria de ordem pública, por caracterizar inovação recursal, rechaçada por este Tribunal Superior. (AgInt nos EDcl no REsp 1726601/RS, Rel. Ministro MARCO BUZZI, DJe 26/4/2019.).

A recorrente também alegou afronta ao art. 10, V, da Lei 9.656/1998, que excluiria expressamente tal obrigação, e ao Tema 990 do STJ, que consolidaria a tese de que as operadoras não estariam obrigadas a fornecer medicamentos sem registro na agência reguladora.

De início, cumpre referir não caber recurso especial para analisar ofensa/violação em si de tese fixada em recurso repetitivo. Eventual não aplicação da tese deve vir acompanhada de indicação de violação a artigo de lei.

Prosseguindo, a Corte de origem bem fundamentou sua decisão, explicitando as razões pelas quais o apelo da parte recorrente não deveria ser acolhido. Vejamos (fls. 320-329):

Também restou demonstrado que padece de problemas de saúde, com diagnóstico de transtorno do espectro autista.

Em decorrência desse diagnóstico, cuja gravidade é inconteste e bem destacada no relatório médico de fl. 69, houve pedido de prescrição médica para o medicamento Canabidiol RSHO BR, 5000mg, 236ml (fl. 70) e que foi indevidamente recusado pela operadora, ao argumento de não obrigatoriedade no custeio de fármacos não registrados na ANVISA e não constante no rol da ANS.

Ocorre que, conforme se depreende dos autos, o diagnóstico que acomete o apelado configura situação excepcional, que ampara a já autorizada importação de medicamentos à base de CBD, há anos, conforme RDC 17 /2015, RDC 327/2019 e 335/2020, entre outras, editadas pelo Ministério da Fazenda, o que reforça a adoção de interpretação mais favorável ao beneficiário, ao amparo da utilização de medicamentos que acabam sendo aprovados periodicamente pela ANVISA.

(...)

Disso decorre não se mostrar razoável impor ao paciente uma espera indefinida, quando comprovada a necessidade premente dessa utilização, com lastro na responsabilidade do profissional médico que o assiste, tornando abusiva a cláusula de exclusão, haja vista a constante atualização pelo próprio Ministério da Saúde em incluir procedimentos e medicamentos que devem obrigatoriamente ser amparados no decorrer da vigência do contrato.

Nessa conformidade, não cabe ao plano de saúde eleger o melhor tratamento ao beneficiário, ainda mais diante de um cenário excepcional. Por outro lado, não havendo exclusão contratual para o tratamento da moléstia que vitima o

apelado, não parece razoável privá-la de medicamento que otimize a eficácia do tratamento e estabilize seu irreparável avanço.

A opção pelo tratamento adequado ao paciente é do médico responsável pela prescrição, profissional que é detentor do conhecimento técnico-científico necessário e reputado conhecedor do quadro clínico enfrentado, irrelevante, ainda, se a medicação não possui registro junto à ANVISA ou não consta do rol da ANS, pois o que importa é a recomendação técnica para tanto.

(...)

Nessa conformidade, não prosperam as teses defensivas da não obrigatoriedade de fornecimento do medicamento indicado, bem como da alegada ausência de cobertura contratual, porquanto, conforme constou expressamente asseverado pelo médico assistente (fl. 69), o apelado “já fez uso de diversos esquemas terapêuticos, sem resultados consistentes e duradouros, sempre mantendo um número significativo de crises epilêpticas”, o que, comprova a imprescindibilidade da utilização do medicamento prescrito, para tratamento que melhor se adeque às condições de saúde apresentadas por seu paciente. Ademais, a apelante não comprovou a existência de outro tratamento e igualmente eficaz, com medicação diversa, cujo fornecimento estivesse contemplado na apólice contratada.

Cumprido referir que por ocasião do julgamento dos EREsps n. 1.886.929/SP e 1.889.704/SP (relator Ministro Luis Felipe Salomão, DJe de 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. Nesse contexto, foram adotados os seguintes parâmetros para a apreciação de casos concretos:

- 1 - o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar é, em regra, taxativo;*
- 2 - a operadora de plano ou seguro de saúde não é obrigada a arcar com tratamento não constante do Rol da ANS se existe, para a cura do paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado ao Rol;*
- 3 - possível a contratação de cobertura ampliada ou a negociação de aditivo contratual para a cobertura de procedimento extra Rol;*
- 4 - não havendo substituto terapêutico ou esgotados os procedimentos do Rol da ANS, pode haver, a título excepcional, a cobertura do tratamento indicado pelo médico ou odontólogo assistente, desde que (i) não tenha sido indeferido expressamente, pela ANS, a incorporação do procedimento ao Rol da Saúde Suplementar; (ii) haja comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências; (iii) haja recomendações de órgãos técnicos de renome nacionais (como CONITEC e NATJUS) e estrangeiros e (iv) seja realizado, quando possível, o diálogo interinstitucional do magistrado com entes ou pessoas com expertise técnica na área da saúde, incluída a Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar, sem deslocamento da competência do julgamento do feito para a Justiça Federal, ante a ilegitimidade passiva ad causam da ANS.*

No presente caso, a operadora do plano de saúde limitou-se a argumentar pela não obrigatoriedade no custeio de fármacos não registrados na ANVISA e não constante no rol da ANS, sem, contudo, indicar qualquer terapia alternativa que fosse eficaz e segura para o tratamento da enfermidade, medida que se revelaria indispensável diante do quadro clínico da parte autora.

Ressalte-se, ainda, que a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é firme no sentido de que “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 n.

2.016.007/MG, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 17/4/2023, DJe de 20/4/2023).

Assim, da análise da petição da parte recorrente não se depreende qualquer argumentação substancial capaz de desconstituir os fundamentos que embasam a decisão ora impugnada

De outra quadra, consoante já decidido por esta Corte, apesar de o Tema n. 990 do STJ estabelecer que as operadoras de saúde não estão obrigadas a fornecer medicamento não registrado pela ANVISA, deve-se considerar a exceção prevista em lei e a concessão de autorização pela própria agência reguladora.

Registre-se que a autorização especial de importação concedida pela ANVISA pressupõe a segurança sanitária do fármaco, de modo que ainda que sem registro, deve ser obrigatoriamente coberto pelo plano de saúde.

Nesse sentido:

"RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PREQUESTIONAMENTO. AUSÊNCIA. SÚMULA 282/STF. OBRIGAÇÃO DE A OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE CUSTEAR MEDICAMENTO IMPORTADO NÃO REGISTRADO NA ANVISA. ATENDIMENTO AO CONCEITO DE SAÚDE BASEADA EM EVIDÊNCIAS (SBE) DO ROL TAXATIVO MITIGADO E DO ROL EXEMPLIFICATIVO COM CONDICIONANTES. TEMA 990. APLICAÇÃO DA TÉCNICA DA DISTINÇÃO (DISTINGUISHING) ENTRE A HIPÓTESE CONCRETA DOS AUTOS COM A QUESTÃO DECIDIDA EM SEDE DE RECURSO REPETITIVO. INTERPRETAÇÃO RAZOÁVEL DA CLÁUSULA CONTRATUAL. DANO MORAL NÃO CONFIGURADO.

1. Ação de obrigação de fazer ajuizada em 16/09/2019, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 23/11/2021 e atribuído ao gabinete em 25/08/2022.

2. O propósito recursal consiste em decidir sobre (i) a obrigação de a operadora de plano de saúde custear medicamento importado para o tratamento da doença que acomete a beneficiária, o qual, não consta no rol da ANS e, apesar de não registrado pela ANVISA, possui autorização para importação; e (ii) o cabimento da compensação por dano moral.

3. A ausência de decisão acerca dos dispositivos legais indicados como violados impede o conhecimento do recurso especial.

4. A prescrição do tratamento medicamentoso pelo médico assistente da beneficiária-recorrida está amparada no conceito de saúde baseada em evidências - SBE, em consonância seja com a tese da taxatividade mitigada do rol da ANS, firmada pela Segunda Seção, no julgamento dos EREsp 1.886.929/SP e dos EREsp 1.889.704/SP (DJe 03/08/2022), seja com a tese do rol exemplificativo com condicionantes, da Lei nº 14.454/2022.

5. Segundo o entendimento consolidado pela 2ª Seção no julgamento do REsp 1.712.163/SP e do REsp 1.726.563/SP, sob a sistemática dos recursos repetitivos, "as operadoras de plano de saúde não estão obrigadas a fornecer medicamento não registrado pela ANVISA" (Tema 990 - julgado em 01/09/2020, DJe de 09/09/2020).

6. A autorização da ANVISA para a importação do medicamento para uso próprio, sob prescrição médica, é medida que, embora não substitua o devido registro, evidencia a segurança sanitária do fármaco, porquanto pressupõe a análise da Agência Reguladora quanto à sua segurança e eficácia, além de excluir a tipicidade das condutas previstas no art. 10, IV, da Lei 6.437/77, bem como nos arts. 12 c/c 66 da Lei 6.360/76.

7. Necessária a realização da distinção (distinguishing) entre o entendimento firmado no precedente vinculante e a hipótese concreta dos autos, na qual o medicamento (PURODIOL 200mg/ml) prescrito à beneficiária do plano de saúde, embora se trate de fármaco importado ainda não registrado pela

ANVISA, teve a sua importação autorizada pela referida Agência Nacional, sendo, pois, de cobertura obrigatória pela operadora de plano de saúde.

8. A orientação adotada pela jurisprudência desta Corte é a de ser possível, em determinadas situações fáticas, afastar a presunção de dano moral na hipótese em que a recusa de cobertura pelo plano de saúde decorrer de dúvida razoável na interpretação do contrato, por não configurar conduta ilícita capaz de ensejar o dever de compensação.

9. Hipótese em que a atuação da operadora esta revestida de aparente legalidade, a afastar a ocorrência do ato ilícito caracterizador do dano moral.

10. Recurso especial parcialmente conhecido e, nessa parte, parcialmente provido."

(REsp n. 2.019.618/SP, relatora Ministra **Nancy Andrighi**, Terceira Turma, julgado em 29/11/2022, DJe de 01/12/2022)

Ademais, rever o entendimento acerca da abusividade da negativa ante a essencialidade do tratamento demandaria necessário reexame ao acervo fático-probatório, conduta vedada pela Súmula n. 7 do STJ. Nesse sentido (grifei):

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. SAÚDE. PACIENTE COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. TERAPIA MULTIDISCIPLINAR. MEDICAMENTO IMPORTADO. REEMBOLSO DE TRATAMENTO REALIZADO FORA DA REDE CREDENCIADA. LIMITAÇÃO DO REEMBOLSO. FALTA DE INTERESSE RECURSAL. CANABIDIOL. OBRIGAÇÃO DE A OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE CUSTEAR MEDICAMENTO NÃO REGISTRADO NA ANVISA. TEMA 990. APLICAÇÃO DA TÉCNICA DA DISTINÇÃO (DISTINGUISHING) ENTRE A HIPÓTESE CONCRETA DOS AUTOS COM A QUESTÃO DECIDIDA EM SEDE DE RECURSO REPETITIVO. ATO ILÍCITO CONFIGURADO. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. POSSIBILIDADE. ALTERAÇÃO. REVISÃO. SÚMULA N. 7 DO STJ.

1. Segundo a jurisprudência desta Corte, o reembolso das despesas médicohospitalares efetuadas pelo beneficiário com tratamento de saúde fora da rede credenciada pode ser admitido em hipóteses excepcionais, tais como a inexistência de estabelecimento ou profissional credenciado no local, bem como urgência ou emergência do procedimento, limitado ao valor da tabela do plano de saúde contratado.

2. Configura a ausência de interesse recursal, porquanto o acórdão estadual já havia condicionado o reembolso integral à impossibilidade de o tratamento ser realizado na rede credenciada, tal como o pretendido pelo recorrente.

3. Apesar de o Tema n. 990 do STJ estabelecer que as operadoras de saúde não estão obrigadas a fornecer medicamento não registrado pela ANVISA, deve-se considerar a exceção prevista em lei e a concessão de autorização pela própria agência reguladora.

4. O acórdão recorrido encontra amparo na jurisprudência do STJ, segundo a qual a autorização especial de importação concedida pela ANVISA pressupõe a segurança sanitária do medicamento, razão pela qual, mesmo sem registro, deve ser obrigatoriamente coberto pelo plano de saúde.

5. Rever o entendimento acerca da indenização fixada e da abusividade da negativa ante a essencialidade do tratamento demandaria necessário reexame ao acervo fático-probatório, conduta vedada pela Súmula n. 7 do STJ. Agravo interno improvido.

(REsp n. 2029281/SP, relatora Ministra **Humberto Martins**, Terceira Turma, julgado em 17/11/2023, DJe de 06/12/2023)

Por fim, se na análise do recurso especial for afastada violação à lei federal, por conseguinte, fica prejudicada a análise da alegação de divergência jurisprudencial. A propósito:

PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. AGRAVO INTERNO. MANDADO DE SEGURANÇA. VIOLAÇÃO DOS ARTS. 489 E 1.022 DO CPC/2015. NÃO OCORRÊNCIA. VIOLAÇÃO À RESOLUÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. NÃO ENQUADRAMENTO NO CONCEITO DE LEI

FEDERAL. FUNDAMENTAÇÃO. DEFICIENTE. SÚMULA 284 DO STF. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL PREJUDICADO. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Inexiste a alegada violação dos arts. 489 e 1.022 do CPC/2015, pois a prestação jurisdicional foi dada na medida da pretensão deduzida, conforme se depreende da análise do acórdão recorrido. O Tribunal de origem apreciou fundamentadamente a controvérsia, não padecendo o julgado de nenhum erro, omissão, contradição ou obscuridade. Observe-se, ademais, que julgamento diverso do pretendido, como na espécie, não implica ofensa aos dispositivos de lei invocados.

2. Quanto à alegada violação a dispositivos da Resolução 288/1983, registro que, consoante pacífica jurisprudência desta Corte Superior, o conceito de tratado ou lei federal, inserto no art. 105, inciso III, alínea a, da CF/1988, deve ser considerado em seu sentido estrito, sendo inadmissível o recurso especial que aponte como violado o aludido ato normativo.

3. No que diz respeito à suscitada ofensa ao art. 27 da Lei 5.194/1966, incide no caso o óbice da Súmula 284/STF uma vez que a parte agravante não demonstrou, de forma clara, direta e particularizada, como o acórdão recorrido havia violado o dispositivo de lei federal, o que atrai, por conseguinte, a aplicação do referido enunciado da Súmula do STF ("é inadmissível o recurso extraordinário, quando a deficiência na sua fundamentação não permitir a exata compreensão da controvérsia").

4. É pacífico o entendimento desta Corte Superior de que os mesmos óbices impostos à admissão do recurso pela alínea a do permissivo constitucional impedem a análise recursal pela alínea c, ficando prejudicada a apreciação do dissídio jurisprudencial referente ao mesmo dispositivo de lei federal apontado como violado ou à tese jurídica.

5. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no AREsp n. 2049353/MG, relator Ministro **Paulo Sérgio Domingues**, Primeira Turma, julgado em 27/3/2023, DJEN de 04/4/2023) Grifo nosso

Diante do exposto, o recurso deve ser improvido.

Considerando que a decisão recorrida foi publicada sob a égide do CPC/2015, que o recurso foi integralmente desprovido e que houve condenação em honorários advocatícios desde a origem no feito em que interposto o recurso, majora-se a verba honorária fixada em desfavor da parte recorrente de R\$ 2.000,00 (dois mil reais) para R\$ 2.200,00 (dois mil e duzentos reais).

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

**REsp 2.048.106 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2023/0014337-4

Número de Origem:

10204645320218260564 20220000288224

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

Relator

Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : SUL AMERICA COMPANHIA NACIONAL DE SEGUROS

ADVOGADO : BRUNO HENRIQUE DE OLIVEIRA VANDERLEI - SP404302

RECORRIDO : J A DE O

REPR. POR : A A

ADVOGADA : DANIELA RAPOSO LIMBERG - SP295645

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

TERMO

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

Os Srs. Ministros Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira, Marco Buzzi e João Otávio de Noronha votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 20 de outubro de 2025