



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2049959 - PB(2023/0026375-5)

RELATORA : MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI
RECORRENTE : UNIMED JOÃO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS : HERMANO GADÊLHA DE SÁ - PB008463
LEIDSON FLAMARION TORRES MATOS - PB013040
YAGO RENAN LICARIÃO DE SOUZA - PB023230
RECORRIDO : MARIA MARQUES LEITAO
ADVOGADOS : MURIEL LEITÃO MARQUES DINIZ - PB016505
DANIEL DORNELAS CÂMARA CAVALCANTI - PB019579
JOÃO FELIPE DA SILVA - PB028537

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL E CONSUMIDOR. PREQUESTIONAMENTO. AUSÊNCIA. SÚMULA 211/STJ. ROL DA ANS. TAXATIVIDADE MITIGADA. INCLUSÃO SUPERVENIENTE DO MEDICAMENTO. COBERTURA OBRIGATÓRIA. DANOS MORAIS. REEXAME DE FATOS E PROVAS. SÚMULA 7/STJ. RECURSO PARCIALMENTE CONHECIDO E NÃO PROVIDO.

1. A alegada violação do art. 10, I, da Lei 9.656/1998, sob o enfoque de tratamento experimental, não foi objeto de apreciação pelo Tribunal de origem, incidindo a Súmula 211/STJ.

2. Conforme parâmetros fixados nos embargos de divergência desta Corte, a taxatividade do Rol da ANS é mitigada em hipóteses excepcionais, e a inclusão superveniente do medicamento prescrito (RN ANS 465/2021) evidencia sua eficácia e impõe a cobertura obrigatória pela operadora. Precedentes.

3. A revisão da condenação por danos morais, fundada em peculiaridades do caso e na recusa indevida de cobertura, demanda reexame do conjunto fático-probatório, vedado pela Súmula 7/STJ.

4. Recurso parcialmente conhecido e não provido.

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 03/03/2026 a 09/03/2026, por unanimidade, conhecer parcialmente do recurso, mas lhe negar provimento, nos termos do voto da Sra. Ministra Maria Isabel Gallotti.

Os Srs. Ministros Antonio Carlos Ferreira, Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG), João Otávio de Noronha e Raul Araújo votaram com a Sra. Ministra Relatora.

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

Brasília, 10 de março de 2026.

Ministra Maria Isabel Gallotti
Relatora



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2049959 - PB(2023/0026375-5)

RELATORA : **MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI**
RECORRENTE : **UNIMED JOÃO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**
ADVOGADOS : **HERMANO GADÊLHA DE SÁ - PB008463**
 LEIDSON FLAMARION TORRES MATOS - PB013040
 YAGO RENAN LICARIÃO DE SOUZA - PB023230
RECORRIDO : **MARIA MARQUES LEITAO**
ADVOGADOS : **MURIEL LEITÃO MARQUES DINIZ - PB016505**
 DANIEL DORNELAS CÂMARA CAVALCANTI - PB019579
 JOÃO FELIPE DA SILVA - PB028537

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL E CONSUMIDOR. PREQUESTIONAMENTO. AUSÊNCIA. SÚMULA 211/STJ. ROL DA ANS. TAXATIVIDADE MITIGADA. INCLUSÃO SUPERVENIENTE DO MEDICAMENTO. COBERTURA OBRIGATÓRIA. DANOS MORAIS. REEXAME DE FATOS E PROVAS. SÚMULA 7/STJ. RECURSO PARCIALMENTE CONHECIDO E NÃO PROVIDO.

1. A alegada violação do art. 10, I, da Lei 9.656/1998, sob o enfoque de tratamento experimental, não foi objeto de apreciação pelo Tribunal de origem, incidindo a Súmula 211/STJ.

2. Conforme parâmetros fixados nos embargos de divergência desta Corte, a taxatividade do Rol da ANS é mitigada em hipóteses excepcionais, e a inclusão superveniente do medicamento prescrito (RN ANS 465/2021) evidencia sua eficácia e impõe a cobertura obrigatória pela operadora. Precedentes.

3. A revisão da condenação por danos morais, fundada em peculiaridades do caso e na recusa indevida de cobertura, demanda reexame do conjunto fático-probatório, vedado pela Súmula 7/STJ.

4. Recurso parcialmente conhecido e não provido.

RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial interposto, com base nas alíneas “a” e “c” do inciso III do art. 105 da Constituição Federal, por Unimed João Pessoa – Cooperativa de Trabalho Médico Ltda. contra acórdão assim ementado (fls. 471-472):

APELAÇÃO CÍVEL — AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA E INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS — PLANO DE SAÚDE — RELAÇÃO DE CONSUMO – CUSTEIO DE TRATAMENTO (FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO) – NEGATIVA ADMINISTRATIVA JUSTIFICADA NA FALTA DE PREVISÃO NO ROL DE PROCEDIMENTOS DA ANS – SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA DOS PEDIDOS AUTORAIS — RECURSO DA DEMANDADA — PACIENTE PORTADORA DE “URTICÁRIA CRÔNICA ESPONTÂNEA GRAVE (CID L50)” - INEXISTÊNCIA DE VEDAÇÃO

CONTRATUAL PARA A COBERTURA DE TRATAMENTO DA DOENÇA — ROL DE PROCEDIMENTOS DA ANS EXEMPLIFICATIVO (NÃO TAXATIVO) — PRESCRIÇÃO MÉDICA - MEDICAMENTO COM REGISTRO NA ANVISA — RECUSA/DEMORA ILEGÍTIMA — CONFIRMAÇÃO DA OBRIGAÇÃO DE FAZER — CONDOTA DA RECORRENTE QUE CONTRIBUIU SENTIDAMENTE PARA O AGRAVAMENTO DA DOR E ABALO PSICOLÓGICO JÁ SUPORTADO PELA CONSUMIDORA COM SAÚDE FRAGILIZADA PELA ENFERMIDADE DA QUAL PADECE INFELIZMENTE - DANOS MORAIS CONFIGURADOS – IMPOSIÇÃO DO DEVER DE INDENIZAR – PRECEDENTES DO STJ - AJUSTE DO QUANTUM INDENIZATÓRIO ALINHADO AOS PARÂMETROS DE PROPORCIONALIDADE E RAZOABILIDADE, E ÀS PECULIARIDADES DO CASO CONCRETO – PROVIMENTO PARCIAL DO RECURSO — SENTENÇA REFORMADA EM PARTE.

Os embargos de declaração opostos pela Maria Marques Leitão foram acolhidos para corrigir erro material no dispositivo do acórdão, passando a negar provimento ao apelo e a majorar os honorários sucumbenciais de 15% para 20% sobre o valor da condenação; os embargos de declaração opostos pela Unimed João Pessoa foram rejeitados (fls. 519-526).

Nas razões do recurso especial, a parte recorrente alega, em síntese, que o acórdão recorrido violou o art. 10, inciso I, da Lei 9.656/1998 e o art. 4, inciso III, da Lei 9.961/2000 (fls. 655-657).

Sustenta a taxatividade do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da Agência Nacional de Saúde Suplementar, afirmando que considerar o rol como exemplificativo nega vigência ao art. 4, inciso III, da Lei 9.961/2000 e contraria a regulamentação que define cobertura mínima obrigatória e suas diretrizes (fls. 657-660).

Argumenta que a cláusula contratual que limita a cobertura aos procedimentos previstos no rol reproduz o comando legal e que a negativa fundada na ausência de previsão e na natureza experimental é legítima à luz do art. 10, inciso I, da Lei 9.656/1998 (fls. 655-657).

Defende, em suposto dissídio jurisprudencial, que não há vinculação automática do plano de saúde à prescrição médica quando o tratamento não consta do rol e não está previsto contratualmente, destacando que a interpretação que impõe cobertura por simples indicação médica violaria a segurança jurídica, o equilíbrio econômico-financeiro e a regulação setorial (fls. 662-669).

Aduz, também em alegada divergência jurisprudencial, que os danos morais não são presumidos em hipóteses de negativa de cobertura, devendo ser verificado, caso a caso, se houve agravamento relevante do estado psicológico ou da saúde do beneficiário, razão pela qual pleiteia a reforma do acórdão para afastar a condenação por danos morais ou, ao menos, reduzir o valor arbitrado (fls. 669-675).

Contrarrazões às fls. 678-702, nas quais a parte recorrida alega que: a) o recurso especial demanda reexame de provas (Súmula 7/STJ) e deve ser inadmitido; b) o acórdão está em conformidade com entendimento dominante do Superior Tribunal

de Justiça, autorizando a aplicação do art. 1.030, I, "b", do Código de Processo Civil e da Súmula 568/STJ; c) não houve negativa de vigência a lei federal, pois o julgamento considerou circunstâncias específicas, inclusive a indicação médica e a eficácia do fármaco com registro na ANVISA; d) inexistente divergência por dissimilitude fática com os paradigmas; e) presente dano moral pelas peculiaridades do caso; f) perda do objeto em razão do fornecimento do fármaco por tempo determinado e inclusão posterior no rol da ANS; g) requer aplicação de multas por ato atentatório à dignidade da justiça e litigância de má-fé.

É o relatório.

VOTO

Originariamente, a autora ajuizou ação de obrigação de fazer com tutela de urgência e pedido de indenização por danos morais contra a operadora de plano de saúde, alegando vínculo contratual desde 17/11/2011 e diagnóstico de urticária crônica espontânea grave (CID L50). Pleiteou o custeio/fornecimento do medicamento Xolair (Omalizumabe), 2 ampolas de 150 mg a cada 4 semanas, por 6 meses (12 ampolas no total), sob pena de multa diária, e requereu indenização por danos morais no valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) (fls. 7-18).

A sentença confirmou a tutela de urgência e julgou procedente o pedido para condenar a ré a autorizar e custear o fornecimento do medicamento na forma prescrita pelo médico e ao pagamento de indenização por danos morais no valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), com custas e honorários fixados em 15% sobre o montante da condenação (fls. 250-256).

O Tribunal de origem inicialmente ementou o acórdão no sentido de dar provimento parcial ao apelo para reduzir o quantum indenizatório, assentando que a relação é de consumo, que não havia vedação contratual para tratamento da doença, que a prescrição médica e o registro na ANVISA impõem o custeio, e que o rol da ANS é exemplificativo (fls. 469-576). Posteriormente, nos embargos de declaração, acolhidos os opostos pela autora, corrigiu-se erro material para negar provimento ao apelo e manter a indenização por danos morais fixada em primeiro grau, com majoração dos honorários sucumbenciais para 20% sobre o valor da condenação; foram rejeitados os embargos opostos pela promovida (fls. 519-526).

Primeiramente, destaco que o art. 10, inciso I, da Lei 9.656/1998 sequer foi prequestionado nos acórdãos recorridos, haja vista que não houve discussão ou fundamentação sobre ser a utilização do medicamento um tratamento experimental. Desta forma, nesta parte da irresignação, incide a Súmula 211/STJ.

Secundariamente, constato que, igualmente, não houve controvérsia acerca da definição da competência da ANS para elaboração do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde (art. 4º, III, da Lei 9.961/2000).

O inconformismo tange o fato de o Rol ser (ou não) taxativo, bem como sobre a regularidade da conduta do plano de saúde ao negar a cobertura do medicamento Xolair.

Neste ponto, saliento que a presente ação foi ajuizada antes da entrada em vigor da Lei 14.454 de 21.9.2022, razão pela qual devem ser seguidos os parâmetros objetivos fixados nos EREsps nº 1.886.929/SP e 1.889.704/SP (DJe de 3/8/2022), que possibilitaram a mitigação da taxatividade do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar (Rol da ANS). A propósito:

“Cabem serem observados os seguintes parâmetros objetivos para admissão, em hipóteses excepcionais e restritas, da superação das limitações contidas no Rol: 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 à lista; 3 - é possível a contratação de cobertura ampliada ou a negociação de aditivo contratual para a cobertura de procedimento extrarol; 4 - não havendo substituto terapêutico ou estando esgotados os procedimentos do Rol da ANS, pode haver, a título de excepcionalidade, a cobertura do tratamento indicado pelo médico ou odontólogo-assistente, desde que (i) não tenha sido indeferida 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 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.”

O medicamento pretendido no caso concreto (Xolair - Omalizumabe), contudo, foi inserido no Rol da ANS com o advento da RN 465/2021 da ANS (Anexo II - item 65.11), e se adequa ao tratamento da enfermidade que acomete a parte recorrida, superando a argumentação exposta no recurso acerca da taxatividade e/ou necessidade de previsão na referida lista de procedimentos e eventos.

Ressalto que, para ser inserido no Rol, o medicamento necessita de passar por um procedimento analítico (Métodos Gerais de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde), em que primeiro há uma análise de elegibilidade cuidadosa da proposta de atualização do Rol (PAR) e, posteriormente, um exame técnico das propostas elegíveis. (https://www.gov.br/ans/pt-br/acesso-a-informacao/participacao-da-sociedade/atualizacao-do-rol_gerais_de_atualizacao_do_rol_de_procedimentos_e_eventos_em_saude_vs3.pdf)

Nesse exame técnico, é produzido um relatório de análise crítica que, em suma, realiza uma “(...) avaliação crítica do dossiê apresentado pelo proponente e uma consolidação das informações sobre a eficácia, a efetividade, a segurança, a custo-efetividade e o impacto orçamentário da PAR (...)”.

Especificamente, são analisadas questões, entre outras, como a condição de saúde, verificando-se:

“(…) aspectos clínicos e epidemiológicos da condição de saúde, tais como prevalência, incidência, mortalidade, morbidade, qualidade de vida, carga da doença, história natural da condição de saúde, os mecanismos causadores da doença, os fatores de risco, o diagnóstico, os sinais e sintomas e a evolução da doença, dentre outras questões. Adicionalmente, é descrito o tratamento recomendado para a condição de saúde, citando, por exemplo, diretrizes clínicas nacionais e internacionais existentes”.

Além do mais, a averiguação minuciosa para inserção de medicamentos no Rol da ANS conta com o auxílio de agências de avaliação técnica em saúde de âmbito nacional e/ou internacional, que podem fornecer relatórios auxiliares para fundamentação das propostas inclusivas. Nesse diapasão:

“Os relatórios de agências de ATS nacional, como a CONITEC e outras agências internacionais relevantes para a tecnologia analisada, podem servir como auxílio à fundamentação das PAR. No entanto, o proponente deve estar ciente que o contexto de utilização da tecnologia em proposição no processo de atualização do Rol é o da saúde suplementar brasileira. Por conseguinte, nem sempre é possível extrapolar para este cenário as recomendações elaboradas por entidades internacionais e para outros sistemas de saúde, cujas peculiaridades devem sempre ser consideradas no processo de tomada de decisão. Os critérios considerados para incorporação de tecnologias em um sistema de saúde são distintos dos demais.”

Observo, inclusive, que a parte recorrente, às fls. 660-661, corrobora o entendimento acerca da presença de critérios rigorosos para a inclusão de tratamentos medicamentosos no Rol da ANS.

Assim, torna-se evidente, e incontestável, que para um medicamento adentrar no Rol da ANS, necessariamente ele deve preencher critérios rígidos que se assemelham aos pressupostos objetivos elencados na jurisprudência desta Corte Superior.

Portanto, mesmo que o medicamento, ao tempo do ajuizamento do feito, não constasse do Rol da ANS, a superveniência de sua entrada na lista demonstra, cabalmente, que ele constituía uma hipótese mitigadora da taxatividade.

Nesse contexto, já foi decidido:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. DIREITO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. DOENÇA AUTOIMUNE. URTICÁRIA CRÔNICA ESPONTÂNEA (UCE). RECUSA DE COBERTURA. MEDICAMENTO INCLUÍDO NO ROL DA ANS. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. 1. Cinge-se a controvérsia em definir a obrigatoriedade de cobertura do medicamento Omalizumabe, conhecido popularmente como Xolair, para paciente portadora de urticária crônica espontânea. 2. Observa-se que o recurso especial não mereceria, sequer, conhecimento, uma vez que a Corte local não se manifestou quanto aos dispositivos legais apontados como violados no recurso especial sob o enfoque pretendido pela recorrente. Súmulas n. 282 e 356 do STF. **3. No caso dos autos,**

conforme consignado na decisão agravada, o medicamento em questão foi incluído no Rol da ANS, na RN 465, de 24 de fevereiro de 2021, e essa superveniente inclusão denota que a prescrição do médico assistente já estava amparada no conceito de saúde baseada em evidências - SBE. 4. O entendimento do Tribunal de origem quanto à condenação da operadora de saúde à cobertura do tratamento do embargante com o medicamento **Omalizumabe**, deve ser mantido, pois se encontra de acordo com o novo entendimento adotado pelo STJ. Agravo interno improvido. (AgInt no REsp n. 2.024.494/SP, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 29/4/2024, DJe de 2/5/2024.) (grifo nosso)

RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. ANS. ROL TAXATIVO. COBERTURA DE MEDICAMENTO. DERMATITE ATÓPICA. USO AMBULATORIAL. DUPILUMABE. INCORPORAÇÃO AO ROL DA ANS. COBERTURA OBRIGATÓRIA. 1. É lícita a exclusão, na Saúde Suplementar, do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, isto é, aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde, salvo os antineoplásicos orais (e correlacionados), a medicação assistida (home care) e os incluídos no rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para esse fim. 2. **Na hipótese, registra-se que o medicamento Dupixent (Dupilumabe) prescrito pelo médico assistente para tratamento de Dermatite Atópica Grave e Refratária consta da RN-ANS nº 465/2021 como medicamento de cobertura obrigatória para o tratamento da condição, de modo que deve ser custeado pelo plano de saúde.** 3. **A inclusão superveniente do medicamento no Rol da ANS denota a existência de comprovação científica da eficácia do medicamento.** 4. Recurso especial não provido.” (REsp n. 2.185.510/SC, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 16/6/2025, DJEN de 23/6/2025.) (grifo nosso)

Comprovada a eficácia do medicamento através da sua inserção no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, torna-se obrigatória a cobertura pelo plano de saúde.

Por fim, averiguo que a recorrente defende que, no acórdão recorrido, o reconhecimento do dano moral ocorreu na forma presumida.

Vejo, contudo, que a decisão pontuou, em sua fundamentação, os seguintes aspectos fáticos: recusa indevida da recorrente em um contexto de saúde fragilizada da recorrida; contribuição para o agravamento da dor e abalo psicológico; enfermidade cujo tratamento era urgente (fl. 476).

Assim, o Tribunal de origem expôs a violação ao direito à saúde da recorrida, sendo que, alterar o mencionado entendimento, demandaria o reexame fático-probatório, ação obstaculizada pela incidência da Súmula 7/STJ.

Em face do exposto, conheço parcialmente do recurso especial e, na parte conhecida, nego provimento.

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, ônus suspensos no caso de beneficiário da justiça gratuita.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

REsp 2.049.959 / PB
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2023/0026375-5

Número de Origem:

08453169320188152001 8453169320188152001

Sessão Virtual de 03/03/2026 a 09/03/2026

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 JOÃO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO
MÉDICO

ADVOGADOS : HERMANO GADÊLHA DE SÁ - PB008463
LEIDSON FLAMARION TORRES MATOS - PB013040
YAGO RENAN LICARIÃO DE SOUZA - PB023230

RECORRIDO : MARIA MARQUES LEITAO
ADVOGADOS : MURIEL LEITÃO MARQUES DINIZ - PB016505
DANIEL DORNELAS CÂMARA CAVALCANTI - PB019579
JOÃO FELIPE DA SILVA - PB028537

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

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 03/03/2026 a 09/03/2026, por unanimidade, conheceu parcialmente do recurso, mas lhe negou provimento, nos termos do voto da Sra. Ministra Maria Isabel Gallotti.

Os Srs. Ministros Antonio Carlos Ferreira, Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG), João Otávio de Noronha e Raul Araújo votaram com a Sra. Ministra Relatora. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 09 de março de 2026