



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2058688 - SP (2023/0063462-0)

RELATOR : **MINISTRO RAUL ARAÚJO**
RECORRENTE : SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE
ADVOGADO : LUIZ FELIPE CONDE - RJ310799
RECORRIDO : M G DE O (MENOR)
REPR. POR : E G DE O
ADVOGADOS : BRUNO PEÇANHA DOS SANTOS - SP392462
DANIELA VIEIRA CONSTANCIO - SP445792

EMENTA

DIREITO CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA DE MEDICAMENTOS E TRATAMENTOS. MULTA DIÁRIA. RECURSO IMPROVIDO.

1. Recurso especial interposto contra acórdão que manteve sentença condenando operadora de plano de saúde a fornecer medicamentos (Canabidiol e Leuprorrelina), equipamentos e procedimentos necessários ao tratamento de parte beneficiária.
2. A sentença reconheceu a índole abusiva da negativa de cobertura, especialmente considerando a autorização da ANVISA para a importação do Canabidiol e a essencialidade dos insumos e terapias prescritas.
3. A autorização especial de importação concedida pela ANVISA pressupõe a segurança sanitária do medicamento, sendo obrigatória sua cobertura pelo plano de saúde, mesmo sem registro, conforme jurisprudência do STJ.
4. Não há omissão no acórdão recorrido, que fundamentou adequadamente sua decisão, sendo incabível o rejugamento da matéria em sede de embargos de declaração.
5. A tese firmada no Tema 990 do STJ não se aplica ao caso concreto, pois a ANVISA autorizou a importação do medicamento, afastando a vedação geral de fornecimento de medicamentos não registrados.
6. A revisão do valor da multa diária fixada demandaria reexame de matéria fático-probatória, vedado pela Súmula 7 do STJ, não havendo exorbitância ou caráter irrisório na quantia arbitrada.
7. 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 2058688 - SP (2023/0063462-0)

RELATOR : **MINISTRO RAUL ARAÚJO**
RECORRENTE : **SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE**
ADVOGADO : **LUIZ FELIPE CONDE - RJ310799**
RECORRIDO : **M G DE O (MENOR)**
REPR. POR : **E G DE O**
ADVOGADOS : **BRUNO PEÇANHA DOS SANTOS - SP392462**
: **DANIELA VIEIRA CONSTANCIO - SP445792**

EMENTA

DIREITO CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA DE MEDICAMENTOS E TRATAMENTOS. MULTA DIÁRIA. RECURSO IMPROVIDO.

1. Recurso especial interposto contra acórdão que manteve sentença condenando operadora de plano de saúde a fornecer medicamentos (Canabidiol e Leuprorrelina), equipamentos e procedimentos necessários ao tratamento de parte beneficiária.
2. A sentença reconheceu a índole abusiva da negativa de cobertura, especialmente considerando a autorização da ANVISA para a importação do Canabidiol e a essencialidade dos insumos e terapias prescritas.
3. A autorização especial de importação concedida pela ANVISA pressupõe a segurança sanitária do medicamento, sendo obrigatória sua cobertura pelo plano de saúde, mesmo sem registro, conforme jurisprudência do STJ.
4. Não há omissão no acórdão recorrido, que fundamentou adequadamente sua decisão, sendo incabível o rejugamento da matéria em sede de embargos de declaração.
5. A tese firmada no Tema 990 do STJ não se aplica ao caso concreto, pois a ANVISA autorizou a importação do medicamento, afastando a vedação geral de fornecimento de medicamentos não registrados.
6. A revisão do valor da multa diária fixada demandaria reexame de matéria fático-probatória, vedado pela Súmula 7 do STJ, não havendo exorbitância ou caráter irrisório na quantia arbitrada.

RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial de SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE, 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. 819-831):

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL PLANO DE SAÚDE Negativa da seguradora em fornecer medicamento (CANADIBIOL) sob alegação de ser não registrado na ANVISA Substância com autorização expressa da ANVISA para comercialização e importação do fármaco mediante prescrição médica - Exclusão de cobertura do fornecimento de medicamentos que não se aplica a procedimentos acolhidos pelo plano Inteligência da Súmula 102 deste E. TJSP Prescrição de tratamento em regime de home care e tratamento multidisciplinar à menor anteriormente apreciado e deferido em demanda anterior Negativa de cobertura de órtese necessária ao tratamento terapêutico da autora - Inadmissibilidade - Multa diária bem fixada, sendo de especial relevância que ainda não há notícias do cumprimento da decisão pela apelante - Recurso não provido.

Síntese Fática

Extraí-se dos autos que, na origem, a parte autora, representada por sua genitora, ajuizou ação de obrigação de fazer com pedido de tutela de urgência contra a Sul América Companhia de Seguros Saúde. Alegou ser portadora de encefalopatia epilética farmacorresistente e síndrome metabólica A/E, de causa genética, necessitando de tratamento domiciliar e medicamentos essenciais, como Canabidiol e Leuprorrelina, além de outros insumos e terapias prescritas por equipe médica. A autora afirmou que a requerida vinha descumprindo suas obrigações contratuais e legais, negando a cobertura dos tratamentos necessários, mesmo com a regularidade dos pagamentos do plano de saúde.

A sentença julgou procedentes os pedidos, condenando a requerida a fornecer os medicamentos Canabidiol e Leuprorrelina, bem como os equipamentos e procedimentos necessários ao tratamento da autora, conforme prescrição médica, sem limitação de sessões. Determinou, ainda, o ressarcimento dos valores despendidos pela autora em tratamentos realizados em rede particular, mediante reembolso conforme tabela do plano de saúde, e fixou multa diária de R\$ 1.000,00, limitada a R\$ 200.000,00, em caso de descumprimento. A decisão também condenou a requerida ao pagamento de honorários advocatícios fixados em 20% do valor da causa, custas e despesas processuais (e-STJ, fls. 602-616).

No julgamento do recurso de apelação interposto pela ré, o Tribunal de Justiça de São Paulo negou provimento ao recurso, mantendo a sentença em sua integralidade. O acórdão destacou que a negativa de cobertura para os medicamentos e tratamentos prescritos era abusiva, especialmente considerando a autorização da ANVISA para a importação do Canabidiol e a essencialidade dos insumos e terapias para a saúde da autora. Reafirmou, ainda, que a multa diária fixada era proporcional e necessária para garantir o cumprimento da obrigação, não havendo enriquecimento ilícito da parte adversa (e-STJ, fls. 819-831).

Do recurso interposto

Em seu recurso especial (e-STJ, fls. 836-868), a parte recorrente alega violação dos seguintes dispositivos de lei federal, com as respectivas teses:

(i) art. 10, incisos V e VI, da Lei 9.656/98; arts. 12 e 66 da Lei 6.360/76; art. 10, inciso V, da Lei 6.437/76, pois a recorrente teria sustentado que a decisão violaria normas que vedam a obrigatoriedade de fornecimento de medicamentos importados e não registrados pela ANVISA, sob pena de infração sanitária e criminal, além de contrariar a legislação específica que regula os planos de saúde.

(ii) art. 10, §4º, da Lei 9.656/98, pois a recorrente teria argumentado que a decisão desrespeitaria a taxatividade do rol de procedimentos e eventos em saúde definidos pela ANS, ao impor a cobertura de tratamentos não previstos no contrato e fora do rol obrigatório, comprometendo o equilíbrio econômico-financeiro do sistema de saúde suplementar.

(iii) art. 757 do Código Civil, pois a recorrente teria alegado que a decisão afrontaria o princípio da liberdade contratual, ao impor a cobertura de riscos não assumidos no contrato de seguro saúde, violando a delimitação expressa das obrigações pactuadas entre as partes.

(iv) arts. 1.022, II, e 300 do CPC/2015, pois a recorrente teria afirmado que o acórdão recorrido seria omissivo ao não enfrentar questões relevantes suscitadas, como a ausência de registro do medicamento na ANVISA e a inexistência de obrigação contratual para o fornecimento de tratamentos não previstos.

(v) art. 927 do CPC/2015, pois a recorrente teria argumentado que a decisão desrespeitaria a tese firmada no julgamento do Tema 990 dos recursos repetitivos do STJ, que estabelece a impossibilidade de obrigar operadoras de planos de saúde a fornecer medicamentos não registrados pela ANVISA.

Contrarrazões (e-STJ, fls. 873-887).

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

Este é o relatório.

VOTO

Trata-se de recurso especial com fundamento no art. 105, III, "a", da Constituição Federal, interposto contra acórdão do Tribunal de Justiça de São Paulo, prolatado com a seguinte ementa (e-STJ, fls. 819-831):

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL PLANO DE SAÚDE Negativa da seguradora em fornecer medicamento (CANADIBIOL) sob alegação de ser não registrado na ANVISA Substância com autorização expressa da ANVISA para comercialização e importação do fármaco mediante prescrição médica - Exclusão de cobertura do fornecimento de medicamentos que não se aplica a procedimentos acolhidos pelo plano Inteligência da Súmula 102 deste E. TJSP Prescrição de tratamento em regime de home care e tratamento multidisciplinar à menor anteriormente apreciado e deferido em demanda anterior Negativa de cobertura de órtese necessária ao tratamento terapêutico da autora - Inadmissibilidade - Multa diária bem fixada, sendo de especial relevância que ainda não há notícias do cumprimento da decisão pela apelante - Recurso não provido.

A controvérsia dos autos cinge-se a saber se é dever da operadora de planos de saúde custear o fornecimento de equipamentos e procedimentos, bem como das tecnologias Canabidiol (Real Scientific Hemp Oil) CBD 1000mg e Leuprorrelina 11,25mg, prescrito à parte autora para

tratamento de encefalopatia epilética farmacorresistente e síndrome metabólica A/E, de causa genética, além de outras enfermidades reportadas na inicial.

A recorrente alega ofensa aos arts. 1.022, II, e 300 do CPC/2015, pois a recorrente teria afirmado que o acórdão recorrido seria omissos ao não enfrentar questões relevantes suscitadas, como a ausência de registro do medicamento na ANVISA e a inexistência de obrigação contratual para o fornecimento de tratamentos não previstos.

Em relação à ofensa ao art. 1.022, inciso II, do CPC, é firme a jurisprudência do STJ no sentido de que não há ofensa aos referidos dispositivos do CPC quando o Tribunal de origem, aplicando o direito que entende cabível à hipótese soluciona integralmente a controvérsia submetida à sua apreciação, ainda que de forma diversa daquela pretendida pela parte.

Na espécie, verifica-se que o acórdão recorrido decidiu fundamentadamente sobre os pontos supostamente omissos. Na espécie, a recorrente suscita omissão no julgado por meio de alegações genéricas, sem indicação efetiva dos pontos omissos, almejando, em verdade, o rejugamento da matéria então decidida em seu desfavor, o que não se admite no âmbito dos embargos de declaração, devendo o especial, no ponto, ser considerado deficiente, atraindo a incidência das disposições da Súmula n. 284 do STF. Nesse sentido:

"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO CAUTELAR ANTECEDENTE. MEDIDAS CONSTRITIVAS. EVIDENTE OCULTAÇÃO E ESVAZIAMENTO PATRIMONIAL. PENHORA SOBRE O FATURAMENTO. CABIMENTO. CONSTRIÇÃO SOBRE O FATURAMENTO. NÃO INVIABILIZAÇÃO DAS ATIVIDADES DA AGRAVANTE. ENTENDIMENTO DE FORMA DIVERSA DO TRIBUNAL. ÓBICE DA SÚMULA 7 DO STJ.

1. Não há violação do art. 1.022 do CPC quando o Tribunal de origem aprecia a controvérsia de forma completa e devidamente fundamentada, não incorrendo em omissão, contradição ou obscuridade.

2. A falta de prequestionamento da matéria alegada nas razões do recurso especial impede seu conhecimento. Incidência da Súmula 211 do STJ.

3. A ausência de impugnação, nas razões do recurso especial, de fundamento autônomo e suficiente à manutenção do acórdão recorrido atrai o óbice da Súmula 283 do STF.

4. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, "em sintonia com o disposto na Súmula 735 do STF (Não cabe recurso extraordinário contra acórdão que defere medida liminar), entende que, via de regra, não é cabível recurso especial para reexaminar decisão que defere ou indefere liminar ou antecipação de tutela, em razão da natureza precária da decisão, sujeita à modificação a qualquer tempo, devendo ser confirmada ou revogada pela sentença de mérito" (AgInt no AREsp 2.286.331/SP, Relatora Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, Quarta Turma, julgado em 30/10/2023, DJe de 6/11/2023).

5. No julgamento do Tema Repetitivo 769 do STJ (REsp 1.666.542/SP, Relator Ministro HERMAN BENJAMIN, julgado em 18/4/2024, DJe de 9/5/2024), a Primeira Seção do STJ definiu que a penhora sobre o faturamento não precisa observar a ordem estabelecida na lei, desde que, a depender do caso concreto, haja justificativa razoável, lastreada em elementos de prova, e que o percentual não inviabilize a atividade empresarial.

6. Na espécie, o julgado recorrido está bem fundamentado, lastreado em provas dos autos, reconhecendo a necessidade de penhora do faturamento em 20% diante do porte econômico da sociedade empresária, em razão da falta de êxito de outras medidas constritivas, por ser incontroversa a ocorrência de manobras fraudulentas, de confusão patrimonial, do acentuado esvaziamento de bens e da ocultação patrimonial em detrimento do crédito perseguido, bem como o fato de o arresto anterior ter sido irrisório frente ao patrimônio e às movimentações financeiras das empresas do grupo, sobretudo pelos vultosos

dividendos pagos ao sócio e o empreendimento imobiliário encabeçado pelo grupo empresarial.

7. Entender de forma diversa do Tribunal de origem, afastando os argumentos atinentes à confusão patrimonial, às fraudes perpetradas e à possibilidade de esvaziamento patrimonial, e que o percentual definido inviabilizaria o prosseguimento das atividades, demandaria o revolvimento fático-probatório dos autos, o que encontra óbice na Súmula 7 do STJ.

8. Agravo interno desprovido."

(AgInt no REsp n. 2198059/SP, relator Ministro **RAUL ARAÚJO**, Quarta Turma, julgado em 26/5/2025, DJEN de 05/6/2025 .) *Grifo nosso*

"AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. CRIME CONTRA A ORDEM TRIBUTÁRIA. ART. 2º, II, DA LEI N. 8.137 /1990. ICMS DECLARADO E NÃO PAGO. OMISSÃO NO JULGADO NÃO DEMONSTRADA. SÚMULA N. 284 DO STF. TIPICIDADE. DOLO DE APROPRIAÇÃO E CONTUMÁCIA DELITIVA CARACTERIZADAS. VINTE AÇÕES DELITUOSAS EM SEQUÊNCIA. SÚMULA N. 83 DO STJ. ATENUANTES. SÚMULA N. 231 DO STJ. CONTINUIDADE DELITIVA ENTRE DOIS PERÍODOS DE CONDUTAS. NÃO PREENCHIMENTO DO REQUISITO TEMPORAL. AGRAVO REGIMENTAL NÃO PROVIDO.

1. A título de omissão no julgado, a defesa pretendeu o rejugamento da matéria então decidida em seu desfavor, posto que houve impugnação aos fundamentos explicitados pelo acórdão, o que não se admite no âmbito dos embargos de declaração. Dessa forma, o recurso especial, nesse ponto, é considerado deficiente e atrai a incidência das disposições da Súmula n. 284 do STF.

[...]

6. Agravo regimental não provido."

(AgRg no AREsp n. 2.787.336/SC, relator Ministro **ROGERIO SCHIETTI CRUZ**, Sexta Turma, julgado em 11/2/2025 , DJEN de 21/2/2025.).

Ademais, a parte recorrente faz referência a uma suposta negativa de vigência dos arts. 1.022, II, e 300, do CPC, sem discorrer acerca das razões pelas quais entendeu ter havido negativa de vigência. Vale dizer, houve apenas citação das disposições, sendo caso de se reconhecer também a insuficiência de fundamentação no ponto, a teor da Súmula 274 do STF.

Ainda, nem sequer houve análise da alegada negativa de vigência do art. 300 do CPC pela Corte de origem, atraindo a incidência da Súmula 282 do STF, assim como da Súmula 211 do STJ, porquanto não prequestionada a matéria.

A recorrente alegou ofensa aos arts. 12 e 66 da Lei 6.360/76, e ao art. 10, inciso V, da Lei 6.437/76, sob o argumento de que a decisão violou normas que vedam a obrigatoriedade de fornecimento de medicamentos importados e não registrados pela ANVISA, sob pena de infração sanitária e criminal, além de contrariar a legislação específica que regula os planos de saúde. Alegou também ofensa ao art. 757 do Código Civil, em razão de a decisão afrontar o princípio da liberdade contratual, ao impor a cobertura de riscos não assumidos no contrato de seguro saúde, violando a delimitação expressa das obrigações pactuadas entre as partes.

Não obstante, cumpre referir que a recorrente sequer tratou, em sua peça de apelação, das disposições constantes dos arts. 12 e 66 da Lei 6.360/76, e art. 10, inciso V, da Lei 6.437/76, razão pela qual a Corte de origem não fez maiores digressões sobre os dispositivos somente agora referenciados, o que constitui inovação recursal.

Do mesmo modo, o acórdão recorrido não tratou do quanto constante do art. 757 do Código Civil, conforme se verifica do cotejo analítico do acórdão da Corte local. 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 REsp 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. 1.022 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 1.726.601/RS, Rel. Ministro MARCO BUZZI, DJe 26/4/2019).

No recurso especial também há alegação de ofensa ao art. 10, incisos V e VI e §4º da Lei n. 9.656/98, ao argumento de que a decisão desrespeitou a taxatividade do rol de procedimentos e eventos em saúde definidos pela ANS, ao impor a cobertura de tratamentos não previstos no contrato e fora do rol obrigatório, comprometendo o equilíbrio econômico-financeiro do sistema de saúde suplementar. Do mesmo modo, refere ofensa ao art. 927 do CPC /2015, em razão de a decisão ter desrespeitado a tese firmada no julgamento do Tema 990 dos recursos repetitivos do STJ, que estabelece a impossibilidade de obrigar operadoras de planos de saúde a fornecer medicamentos não registrados pela ANVISA.

Registre-se que a Corte de origem bem fundamentou sua decisão, explicitando as razões pelas quais o apelo da parte recorrente não deveria ser acolhido. Vejamos (fls. 819-831):

8. O que me cumpre analisar, por ora, é a indicação do tratamento para o caso da apelada. E isso está suficientemente demonstrado nos autos, não podendo a seguradora escolher o melhor tratamento, pois, sendo ele julgado necessário pelo médico, deve ser coberto, independente de estar previsto ou não no contrato.
9. Além disso, a medicação Canabidiol, prescrita à menor, é parte essencial do tratamento a que foi submetida.

10. Entendo que a exclusão de cobertura para o fornecimento de medicamentos prescritos, para não ser taxada de abusiva, deve ser interpretada como inaplicável àquelas situações em que a droga indicada seja, em si, um tratamento coberto, como é o caso dos autos.

(...)

13. Noto, ademais, que a negativa de cobertura dos medicamentos sob a alegação de tratar-se de medicamento não registrado na ANVISA não deve prevalecer, posto que referida agência regulatória já regulamentou e autorizou a comercialização e importação do referido fármaco por meio das Resoluções de nº 327 de dezembro de 2019 e nº 335 de janeiro de 2020, comprovando a eficácia da medicação, não infringindo, portanto, o quanto decidido no recurso especial apontado pela agravante. O que parece ocorrer é que a seguradora tenta influir na opção de tratamento do médico, extrapolando às suas competências.

14. No que tange ao fornecimento da órtese, noto que o uso do material é inerente à terapia prescrita à infante, que tornar-se-á inócuo sem o seu fornecimento.

15. Importante salientar não se tratar de órtese indicada para procedimento estético, mas de tratamento de doença de cobertura obrigatória dos planos de saúde.

16. É bem verdade que o contrato pode estabelecer algumas limitações ao direito do consumidor, excluindo alguns tipos de tratamento, bem como a cobertura de algumas doenças, entretanto, não pode furtar-se a custear o tratamento daquelas doenças cobertas pelo plano, sendo vedada a meia-cobertura.

17. É exatamente o caso dos autos: se há cobertura para o tratamento, não há razão para excluir-se os materiais respectivos, sob pena de inviabilizar-se o tratamento, já que são itens indispensáveis para tal finalidade.

18. Assim sendo, o fornecimento da órtese prescrita não pode ser objeto de exclusão, devendo a agravante arcar integralmente com o custo respectivo.

Ademais, cumpre 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/tratamentos não registrados na ANVISA e não constantes 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)

Ainda, esta Corte já decidiu pela necessidade de cobertura pelos planos de saúde dos tratamentos de hidroterapia, equoterapia, musicoterapia, fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional, utilizando os métodos Peditasuit e Bobath, visto que estão previstos no rol da ANS e não podem ser considerados experimentais. Vejamos (grifei):

"RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. ROL DA ANS. PARALISIA CEREBRAL, MICROCEFALIA E EPILEPSIA. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR. HIDROTERAPIA. EQUOTERAPIA. MUSICOTERAPIA. FISIOTERAPIA. FONOAUDIOLOGIA. TERAPIA OCUPACIONAL. MÉTODOS BOBATH E PEDITASUIT. CUSTEIO. OBRIGATORIEDADE. TRATAMENTO EXPERIMENTAL. NÃO CONFIGURAÇÃO.

1. A controvérsia dos autos diz respeito à legalidade ou não da negativa de cobertura, por parte do plano de saúde, de tratamento multidisciplinar para beneficiária com quadro de paralisia cerebral, microcefalia e epilepsia.

2. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça firmou-se no sentido de que o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar é, em regra, taxativo, podendo ser mitigado quando atendidos determinados critérios.

3. Com a edição da Lei nº 14.454/2022, que alterou a Lei nº 9.656/1998, o Rol da ANS passou por sensíveis modificações em seu formato, suplantando a eventual oposição rol taxativo/rol exemplificativo.

4. A Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça, em recente exame da matéria concluiu que é obrigatória a cobertura pelos planos de saúde dos tratamentos de hidroterapia, equoterapia, musicoterapia, fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional, utilizando os métodos Peditasuit e Bobath, visto que estão previstos no rol da ANS e não podem ser considerados experimentais.

5. Recurso especial conhecido e não provido."

(REsp n. 2.018.227/SP, relator Ministro Ricardo **Villas Bôas Cueva**, Terceira Turma, julgado em 26/5/2025, DJEN de 30/5/2025.)

"RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. PORTADOR DE PARALISIA

CEREBRAL. EQUIPE MULTIDISCIPLINAR. HIDROTERAPIA E EQUOTERAPIA. COBERTURA. OBRIGATORIA. CONFORMIDADE. JURISPRUDÊNCIA DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. PRECEDENTES. 1. *A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é no sentido de reconhecer a obrigatoriedade de custeio de terapias envolvendo equipes multidisciplinares para o tratamento de TEA, inclusive no que diz respeito especificamente à prescrição de equoterapia e hidroterapia.* 2. *Aplicação do mesmo entendimento a casos similares como de paralisia cerebral e de síndrome de down.* Precedentes. 3. *Recurso especial não provido."*

(REsp n. 2.146.147/RJ, relator Ministro **Ricardo Villas Bôas Cueva**, Terceira Turma, julgado em 12/5/2025, DJEN de 19/5/2025).

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 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)

Ainda, a recorrente aludiu acerca da abusividade da multa fixada em razão do eventual descumprimento da decisão judicial (multa diária no valor de R\$ 1.000,00 limitada a R\$ 200.000,00). Acerca do assunto assim decidiu a Corte local (fl. 830):

25. *Sopesando-se estes fatos, entendo que o valor da multa estabelecida encontra o ponto de equilíbrio entre a moderação e a vedação ao enriquecimento ilícito da parte adversa, sem perder de vista sua finalidade*

precípua, que é a de coagir o devedor ao cumprimento da obrigação, sendo de especial relevância que, até a protocolização das contrarrazões ao presente recurso a ré ainda não havia cumprido as decisões atinentes ao tratamento em regime de home care da autora em meados de 2018 e, tampouco a decisão proferida initio litis nestes autos.

Não há razão para alterar a decisão da Corte local. É que o STJ entende que em regra é inadmissível o exame do valor atribuído às astreintes, só podendo ser reavaliado em hipóteses excepcionais, quando for verificada a exorbitância ou a índole irrisória da importância arbitrada, em flagrante ofensa aos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, o que não se verifica no caso. Nesse sentido (grifei):

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. "ASTREINTES". REVISÃO DO VALOR. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONSONÂNCIA COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. SÚMULA N. 83 DO STJ. REDUÇÃO. RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. INADMISSIBILIDADE. SÚMULA N. 7 DO STJ. DECISÃO MANTIDA.

1. Inexiste afronta aos arts. 535 do CPC/1973 e 489 e 1.022 do CPC/2015 quando a Corte local pronunciou-se, de forma clara e suficiente, acerca das questões suscitadas nos autos, manifestando-se sobre todos os argumentos que, em tese, poderiam infirmar a conclusão adotada pelo Juízo.

2. Inadmissível o recurso especial quando o entendimento adotado pelo Tribunal de origem coincide com a jurisprudência do STJ (Súmulas n. 83 e 568 do STJ).

3. A Corte Especial do STJ assentou que "sempre que o valor acumulado da multa devida à parte destinatária tornar-se irrisório ou exorbitante ou desnecessário, poderá o órgão julgador modificá-lo, até mesmo de ofício, adequando-o a patamar condizente com a finalidade da medida no caso concreto, ainda que sobre a quantia estabelecida já tenha havido explícita manifestação, mesmo que o feito esteja em fase de execução ou cumprimento de sentença" (EAREsp n. 650.536/RJ, Relator Ministro RAUL ARAÚJO, julgado em 7/4/2021, DJe de 3/8/2021).

4. Ademais, **"o Superior Tribunal de Justiça firmou orientação de que, em regra, é inadmissível o exame do valor atribuído às astreintes, só podendo ser reavaliado em hipóteses excepcionais, quando for verificada a exorbitância ou a índole irrisória da importância arbitrada, em flagrante ofensa aos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade"** (AgInt no AREsp n. 2.406.505/RJ, Relator Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 27/11/2023, DJe de 1/12/2023).

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

6. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no REsp n. 1.839.244/MG, relator Ministro **ANTONIO CARLOS FERREIRA**, Quarta Turma, julgado em 26/2/2024, DJe de 29/2/2024.)

Diante do exposto, o recurso deve ser improvido.

Por derradeiro, deixa-se de majorar a verba honorária, considerando que os honorários de sucumbência já foram fixados no patamar máximo permitido pela legislação, correspondente a 20%.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

REsp 2.058.688 / SP

PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2023/0063462-0

Número de Origem:

00311687920218260100 0031168792021826010010886189420208260100 10886189420208260100
311687920218260100 31168792021826010010886189420208260100

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 DE SEGURO SAUDE

ADVOGADO : LUIZ FELIPE CONDE - RJ310799

RECORRIDO : M G DE O (MENOR)

REPR. POR : E G DE O

ADVOGADOS : BRUNO PEÇANHA DOS SANTOS - SP392462

DANIELA VIEIRA CONSTANCIO - SP445792

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE - TRATAMENTO
MÉDICO-HOSPITALAR

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