



## **SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA**

**AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2342174 - RS (2023/0122115-0)**

**RELATORA** : **MINISTRA DANIELA TEIXEIRA**  
**AGRAVANTE** : U P A - C M L  
**ADVOGADOS** : MARCELO CORREA DA SILVA - RS032484  
JULIANA CAROLINE JACQUES BONFIM - RS122748B  
FERNANDA PIVA GOMES - RS082018  
**AGRAVADO** : E C F  
**ADVOGADOS** : JORGE RENATO DOS REIS - RS029075  
RICARDO BASTOS - RS055076  
ÉDERSON SILVEIRA LANZA - RS086460  
KALINKA JAPPE DE FRANCA - RS076225

### **EMENTA**

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO ANTINEOPLÁSICO ORAL NÃO INCLUÍDO NO ROL DA ANS. ADENOCARCINOMA DE PÂNCREAS METASTÁTICO. PRESCRIÇÃO MÉDICA E REGISTRO NA ANVISA. RECURSO DESPROVIDO.

#### **I. CASO EM EXAME**

1. Agravo em recurso especial interposto contra decisão que inadmitiu recurso especial apresentado por operadora de plano de saúde, inconformada com acórdão que a condenou ao fornecimento do medicamento Olaparibe (Lynparza) para tratamento de adenocarcinoma de pâncreas metastático. A agravante sustentou violação à Lei nº 9.656/1998 e à Resolução Normativa nº 465/2021 da ANS, além de alegar a taxatividade do rol da ANS e a ausência de indicação do medicamento na bula para a patologia em questão.

#### **II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO**

2. Há duas questões em discussão: (i) definir se é abusiva a recusa de cobertura por plano de saúde de medicamento antineoplásico oral prescrito para tratamento de câncer de pâncreas metastático, mas não incluído no rol da ANS; e (ii) estabelecer se o acórdão recorrido encontra-se em consonância com a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, especialmente quanto à possibilidade de cobertura excepcional de tratamentos fora do rol da ANS.

#### **III. RAZÕES DE DECIDIR**

3. O recurso especial não é admitido quando a decisão recorrida se encontra em conformidade com a jurisprudência dominante do STJ, nos termos da Súmula 83/STJ.

4. A jurisprudência do STJ reconhece que o rol da ANS possui natureza, em regra, taxativa, mas admite mitigação desde que observados critérios definidos nos EREsps nº 1.886.929/SP e 1.889.704/SP, como a inexistência de substituto terapêutico e a demonstração da eficácia do tratamento com base em evidências científicas.

5. O medicamento Olaparibe possui registro na ANVISA e, embora não indicado especificamente para o subtipo raro da doença do autor, apresenta respaldo técnico e prescrição fundamentada pelo médico assistente.

6. O acórdão recorrido segue entendimento consolidado da Terceira Turma do STJ, segundo o qual é abusiva a recusa de custeio de medicamento antineoplásico, registrado na ANVISA e prescrito por médico, ainda que fora do rol da ANS ou com uso off-label.

7. A revisão da necessidade do medicamento e da7. patologia tratada demandaria reexame do conjunto fático-probatório dos autos, providência vedada pela Súmula 7/STJ.

#### **IV. DISPOSITIVO**

8. Recurso desprovido.

### **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 28/10/2025 a 03/11/2025, por unanimidade, conhecer parcialmente do recurso, mas lhe negar provimento, nos termos do voto da Sra. Ministra Daniela Teixeira.

Os Srs. Ministros Nancy Andrichi, Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva e Moura Ribeiro votaram com a Sra. Ministra Relatora.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 04 de novembro de 2025.

Ministra Daniela Teixeira  
Relatora



## **SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA**

**AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2342174 - RS (2023/0122115-0)**

**RELATORA** : **MINISTRA DANIELA TEIXEIRA**  
**AGRAVANTE** : U P A - C M L  
**ADVOGADOS** : MARCELO CORREA DA SILVA - RS032484  
JULIANA CAROLINE JACQUES BONFIM - RS122748B  
FERNANDA PIVA GOMES - RS082018  
**AGRAVADO** : E C F  
**ADVOGADOS** : JORGE RENATO DOS REIS - RS029075  
RICARDO BASTOS - RS055076  
ÉDERSON SILVEIRA LANZA - RS086460  
KALINKA JAPPE DE FRANCA - RS076225

### **EMENTA**

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO ANTINEOPLÁSICO ORAL NÃO INCLUÍDO NO ROL DA ANS. ADENOCARCINOMA DE PÂNCREAS METASTÁTICO. PRESCRIÇÃO MÉDICA E REGISTRO NA ANVISA. RECURSO DESPROVIDO.

#### **I. CASO EM EXAME**

1. Agravo em recurso especial interposto contra decisão que inadmitiu recurso especial apresentado por operadora de plano de saúde, inconformada com acórdão que a condenou ao fornecimento do medicamento Olaparibe (Lynparza) para tratamento de adenocarcinoma de pâncreas metastático. A agravante sustentou violação à Lei nº 9.656/1998 e à Resolução Normativa nº 465/2021 da ANS, além de alegar a taxatividade do rol da ANS e a ausência de indicação do medicamento na bula para a patologia em questão.

#### **II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO**

2. Há duas questões em discussão: (i) definir se é abusiva a recusa de cobertura por plano de saúde de medicamento antineoplásico oral prescrito para tratamento de câncer de pâncreas metastático, mas não incluído no rol da ANS; e (ii) estabelecer se o acórdão recorrido encontra-se em consonância com a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, especialmente quanto à possibilidade de cobertura excepcional de tratamentos fora do rol da ANS.

#### **III. RAZÕES DE DECIDIR**

3. O recurso especial não é admitido quando a decisão recorrida se encontra em conformidade com a jurisprudência dominante do STJ, nos termos da Súmula 83/STJ.

4. A jurisprudência do STJ reconhece que o rol da ANS possui natureza, em regra, taxativa, mas admite mitigação desde que observados critérios definidos nos EREsps nº 1.886.929/SP e 1.889.704/SP, como a inexistência de substituto terapêutico e a demonstração da eficácia do tratamento com base em evidências científicas.

5. O medicamento Olaparibe possui registro na ANVISA e, embora não indicado especificamente para o subtipo raro da doença do autor, apresenta respaldo técnico e prescrição fundamentada pelo médico assistente.

6. O acórdão recorrido segue entendimento consolidado da Terceira Turma do STJ, segundo o qual é abusiva a recusa de custeio de medicamento antineoplásico, registrado na ANVISA e prescrito por médico, ainda que fora do rol da ANS ou com uso off-label.

7. A revisão da necessidade do medicamento e da7. patologia tratada demandaria reexame do conjunto fático-probatório dos autos, providência vedada pela Súmula 7/STJ.

#### **IV. DISPOSITIVO**

8. Recurso desprovido.

### **RELATÓRIO**

Trata-se de Agravo em Recurso Especial interposto contra decisão que inadmitiu o recurso especial (e-STJ fls. 446/452).

Segundo a parte agravante, o recurso preenche os requisitos necessários ao conhecimento e provimento (e-STJ fls. 461/467).

Intimada nos termos do art. 1.042, § 3º, do Código de Processo Civil, a parte agravada afirmou a inexistência de requisitos ou elementos aptos a promover a alteração do julgado impugnado (e-STJ fls. 471/483)

É o relatório.

### **VOTO**

O agravo é tempestivo, nos termos do art. 1.003, § 5º, do Código de Processo Civil.

A análise dos argumentos recursais não indica, contudo, a existência de fundamentos que sustentem a reforma da decisão recorrida, cujos fundamentos transcrevo para que passem a fazer parte da presente decisão:

[...]

Vistos.

*I. Trata-se de recurso especial interposto em face de acórdão proferido por Câmara Cível deste Tribunal de Justiça, cuja ementa se transcreve:*

*APELAÇÕES CÍVEL. SEGUROS. PLANO DE SAÚDE. APLICABILIDADE DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. ADENOCARCINOMA DE PÂNCREAS METASTÁTICO. FORNECIMENTO DO FÁRMACO OLAPARIBE. DEVER DE COBERTURA VERIFICADO. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS SUCUMBENCIAIS. MAJORAÇÃO.*

*1. INCIDE O CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR NOS CONTRATOS DE PLANO DE SAÚDE, SALVO OS ADMINISTRADOS POR ENTIDADES DE AUTOGESTÃO, CONSOANTE DISPOSIÇÃO DO ARTIGO 3º, §2º, BEM COMO PELO QUE DISPÕE A SÚMULA Nº 608 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA E O ARTIGO 35 DA LEI Nº 9.656/1998.*

*2. AS COBERTURAS DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS POR PLANOS DE SAÚDE SE SUJEITAM A UM ROL MÍNIMO EDITADO PELA ANS, O QUAL NÃO PODE PREVER AS HIPÓTESES DO ART. 10 DA LEI Nº 9.656/98 E NÃO PODE EXCLUIR OU MITIGAR AS HIPÓTESES DO ART. 12 DA MESMA LEI. NÃO OBSTANTE, EVIDENTEMENTE QUE OS CONTRATOS FIRMADOS PODEM ALARGAR O ESPECTRO MÍNIMO DE COBERTURA, INCLUSIVE COBRINDO AS HIPÓTESES DO CITADO ART. 10.*

*3. NO PONTO, CUMPRE DESTACAR QUE, CONFORME JURISPRUDÊNCIA DESTA C. CÂMARA CÍVEL, O ROL DE PROCEDIMENTOS E EVENTOS EM SAÚDE PUBLICADO PELA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR É TÃO SOMENTE REFERÊNCIA BÁSICA DE COBERTURAS OBRIGATÓRIAS NOS PLANOS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, NÃO POSSUINDO CARÁTER TAXATIVO.*

*4. RESSALTE-SE, OUTROSSIM, QUE, CONFORME JURISPRUDÊNCIA DESTA C. CÂMARA CÍVEL, É FACULTADO AOS PLANOS DE SAÚDE ESTABELECEM PARA QUAIS PATOLOGIAS IRÃO OFERECER COBERTURA; NO ENTANTO, NÃO PODEM LIMITAR O TRATAMENTO, POIS ESTE CABE SOMENTE AO MÉDICO ASSISTENTE DO PACIENTE SEGURADO, CONHECEDOR DAS PECULIARIDADES DE SEU QUADRO CLÍNICO.*

5. EM FACE DE TAIS CONSIDERAÇÕES, SENDO INCONTROVERSA A EXISTÊNCIA DE VÍNCULO CONTRATUAL ENTRE AS PARTES, ASSIM COMO QUE A PARTE AUTORA CUMPRIU TODAS AS CARÊNCIAS CONTRATUALMENTE EXIGIDAS, BEM COMO HAVENDO LAUDO MÉDICO QUE DEMONSTRA A NECESSIDADE DO TRATAMENTO COM O MEDICAMENTO POSTULADO NA EXORDIAL (OLAPARIBE), TEM-SE COMO DEVIDO O FORNECIMENTO DA ALUDIDA MEDICAÇÃO, SOBRETUDO PORQUANTO CONCERNENTE A TRATAMENTO DE PATOLOGIA INCONTROVERSAMENTE COBERTA PELO PLANO DE SAÚDE (ADENOCARCINOMA DE PÂNCREAS).

6. QUANTO AOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS DE SUCUMBÊNCIA, IMPÕE-SE, NA HIPÓTESE, A MAJORAÇÃO DO VALOR ARBITRADO EM SENTENÇA, A FIM DE ADEQUAR-SE AOS CRITÉRIOS DO ART. 85, §§2º E 6º-A DO CPC.

APELO DA RÉ DESPROVIDO. APELO DA AUTORA PROVIDO.

*Opostos embargos declaratórios, restaram desacolhidos.*

*Em suas razões recursais, forte no art. 105, III, a e c, da Constituição Federal, a parte recorrente alegou, além de dissídio jurisprudencial, violação à Diretriz de Utilização n.º 064 da Resolução Normativa n.º 465 /2021 da ANS e aos arts. 1º, e 10, §§ 4º, 6º e 13, da Lei 9.656/98. Sustentou, em síntese, que "a medicação OLAPARIBE (Lymparza) não possui indicação na bula para o tratamento da patologia que acomete o autor, ou seja, Câncer de Pâncreas (CID C25.9), com "subtipo molecular raro" e "mutação do gene ATM", o que legitima a negativa de cobertura emanada pela Unimed e justifica a ausência de indicação do fármaco pelo próprio Rol da ANS". Destacou, ainda, a taxatividade do rol da ANS. Pugnou pelo provimento do recurso.*

*Com as contrarrazões, vieram os autos a esta Vice-Presidência para exame de admissibilidade.*

*É o relatório.*

*II. Cumpre, inicialmente, salientar que a esta Terceira Vice-Presidência compete apenas a análise dos pressupostos processuais específicos e constitucionais do recurso especial, cabendo à Corte Superior, em caso de julgamento do recurso, o pronunciamento sobre honorários sucumbenciais recursais, nos termos do art. 85, § 11, do Código de Processo Civil/2015.*

*Sobre o tema, a propósito, já decidiu o Superior Tribunal de Justiça que "Os honorários recursais previstos no § 11 do art. 85 do CPC/2015 somente têm aplicação quando houver a instauração de novo grau recursal, e não a cada recurso interposto no mesmo grau de jurisdição (Enunciado n. 16 da ENFAM: 'Não é possível majorar os honorários na hipótese de interposição de recurso no mesmo grau de jurisdição')" (AgInt nos EAREsp 802.877/RS, Rel. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, CORTE ESPECIAL, julgado em 05/04/2017, DJe de 09/05/2017) ." (EDcl no AgInt no REsp 1734266/SC, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, D Je 07/12/2018)*

*Feita tal ponderação, passo à admissibilidade recursal.*

*O recurso não deve ser admitido.*

*Ao solucionar a lide, a Câmara Julgadora assim consignou, no que pertine:*

*As coberturas de procedimentos médicos por planos de saúde se sujeitam a um rol mínimo editado pela ANS, o qual não pode prever as hipóteses do art. 10 da Lei nº 9.656/98 e não pode excluir ou mitigar as hipóteses do art. 12 da mesma Lei. Não obstante, evidentemente que os contratos firmados podem alargar o espectro mínimo de cobertura, inclusive cobrindo as hipóteses do citado art. 10.*

*No ponto, cumpre destacar que, conforme jurisprudência desta c. Câmara Cível, o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde publicado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar é tão somente referência básica de coberturas obrigatórias nos planos privados de assistência à saúde, não possuindo caráter taxativo.*

*Consigno, a título argumentativo, que não se ignora decisão proferida no julgamento do REsp nº 1.733.013/PR aparentemente favorável ao entendimento de que é taxativo o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, em, ao que parece, alteração de posicionamento anteriormente consolidado na e. Quarta Turma do Superior Tribunal de Justiça no sentido de que tal rol é meramente exemplificativo.*

*Contudo, impende ressaltar que tal Recurso Especial não foi julgado sob a sistemática dos Recursos Especiais Repetitivos, sendo julgado pela e. Quarta Turma do Superior Tribunal de Justiça, e que há diversos julgados da e. Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça e exarados posteriormente no sentido de que o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS é meramente exemplificativo, ou seja, ainda em consonância com o entendimento desta c. Câmara Cível.*

*Por oportuno, colaciono excerto de voto recentemente proferido pelo ilustre Ministro Paulo de Tarso Sanseverino (no julgamento do AgInt no REsp 1.829.583/SP, cujo acórdão restou publicado em 26/06/2020) no sentido de que, mesmo em face do julgamento do R Esp nº 1.733.013 /PR pela e. Quarta Turma do Superior Tribunal, cuja ementa transcreve o douto Ministro, prevalece no âmbito da e. Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça o entendimento de que o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS é meramente exemplificativo (com meu grifo):*

*(...)*

*Cito, ainda, as seguintes ementas, todas referentes a julgamentos que se deram em 2020 no âmbito da e. Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça, sendo a primeira delas referente ao já citado AgInt no R Esp 1.829.583/SP, em que o douto Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, consoante mencionei, consignou expressamente que o entendimento delineado pela e. Quarta Turma do Superior Tribunal de Justiça no julgamento do REsp nº 1.733.013/PR não prevalece no âmbito da e. Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça:*

*(...)*

*Embora não se olvide o recente julgamento do EResp 1.886.929/SP e do EResp 1.889.704/SP pela Segunda Seção do e. STJ acerca da taxatividade do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, cumpre sinalar ser imperioso que se aguarde o trânsito em julgado.*

*Veja-se, ademais, que a norma regulamentadora, a qual possui inclusive limitações no tocante à periodicidade da sua atualização — o artigo 3º da Resolução Normativa nº 439/2018 da ANS dispõe que "os ciclos de atualização do Rol ocorrerão a cada dois anos e terão como finalidade a revisão da Resolução Normativa que estabelece a cobertura assistencial mínima obrigatória"; à época da negativa estava vigente a Resolução Normativa nº 428/2017 da ANS, a qual entrou em vigor no início de 2018, e somente foi revogada com a publicação da Resolução Normativa nº 465/2021 da ANS, tendo a sua vigência iniciado em 01/04/2021, ou seja, após o período de dois anos — não pode se sobrepor à Lei nº 9.656/98 e ao contrato, tendo em conta, ademais, a aplicabilidade das disposições do Código de Defesa do Consumidor.*

*De consignar que não se ignora a edição das Resoluções Normativas de nºs 453/2020, 458/2020, 260/2020 e 478/2022, contudo estas somente trataram da regulamentação sobre cobertura obrigatória e a utilização de testes diagnósticos e testes sorológicos para infecção pelo Coronavírus.*

*Ressalte-se, outrossim, que, conforme jurisprudência desta c. Câmara Cível, é facultado aos planos de saúde estabelecerem para quais patologias irão oferecer cobertura; no entanto, não podem limitar o tratamento, pois este cabe somente ao médico assistente do paciente segurado, conhecedor das peculiaridades de seu quadro clínico.*

*Impende destacar que o laudo médico acostado à exordial (evento 1, LAUDO5) aponta que o câncer que acomete o autor é refratário à quimioterapia padrão, bem como indica estudo internacional recente concernente à utilização do medicamento postulado, o que evidencia a necessidade do fármaco para o caso do demandante.*

*Em face de tais considerações, sendo incontroversa a existência de vínculo contratual entre as partes, assim como que a parte autora cumpriu todas as carências contratualmente exigidas, bem como havendo laudo médico (evento 1, LAUDO5) que demonstra a necessidade do tratamento com o medicamento postulado na exordial (Olaparibe), tem-se como devido o fornecimento da aludida medicação, sobretudo porquanto concernente a tratamento de patologia incontroversamente coberta pelo plano de saúde (adenocarcinoma de pâncreas metastático).*

*Nesse sentido, os julgados desta c. Câmara Cível (com meus grifos):*

*(...)*

*Desse modo, imperioso o dever de cobertura do fármaco postulado. (grifei)*

*No mérito, a orientação adotada pelo Órgão Julgador, como bem se observa, vai ao encontro do entendimento já firmado pelo Superior Tribunal de Justiça, senão vejamos:*

*CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR. NÃO ENQUADRAMENTO COMO ANTINEOPLÁSICO, COMO MEDICAÇÃO ASSISTIDA (HOME CARE) NEM ESTÁ ENTRE OS INCLUÍDOS NO ROL DA ANS PARA ESSE FIM. COBERTURA LEGAL OBRIGATÓRIA. INEXISTÊNCIA. INCIDÊNCIA DA SÚMULA N.º 568 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. Nos termos da jurisprudência desta Corte, é lícita a exclusão da cobertura, nos contratos de plano de saúde, de medicamento de uso domiciliar que não se enquadre como antineoplástico oral, nem como medicação assistida (home care). Precedentes.*

*3. 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.*

*4. Agravo interno não provido. (AgInt no AgInt no REsp n. 1.939.779/SP, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 17/10/2022, DJe de 19/10/2022)*

*A propósito, confira-se, ainda, mutatis mutandis:*

*RECURSO ESPECIAL Nº 2050356 - DF (2023/0030941-7) EMENTA PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. CERCEAMENTO DE DEFESA. NÃO OCORRÊNCIA. PREQUESTIONAMENTO. AUSÊNCIA. SÚMULA 282/STF. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. MEDICAMENTO REGISTRADO NA ANVISA. TRATAMENTO DE CÂNCER. RECUSA DE COBERTURA INDEVIDA . DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. COTEJO ANALÍTICO E SIMILITUDE FÁTICA. AUSÊNCIA.*

*1. Ação de obrigação de fazer, visando o fornecimento de medicamento para tratamento de câncer.*

*2. Não há cerceamento de defesa quando o julgador, ao constatar nos autos a existência de provas suficientes para o seu convencimento, indefere pedido de produção ou complementação de prova. Precedentes.*

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

*4. 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" (AgInt no AREsp 1.653.706/SP, Terceira Turma, julgado em 19/10/2020, DJe 26/10/2020; AgInt no AREsp 1.677.613/SP, Terceira Turma, julgado em*

28/09/2020, DJe 07/10/2020; AgInt no REsp 1.680.415/CE, Quarta Turma, julgado em 31/08/2020, DJe 11/09/2020; AgInt no AREsp 1.536.948/SP, Quarta Turma, julgado em 25/05/2020, DJe 28/05/2020), especialmente na hipótese em que se mostra imprescindível à conservação da vida e saúde do beneficiário.

5. Considera-se abusiva a negativa de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer. Precedentes.

6. O dissídio jurisprudencial deve ser comprovado mediante o cotejo analítico entre acórdãos que versem sobre situações fáticas idênticas.

7. Recurso especial parcialmente conhecido e, nessa parte, não provido.

### DECISÃO

Cuida-se de recurso especial interposto por GEAP AUTOGESTÃO EM SAÚDE, com fundamento nas alíneas "a" e "c" do permissivo constitucional, contra acórdão do TJDFT. Recurso especial interposto em: 01/12/2022.

Concluso ao gabinete em: 08/02/2023.

Ação: de obrigação de fazer com pedido tutela de urgência, ajuizada por ANTÔNIA ELISA DA CONCEIÇÃO BRITO em face da recorrente, na qual alega ter recebido o diagnóstico de neoplasia maligna de mama, tipo Luminal com receptores hormonais positivos, doença metastática para ossos, linfonodos e pulmões, tendo sido prescrito o uso do medicamento Olaparibe (Lynparza) 150 mg/comprimidos, cuja cobertura foi negada pela operadora de plano de saúde.

Sentença: julgou procedente o pedido inicial para, confirmando a tutela de urgência antecipada deferida, determinar que a ré forneça o medicamento Olaparibe (Lynparza) 150 mg/comprimidos, em conformidade com a indicação médica nos termos do relatório e na quantidade por ela indicada necessária ao tratamento.

Acórdão: deu parcial provimento ao recurso de apelação interposto pela recorrente, apenas para alterar a fixação dos honorários advocatícios devidos pela parte ré ao patrono da parte autora, nos termos da seguinte ementa:

PROCESSO CIVIL. CIVIL. PRELIMINAR DE NULIDADE. CERCEAMENTO DE DEFESA. INDEFERIMENTO DE PROVA. OFÍCIO ANS. REMESSA NATJUS. PROVA PERICIAL. INOCORRÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. ENTIDADE DE AUTOGESTÃO. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. OLAPARIBE (LYNPARZA). CÂNCER DE MAMA

*METASTÁTICO. ROL ANS. NEGATIVA FORNECIMENTO. INTERFERÊNCIA INDEVIDA. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. VALOR INESTIMÁVEL. EQUIDADE. PARCIAL PROVIMENTO.*

*1. Inexiste nulidade por cerceamento de defesa se os pedidos de produção de provas indeferidos visavam comprovar fato que já estava incontroverso nos autos, não havendo nenhuma utilidade para o deslinde da questão.*

*2. O Superior Tribunal de Justiça pacificou o entendimento de que as normas do Código de Defesa do Consumidor são inaplicáveis aos contratos de plano de saúde administrados por entidades de autogestão, como é o caso dos autos, devendo a relação entre as partes ser submetida aos termos da Lei n. 9.656/1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, além da aplicação das normas do Código Civil, notadamente as previstas nos artigos 421 e 422.*

*3. Conforme entendimento já consagrado nesta e. Corte, o custeio de tratamento pelo plano de saúde pressupõe a existência de previsão de cobertura da patologia, e não da terapia recomendada para tratá-la. Cabe ao médico, que detém o conhecimento técnico a respeito da viabilidade e da eficiência do tratamento, como também das condições específicas e particulares do paciente, escolher a melhor orientação terapêutica.*

*4. Enquanto encontram-se pendentes de julgamento na Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça o ER Esp nº 1886929/SP e o ER Esp nº 1886929/SP, adota-se o entendimento consolidado no âmbito da Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça de que o rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS tem caráter exemplificativo, estabelecendo a cobertura básica obrigatoriamente imposta as operadoras de planos de saúde. O que não isenta os planos de saúde de ofertarem a cobertura devida em relação àquela moléstia prevista, mormente diante das peculiaridades constadas no tratamento da beneficiária.*

*5. Tendo em vista que a beneficiária comprovou sua doença e a necessidade do tratamento médico pleiteado, não cabe ao plano de saúde recusar-se a custear o medicamento sob o argumento de estar o medicamento quimioterápico pleiteado fora das Diretrizes de Utilização (DUT) do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde divulgado pela ANS.*

*6. O valor da causa afigura-se meramente uma estimativa, não se podendo quantificar, de plano, o valor do tratamento, que inclusive não tem previsão certa de necessidade pela autora, como se verifica na*

*prescrição médica que indica "Número de Ciclos previstos: até progressão". Partindo-se desse pressuposto, de que o proveito econômico obtido não pode ser valorado (inestimável), em razão da ausência de benefício patrimonial imediato, há que se aplicar o disposto no artigo 85, §8º, do Código de Processo Civil.*

*7. Preliminar de nulidade por cerceamento de defesa rejeitada. Apelo conhecido e parcialmente provido. Embargos de declaração: opostos por ambas as partes, foram rejeitados. Recurso especial: aponta violação aos arts. 373, II, do CPC; 10 e 12 da Lei 9.656/98; 421 e 422 do CC, bem como dissídio jurisprudencial. Sustenta, em síntese: i) a ocorrência de cerceamento de defesa; ii) que o rol da ANS deve ser entendido como taxativo; iii) a necessidade de garantir-se a autoridade da decisão proferida pelo STJ; e iv) que o contrato estabelece que o que não consta no rol da ANS não será custeado.*

*RELATADO O PROCESSO, DECIDE-SE.*

*(...) - Da obrigatoriedade de cobertura de medicamento antineoplásico Em consulta ao bulário da Anvisa, verifica-se que o medicamento em questão (Lynparza - nome comercial da olaparibe) obteve o devido registro em 29/10/2018 (<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351551167201731/>), é apresentado em comprimidos revestidos e indicado para o tratamento de câncer de ovário, câncer de mama, adenocarcinoma de pâncreas e câncer de próstata.*

*Além disso, ressaltou o TJDFT que "a bula do medicamento traz a informação de que o comprimido é indicado para "tratamento de pacientes adultos com câncer de mama metastático HER2 negativo, com mutação germinativa no gene BRCA (patogênica ou suspeitamente patogênica), previamente tratados com quimioterapia", como é a hipótese dos autos" (fl. 527, e-STJ).*

*Diante desse contexto, constata-se que o acórdão recorrido está em harmonia com a jurisprudência desta Corte, 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" (AgInt no AREsp 1.653.706/SP, 3ª Turma, julgado em 19/10/2020, DJe 26/10/2020; AgInt no AREsp 1.677.613/SP, 3ª Turma, julgado em 28/9/2020, DJe 07/10/2020; AgInt no REsp 1.680.415/CE, 4ª Turma, julgado em 31/8/2020, DJe 11/9/2020; AgInt no AREsp 1.536.948/SP, 4ª Turma, julgado em 25/5/2020, DJe 28/5/2020), especialmente porque, na hipótese, o medicamento se mostra imprescindível à conservação da vida e saúde da beneficiária. Além disso, importante frisar que, consoante entendimento firmado pelas duas*

*Turmas que compõem a Segunda Seção do STJ, há obrigatoriedade de fornecimento de medicamento antineoplásico oral, como se destaca dos seguintes precedentes: REsp 1.883.654/SP, 4ª Turma, DJe 02/08/2021; REsp 1.692.938/SP, 3ª Turma, DJe 04/05/2021; AgInt no REsp 1.911.407/SP, 3ª Turma, DJe 24/05/2021; e AgInt no REsp 1.889.213/SP, 3ª Turma, DJe 29/10/2020. Nessa toada, a Lei 14.307, de 3/3/2022, tornou obrigatória a cobertura de medicamentos antineoplásicos no âmbito da saúde suplementar, em conformidade com a prescrição médica, desde que os medicamentos utilizados estejam registrados no órgão federal responsável pela vigilância sanitária, com uso terapêutico aprovado para essas finalidades.*

*Outrossim, ambas as Turmas que compõe a 2ª Seção do STJ entendem que, independentemente da discussão a respeito da natureza do rol da ANS, há obrigatoriedade de fornecimento de medicamentos para o tratamento de câncer.*

*Confira-se, a propósito, os seguintes precedentes:*

**AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL - AÇÃO CONDENATÓRIA - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO APELO NOBRE. INSURGÊNCIA DA PARTE DEMANDADA.**

*1. Nos termos da jurisprudência do STJ, não há falar em rol de cobertura no que se refere aos medicamentos para tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução da ANS - devendo ser fornecidos, pela operadora de plano de saúde, conforme prescrição do médico assistente. Precedentes.*

*2. No mais, o acolhimento da pretensão recursal exigiria derruir a convicção formada nas instâncias ordinárias sobre a ocorrência de dano moral, bem como a revisão dos parâmetros utilizados para arbitramento da indenização - que, no caso, não se mostra excessiva ou irrisória. Incidência da Súmula 7/STJ.*

*3. Agravo interno desprovido. (AgInt no R Esp 1.946.731/SP, 4ª Turma, julgado em 22/8/2022, DJe de 26/8/2022 - sem grifos no original)*

**CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. PEDIDO DE CUSTEIO DE MEDICAMENTO. RECUSA DE COBERTURA. TRATAMENTO DE CÂNCER. DEVER DE COBERTURA. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONFORMIDADE COM ENTENDIMENTO 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. Apesar do entendimento da Quarta Turma em sentido contrário, a Terceira Turma mantém a orientação firmada há muito nesta Corte de que a natureza do rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS é meramente exemplificativa.

3. Nos termos da jurisprudência deste Corte, a natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS é desimportante à análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução normativa. Precedentes.

4. 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.

5. Agravo interno não provido. (AgInt no REsp 2.001.199/SP, 3ª Turma, julgado em 15/8/2022, DJe de 17/8/2022 - sem grifos no original) Nesse mesmo sentido, destacam-se: AgInt no AREsp 2.125.059/SC, 3ª Turma, julgado em 3/10/2022, DJe de 5/10/2022; AgInt no REsp 1.959.910/DF, 4ª Turma, julgado em 26/9/2022, DJe de 30/9/2022; AgInt no REsp 2.006.407/PR, 3ª Turma, julgado em 19/9/2022, DJe de 21/9/2022; AgInt no REsp 1.956.632/SP, 3ª Turma, julgado em 29/8/2022, DJe de 31/8/2022; AgInt no REsp 1.946.731/SP, 4ª Turma, julgado em 22/8/2022, DJe de 26/8/2022; AgInt no REsp 1.949.278/SP, 4ª Turma, julgado em 22/8/2022, DJe de 26/8/2022; AgInt no REsp 1.999.983/DF, 3ª Turma, julgado em 15/8/2022, DJe de 17/8/2022; AgInt no REsp 1.937.594/DF, 3ª Turma, julgado em 8/8/2022, DJe de 10/8/2022; e AgInt no AREsp 2.052.964/SP, 4ª Turma, julgado em 8/8/2022, DJe de 26/8/2022.

Logo, não merece reforma o acórdão recorrido, incidindo, quanto ao ponto, a Súmula 568/STJ.

- Da divergência jurisprudencial Entre os acórdãos trazidos à colação, não há o necessário cotejo analítico nem a comprovação da similitude fática, elementos indispensáveis à demonstração da divergência. Assim, a análise da existência do dissídio é inviável, porque foram descumpridos os arts. 1029, § 1º, do CPC e 255, § 1º, do RISTJ. Forte

*nessas razões, com fundamento no art. 932, III e IV, "a", do CPC, bem como na Súmula 568/STJ, CONHEÇO PARCIALMENTE do recurso especial e, nessa extensão, NEGO-LHE PROVIMENTO.*

*Nos termos do art. 85, § 11, do CPC, considerando o trabalho adicional imposto ao advogado da parte recorrida em virtude da interposição deste recurso, majoro em R\$ 500,00 (quinhentos reais) os honorários fixados anteriormente, devidos pela parte recorrente. Previno as partes que a interposição de recurso contra esta decisão, se declarado manifestamente inadmissível, protelatório ou improcedente, poderá acarretar sua condenação às penalidades fixadas nos arts. 1.021, § 4º, e 1.026, § 2º, do CPC.*

*Publique-se. Intimem-se.*

*Brasília, 14 de fevereiro de 2023. MINISTRA NANCY ANDRIGHI  
Relatora (R Esp n. 2.050.356, Ministra Nancy Andrighi, DJe de 15/02/2023. - grifei)*

*Assim, estando o acórdão recorrido em consonância com a orientação do Superior Tribunal de Justiça acerca do tema, não há falar em violação a dispositivo de lei federal. Incide, no ponto, o óbice da Súmula 83 do STJ.*

*Lembre-se: “É pacífico nessa Corte Superior que a Súmula 83/STJ determina a pronta rejeição dos recursos a ele dirigidos, quando o entendimento adotado pelo e. Tribunal de origem estiver em conformidade com a jurisprudência aqui sedimentada, entendimento aplicável aos recursos especiais fundados na alínea “a” e “c” do permissivo constitucional.” (AgInt no R Esp 1877995/DF, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 29/11/2021, D Je 01/12/2021).*

*Igualmente: “A Súmula n. 83 do STJ aplica-se aos recursos especiais interpostos com fundamento tanto na alínea “c” quanto na alínea “a” do permissivo constitucional” (AgInt no AR Esp 1894488/RJ, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA, julgado em 29/11/2021, D Je 02/12/2021).*

*Não bastasse, a pretensão de alteração desse entendimento, nos moldes como deduzida, demanda necessariamente o reexame do conjunto fático-probatório dos autos, o que, contudo, é vedado em sede de recurso especial, nos termos do enunciado n. 7 da Súmula do STJ.*

*Confira-se:*

PROCESSUAL CIVIL. CONTRATOS. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. ILEGALIDADE. MEDICAMENTO ANTINEOPLÁSICO ORAL. REEXAME DE CONTEÚDO FÁTICO-PROBATÓRIO. INADMISSIBILIDADE. SÚMULA N. 7/STJ. DECISÃO MANTIDA.

1. De acordo com a jurisprudência desta Corte, "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 ANS para esse fim. Interpretação dos arts. 10, VI, da Lei nº 9.656/1998 e 19, § 1º, VI, da RN nº 338/2013 da ANS (atual art. 17, parágrafo único, VI, da RN nº 465/2021)" (R Esp 1.692.938 /SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 27/4/2021, D Je 4/5/2021).

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

3. Seria necessário o reexame dos fatos e das provas dos autos para alterar o entendimento do Tribunal de origem quanto à doença que atinge a paciente (câncer de ovário) e à necessidade do medicamento postulado para seu tratamento.

4. Agravo interno a que se nega provimento. (AgInt no REsp n. 1.890.823/SP, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 25/4/2022, DJe de 28/4/2022).

Nessa senda: "É vedado, em sede de recurso especial, a revisão das premissas firmadas pela Corte de origem, tendo em vista o enunciado da Súmula 7/STJ". (AgInt no AREsp 1093404/RJ, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 21/06/2018, DJe 26/06/2018) .

Relembre-se, outrossim, a firme orientação do Superior Tribunal de Justiça "Como destinatário final da prova, cabe ao magistrado, respeitando os limites adotados pelo Código de Processo Civil, dirigir a instrução e deferir a produção probatória que considerar necessária à formação do seu convencimento, assim como a livre apreciação das provas das quais é o destinatário" (AgInt no AREsp 1201100/SP, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 17/05/2018, DJe 22/05/2018).

Inviável, portanto, a submissão da inconformidade à Corte Superior.

*III. Ante o exposto, NÃO ADMITO o recurso.*

*Intimem-se [...] (e-STJ fls. 446/452).*

No presente processo, a parte agravante afirma, em suma, que estão presentes os requisitos para o conhecimento e provimento de seu recurso.

O recurso especial aponta violação aos artigos 1º, § 1º; 10º, §§ 4º, 6º e 13, todos da Lei n.º 9.656/98.

Sustenta que *"É indiscutível que inúmeros cidadãos contam com planos de saúde privados. Da mesma forma, é também inquestionável que, em se tratando de contrato de plano de saúde, este se submete às regras do Código de Defesa do Consumidor. Entretanto, a submissão do contrato aos ditames do diploma consumerista não impõe necessária procedência e nem implica em reconhecer, em favor do consumidor, direitos que os contratos não lhe atribuem. É justamente isso que a decisão recorrida desrespeitou ao manter a sentença de primeiro grau no que tange à condenação do plano de saúde ao fornecimento da medicação OLAPARIBE (Lymparza), uma vez que está em desconformidade com a Diretriz de Utilização n.º 064 da Resolução Normativa n.º 465/2021 da ANS. Ademais, a decisão viola, por conseguinte, também os §§ 4º e 6º do artigo 10 da Lei n.º 9.656/98, que determina que a amplitude das coberturas dos planos de saúde será definida por normas editadas pela ANS e que limita a obrigatoriedade de cobertura de tratamentos antineoplásicos domiciliares de uso oral, como é o caso da medicação objeto da ação, aos medicamentos registrados no órgão federal responsável pela vigilância sanitária, com uso terapêutico aprovado para essas finalidades. Ora, no caso em tela, a medicação OLAPARIBE (Lymparza) não possui indicação na bula para o tratamento da patologia que acomete o autor, ou seja, Câncer de Pâncreas (CID C25.9), com "subtipo molecular raro" e "mutação do gene ATM", o que legitima a negativa de cobertura emanada pela Unimed e justifica a ausência de indicação do fármaco pelo próprio Rol da ANS"*

Ocorre, contudo, que a questão já foi enfrentada pela decisão recorrida, que analisou detidamente todas as questões jurídicas postas.

A Corte de origem assim se manifestou sobre a controvérsia:

*[...]*

*As coberturas de procedimentos médicos por planos de saúde se sujeitam a um rol mínimo editado pela ANS, o qual não pode prever as hipóteses do art. 10 da Lei nº 9.656/98 e não pode excluir ou mitigar as*

*hipóteses do art. 12 da mesma Lei. Não obstante, evidentemente que os contratos firmados podem alargar o espectro mínimo de cobertura, inclusive cobrindo as hipóteses do citado art. 10.*

*No ponto, cumpre destacar que, conforme jurisprudência desta c. Câmara Cível, o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde publicado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar é tão somente referência básica de coberturas obrigatórias nos planos privados de assistência à saúde, não possuindo caráter taxativo.*

*Consigno, a título argumentativo, que não se ignora decisão proferida no julgamento do REsp nº 1.733.013/PR aparentemente favorável ao entendimento de que é taxativo o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, em, ao que parece, alteração de posicionamento anteriormente consolidado na e. Quarta Turma do Superior Tribunal de Justiça no sentido de que tal rol é meramente exemplificativo.*

*Contudo, impende ressaltar que tal Recurso Especial não foi julgado sob a sistemática dos Recursos Especiais Repetitivos, sendo julgado pela e. Quarta Turma do Superior Tribunal de Justiça, e que há diversos julgados da e. Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça e exarados posteriormente no sentido de que o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS é meramente exemplificativo, ou seja, ainda em consonância com o entendimento desta c. Câmara Cível.*

*[...] (e-STJ fls. 358/369).*

A análise do acórdão citado indica que a Corte de origem adotou entendimento alinhado ao perfilhado pela jurisprudência desta Corte, o que atrai a incidência do comando da Súmula n. 83 deste Superior Tribunal de Justiça ("não se conhece do recurso especial pela divergência, quando a orientação do Tribunal se firmou no mesmo sentido da decisão recorrida").

Com efeito, a Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça firmou entendimento de ser o Rol da ANS, em regra, taxativo, podendo ser mitigado quando atendidos determinados critérios, conforme determinação no julgamento dos EREsps nºs 1.886.929/SP e 1.889.704/SP, Rel. Ministro Luis Felipe Salomão, DJe 3/8/2022 Dessa maneira, foram adotados os seguintes parâmetros:).

*"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 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. ilegitimidade passiva ad causam da ANS."*

E também:

*CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA C/C COMPENSAÇÃO POR DANOS MORAIS. NEGATIVA DE COBERTURA. PROCEDIMENTO NÃO LISTADO NO ROL DA ANS. APLICAÇÃO DO ENTENDIMENTO DA SEGUNDA SEÇÃO SOBRE O TEMA. REEXAME DO CONTEXTO FÁTICO-PROBATÓRIO. RETORNO DOS AUTOS AO TRIBUNAL DE ORIGEM. 1. Ação de obrigação de fazer com pedido de tutela de urgência c/c compensação por danos morais. 2. A Segunda Seção, ao julgar o EREsp 1.889.704/SP e o EREsp 1.886.929/SP, estabeleceu a seguinte tese, com a ressalva do meu entendimento pessoal: 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 - é 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.*

*3. Hipótese em que o acórdão recorrido está em desarmonia com a orientação desta Corte sobre a natureza do rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS, sendo, então, necessário analisar, na espécie, se estão preenchidos os requisitos do item 4, que impõem à operadora a obrigação de cobrir, excepcionalmente, procedimento ou evento não listado no rol e que não seja objeto de contratação de cobertura ampliada nem esteja previsto em aditivo contratual.*

*4. Em virtude do óbice da súmula 7/STJ - que impede a análise, por esta Corte, do contexto fático-probatório dos autos e da indispensabilidade de determinada prova para a resolução da demanda - e considerando os limites do efeito devolutivo deste recurso especial, forçoso determinar o retorno do processo ao Tribunal de origem, de modo a permitir o reexame dos elementos dos autos e da necessidade de produção de outras provas, a fim de que se realize novo julgamento da apelação com a aplicação da tese firmada pela Segunda Seção.*

*5. Agravo interno não provido. (AgInt no AREsp n. 2.515.230/SE, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 30/9/2024, DJe de 21/10/2024)*

Na esteira da jurisprudência dominante desta Corte, a superação do óbice da **Súmula n. 83/STJ** exige que o recorrente colacione precedentes deste Superior Tribunal de Justiça, contemporâneos ou supervenientes a seu favor, ou demonstre alguma distinção entre os julgados mencionados na decisão agravada e o caso em exame, o que não fez. Nesse sentido:

**AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. ADMISSIBILIDADE. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO ESPECÍFICA DA DECISÃO AGRAVADA. ART. 544, § 4º, I, DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL.**

*1. Incumbe ao agravante infirmar especificamente todos os fundamentos da decisão agravada, demonstrando o seu desacerto, de modo a justificar o cabimento do recurso especial interposto, sob pena de não ser conhecido o agravo (art. 544, § 4º, I, do CPC).*

***2. Não basta, para afastar o óbice da Súmula nº 83/STJ, a alegação genérica de que o acórdão recorrido não está em consonância com a jurisprudência desta Corte, devendo a parte recorrente demonstrar que outra é a posituação do direito na jurisprudência desta Corte, com a indicação de precedentes contemporâneos ou supervenientes aos referidos na decisão agravada.***

*3. Agravo regimental não provido.*

*(AgRg no AREsp n. 238.064/RJ, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 7/8/2014, DJe de 18/8/2014. Grifo Acrescido)*

A análise das razões recursais indica que, embora afirme o adequado superamento dos óbices apontados, a parte agravante não traz precedente contemporâneo que contemple a tese defendida sem a necessidade de reanálise fático-probatória.

Ademais, ao julgar o recurso de apelação o Tribunal de origem assim consignou:

*[...]*

*Impende destacar que o laudo médico acostado à exordial (evento 1, LAUDO5) aponta que o câncer que acomete o autor é refratário à quimioterapia padrão, bem como indica estudo internacional recente concernente à utilização do medicamento postulado, o que evidencia a necessidade do fármaco para o caso do demandante.*

*Em face de tais considerações, sendo incontroversa a existência de vínculo contratual entre as partes, assim como que a parte autora cumpriu todas as carências contratualmente exigidas, bem como havendo laudo médico (evento 1, LAUDO5) que demonstra a necessidade do tratamento com o medicamento postulado na exordial (Olaparibe), tem-se como devido o fornecimento da aludida medicação, sobretudo porquanto concernente a tratamento de patologia incontroversamente coberta pelo plano de saúde (adenocarcinoma de pâncreas metastático). [...] (e-STJ fls. 358/369).*

Dessa forma, para a revisão das conclusões do Tribunal de origem quanto a necessidade de fornecimento do fármaco mostra-se necessário o revolvimento do acervo fático-probatório dos autos, procedimento incompatível com o entendimento firmado pela Súmula nº 7 deste Superior Tribunal de Justiça, que estabelece que: "A pretensão de simples reexame de prova não enseja recurso especial."

De fato, presente a função uniformizadora do Recurso Especial, não se pode cogitar de seu emprego para a realização de rejugamento do contexto fático-probatório, em atitude típica de revisão promovida por nova instância.

Diante disso, é reiterada a jurisprudência desta Corte que assenta que "o reexame de fatos e provas (é) vedado em recurso especial pela Súmula nº 7 do STJ." (AgInt no REsp n. 2.151.760/SC, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 9/12/2024, DJEN de 12/12/2024.)

No mesmo sentido:

*PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE RESCISÃO CONTRATUAL CUMULADA COM RESTITUIÇÃO DE VALORES E INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS E MATERIAIS. REEXAME DE FATOS E PROVAS. INADMISSIBILIDADE. SÚMULA 7 DO STJ. RESTITUIÇÃO DE QUANTIA PAGA. CONTRATO DE COMPRA E VENDA DE IMÓVEL. RESOLUÇÃO POR CULPA DA CONSTRUTORA/VENDEDORA. DEVOLUÇÃO DA COMISSÃO DE CORRETAGEM. PRESCRIÇÃO. PRAZO TRIENAL. INAPLICABILIDADE. VIOLAÇÃO DO ART. 489 DO CPC. INOCORRÊNCIA.*

*1. Ação de rescisão contratual cumulada com restituição de valores e indenização por danos morais e materiais.*

*2. Alterar o decidido no acórdão impugnado no que se refere às teses atinentes à alegada ilegitimidade passiva dos recorrentes no tocante à relação jurídica havida entre as partes e à delimitação de suposta responsabilidade, envolve o reexame de fatos e provas, o que é vedado em recurso especial pela Súmula 7/STJ.*

*(...)*

*(AgInt nos EDcl no AREsp n. 2.627.058/MG, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 11/11/2024, DJe de 13/11/2024.)*

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE PRODUÇÃO ANTECIPADA DE PROVAS. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO AOS FUNDAMENTOS DO ACÓRDÃO RECORRIDO. APLICAÇÃO DA SÚMULA N.º 283 DO STF, POR ANALOGIA. CERCEAMENTO DE DEFESA. NÃO CONFIGURAÇÃO. REFORMA DO JULGADO. ANÁLISE DE MATÉRIA FÁTICO-PROBATÓRIA. NÃO CABIMENTO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA N.º 7 DO STJ. TEMA NÃO DEBATIDO PELAS INSTÂNCIAS ORDINÁRIAS. APLICAÇÃO DA SÚMULA N.º 282 DO STF. PREQUESTIONAMENTO. MATÉRIA DE ORDEM PÚBLICA. NECESSIDADE. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

*1. A falta de impugnação a fundamento suficiente para manter o acórdão recorrido acarreta o não conhecimento do recurso.*

*Inteligência da Súmula n.º 283 do STF, aplicável, por analogia, ao recurso especial.*

*2. A alteração das conclusões do acórdão recorrido exige reapreciação do acervo fático-probatório da demanda, o que faz incidir o óbice da Súmula n.º 7 do STJ.*

*(...)*

*(AgInt no AREsp n. 2.662.287/SP, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 28/10/2024, DJe de 30/10/2024.)*

Não há, portanto, dúvida acerca da inaptidão do recurso especial para promover a revisão do quadro fático-probatório, viabilizando reformar da compreensão firmada pela Corte de origem acima do tema.

Não se quer dizer, contudo, que o debate do quadro fático não possa ser revisado nesta instância especial. Ao revés, é também pacífico o entendimento de que: "a reavaliação jurídica de fatos e provas incontroversos delineados no acórdão impugnado afasta a aplicação da Súmula nº 7 do STJ na espécie." (AgInt no AREsp n. 1.742.678/MT, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 8/6/2021, DJe de 11/6/2021.)

Cuida-se, contudo, de ônus imputado à parte recorrente, que não pode se limitar a afirmar que sua pretensão demanda apenas o reenquadramento fático à moldura legal pretendida, devendo, isto sim, evidenciar, objetivamente, que a análise fática estabilizada melhor se enquadra em outra forma jurídica.

Daí porque este colegiado também tem afirmado, reiteradamente, que "No tocante às Súmulas nºs 5 e 7/STJ, não basta a parte sustentar genericamente a não aplicação dos óbices, sem explicitar, à luz do contexto fático delineado no acórdão e da tese recursal trazida no recurso especial, de que maneira a análise não dependeria do reexame fático-probatório ou da análise das cláusulas contratuais." (AgInt no AREsp n. 2.250.305/DF, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 2/10/2023, DJe de 6/10/2023.)

No mesmo sentido:

*PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. AÇÃO DE RESCISÃO DE CONTRATO DE PROMESSA DE COMPRA E VENDA DE IMÓVEL. INDENIZAÇÃO. DANOS MATERIAIS. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO ESPECÍFICA A TODOS OS FUNDAMENTOS DA DECISÃO DENEGATÓRIA DE ADMISSIBILIDADE DE RECURSO ESPECIAL. DESCUMPRIMENTO DOS REQUISITOS PRECONIZADOS PELO ART. 932, III, DO NCPC (ART. 544, § 4º, I, DO CPC/73). AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.*

*1. Aplica-se o NCPC a este julgamento 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. Não se mostra viável o agravo em recurso especial que, apresentado em desacordo com os requisitos preconizados pelo art. 932, III, do NCPC (544, § 4º, I, do CPC/73), não impugna os fundamentos da respectiva inadmissibilidade (incidência das Súmulas n.ºs 5 e 7 do STJ e 284 do STF).*

*3. Não basta para considerar "especificamente impugnados" os fundamentos da decisão recorrida a mera transcrição de súmulas ou reprodução de dispositivos legais violados. Necessário, além das indicações expressas e claras, a sua vinculação aos fatos tal como analisados pelo acórdão ou decisão para então, mediante enfrentamento dialético desse conjunto de permissivos constitucionais em face do exame soberano do material de cognição pela Corte estadual, se chegar ao almejado entendimento de que a classificação jurídica concluída não espelha o melhor direito ao caso.*

4. Agravo interno não provido.

(AgInt no AREsp n. 1.925.017/SC, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 5/9/2022, DJe de 8/9/2022.)

No presente feito, o acolhimento da tese recursal demandaria inevitável revisão do quadro fático-probatório estabelecido na instância de origem, providência que, como visto, é inviável nesta sede.

Ante o exposto, **conheço do agravo** para **conhecer parcialmente do recurso especial e**, na parte conhecida, **desprovê-lo**.

Caso exista nos autos prévia fixação de honorários advocatícios pelas instâncias de origem, determino sua majoração em desfavor da parte agravante, no importe de 2% sobre o valor já arbitrado, nos termos do art. 85, § 11, do Código de Processo Civil, observados, se aplicáveis, os limites percentuais previstos nos §§ 2º e 3º do referido dispositivo legal, bem como eventual concessão da gratuidade da justiça.

É o voto.



# **SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA**

## **TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA**

**AREsp 2.342.174 / RS  
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2023/0122115-0

Número de Origem:  
50562431620208210001

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

**SEGREDO DE JUSTIÇA**

### **Relator**

Exma. Sra. Ministra DANIELA TEIXEIRA

### **Presidente da Sessão**

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

### **Subprocurador-Geral da República**

Exmo. Sr. OSNIR BELICE

### **Secretário**

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

### **AUTUAÇÃO**

AGRAVANTE : U P A - C M L

ADVOGADOS : MARCELO CORREA DA SILVA - RS032484

FERNANDA PIVA GOMES - RS082018

JULIANA CAROLINE JACQUES BONFIM - RS122748B

AGRAVADO : E C F

ADVOGADOS : JORGE RENATO DOS REIS - RS029075

RICARDO BASTOS - RS055076

ÉDERSON SILVEIRA LANZA - RS086460

KALINKA JAPPE DE FRANCA - RS076225

ASSUNTO : DIREITO CIVIL - OBRIGAÇÕES - ESPÉCIES DE CONTRATOS - SEGURO

### **TERMO**

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 28/10/2025 a 03/11/2025, por unanimidade, conheceu parcialmente do recurso, mas lhe negou provimento, nos termos do voto da Sra. Ministra Daniela Teixeira.

Os Srs. Ministros Nancy Andrichi, Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva e Moura Ribeiro votaram com a Sra. Ministra Relatora. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 03 de novembro de 2025