



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2090226 - SP (2023/0279527-5)

RELATOR : MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA
RECORRENTE : S F S DE S S E L
ADVOGADOS : IGOR MACÊDO FACÓ - CE016470
ANDRE MENESCAL GUEDES - CE023931A
RECORRIDO : W Q
ADVOGADOS : ANGELO PEDRO GAGLIARDI MINOTTI - SP267840
DANIELA MAGAGNATO PEIXOTO - SP235508

EMENTA

DIREITO PRIVADO. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. ROL DA ANS. COBERTURA EXCEPCIONAL DE MEDICAMENTO NÃO LISTADO. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO EM PARTE E PARCIALMENTE PROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo em apelação cível que manteve a sentença e negou provimento ao recurso da ré.
2. A controvérsia trata de ação de obrigação de fazer c/c tutela de urgência e indenização por danos morais sobre fornecimento do medicamento Nintedanibe (Ofev) para fibrose pulmonar idiopática.
3. Na sentença, o Juízo de primeiro grau julgou procedentes os pedidos, confirmou a tutela de urgência e condenou ao fornecimento do medicamento e ao pagamento de danos morais.
4. A Corte de origem manteve integralmente a sentença, por seus próprios fundamentos, negou provimento à apelação e majorou os honorários advocatícios.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

5. Há quatro questões em discussão: (i) saber se a amplitude das coberturas é definida pela ANS e se a negativa é legítima quando o medicamento não consta do rol (Lei n. 9.656/1998, arts. 10, § 4º, 12, 16, VI, e 35-G; Lei n. 9.961/2000, art. 4º, III); (ii) saber se a intervenção estatal deve ser subsidiária e excepcional (Lei n. 13.874/2019, art. 2º, III); (iii) saber se há violação ao princípio da legalidade (CF, art. 5º, II); e (iv) saber se o segurador só cobre riscos predeterminados e se as partes devem guardar a boa-fé objetiva (CC, arts. 757 e 765).

III. RAZÕES DE DECIDIR

6. Não se conhece da alegada violação do art. 5º, II, da CF, pois refoge à competência do STJ a análise de ofensa a dispositivo constitucional.

7. Incide a Súmula n. 282 do STF, pois a matéria relativa aos arts. 757 e 765 do CC e ao art. 2º, III, da Lei n. 13.874/2019 não foi apreciada no acórdão recorrido nem houve embargos de declaração para provocar o pronunciamento.

8. O acórdão recorrido não está em sintonia com a orientação da Segunda Seção do STJ, nos EREsp n. 1.886.929/SP e 1.889.704/SP, devendo retornar os autos para que analise os critérios de cobertura excepcional pela operadora do plano de saúde de medicamento não previsto no rol da ANS.

IV. DISPOSITIVO E TESE

9. Recurso especial conhecido em parte e parcialmente provido.

Tese de julgamento: “1. Incide a Súmula n. 282 do STF quando no recurso especial há alegação de ofensa aos arts. 757 e 765 do CC e 2º, III, da Lei n. 13.874/2019 sem que a Corte de origem tenha apreciado a matéria. 2. Não se conhece da alegada violação ao art. 5º, II, da CF, pois refoge da competência do STJ a análise de suposta ofensa a artigo da Constituição Federal. 3. Nas hipóteses em que o tribunal de origem decide ser devida a cobertura de medicamento não previsto no rol da ANS sem observar os critérios previstos no julgamento dos EREsp n. 1.886.929/SP e 1.889.704/SP, determina-se o retorno dos autos à origem para nova análise conforme a orientação da Segunda Seção do STJ”.

Dispositivos relevantes citados: Lei n. 9.656/1998, arts. 10, §§ 4º, 12 e 13, 12, VI, 16 e 35-G; Lei n. 9.961/2000, art. 4º, III; Lei n. 13.874/2019, art. 2º, III; CF, art. 5º, II; CC, arts. 757 e 765; CDC, art. 51, IV.

Jurisprudência relevante citada: STF, Súmula n. 282; STJ, Súmulas n. 5 e 7; STJ, EREsp n. 1.889.704/SP, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, julgados em 8/6/2022; STJ, EREsp n. 1.886.929/SP, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, julgados em 8/6/2022.

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 02/06/2026 a 08/06/2026, por unanimidade, conhecer parcialmente do recurso e, nessa parte, dar-lhe parcial provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira e Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG) votaram com o Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 08 de junho de 2026.

Ministro João Otávio de Noronha
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2090226 - SP(2023/0279527-5)

RELATOR : **MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**
RECORRENTE : **S F S DE S S E L**
ADVOGADOS : **IGOR MACÊDO FACÓ - CE016470**
 ANDRE MENESCAL GUEDES - CE023931A
RECORRIDO : **W Q**
ADVOGADOS : **ANGELO PEDRO GAGLIARDI MINOTTI - SP267840**
 DANIELA MAGAGNATO PEIXOTO - SP235508

EMENTA

DIREITO PRIVADO. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. ROL DA ANS. COBERTURA EXCEPCIONAL DE MEDICAMENTO NÃO LISTADO. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO EM PARTE E PARCIALMENTE PROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo em apelação cível que manteve a sentença e negou provimento ao recurso da ré.
2. A controvérsia trata de ação de obrigação de fazer c/c tutela de urgência e indenização por danos morais sobre fornecimento do medicamento Nintedanibe (Ofev) para fibrose pulmonar idiopática.
3. Na sentença, o Juízo de primeiro grau julgou procedentes os pedidos, confirmou a tutela de urgência e condenou ao fornecimento do medicamento e ao pagamento de danos morais.
4. A Corte de origem manteve integralmente a sentença, por seus próprios fundamentos, negou provimento à apelação e majorou os honorários advocatícios.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

5. Há quatro questões em discussão: (i) saber se a amplitude das coberturas é definida pela ANS e se a negativa é legítima quando o medicamento não consta do rol (Lei n. 9.656/1998, arts. 10, § 4º, 12, 16, VI, e 35-G; Lei n. 9.961/2000, art. 4º, III); (ii) saber se a intervenção estatal deve ser subsidiária e excepcional (Lei n. 13.874/2019, art. 2º, III); (iii) saber se há violação ao princípio da legalidade (CF, art. 5º, II); e (iv) saber se o segurador só cobre riscos predeterminados e se as partes devem guardar a boa-fé objetiva (CC, arts. 757 e 765).

III. RAZÕES DE DECIDIR

6. Não se conhece da alegada violação do art. 5º, II, da CF, pois refoge à competência do STJ a análise de ofensa a dispositivo constitucional.

7. Incide a Súmula n. 282 do STF, pois a matéria relativa aos arts. 757 e 765 do CC e ao art. 2º, III, da Lei n. 13.874/2019 não foi apreciada no acórdão recorrido nem houve embargos de declaração para provocar o pronunciamento.

8. O acórdão recorrido não está em sintonia com a orientação da Segunda Seção do STJ, nos EREsps n. 1.886.929/SP e 1.889.704/SP, devendo retornar os autos para que analise os critérios de cobertura excepcional pela operadora do plano de saúde de medicamento não previsto no rol da ANS.

IV. DISPOSITIVO E TESE

9. Recurso especial conhecido em parte e parcialmente provido.

Tese de julgamento: “1. Incide a Súmula n. 282 do STF quando no recurso especial há alegação de ofensa aos arts. 757 e 765 do CC e 2º, III, da Lei n. 13.874/2019 sem que a Corte de origem tenha apreciado a matéria. 2. Não se conhece da alegada violação ao art. 5º, II, da CF, pois refoge da competência do STJ a análise de suposta ofensa a artigo da Constituição Federal. 3. Nas hipóteses em que o tribunal de origem decide ser devida a cobertura de medicamento não previsto no rol da ANS sem observar os critérios previstos no julgamento dos EREsps n. 1.886.929/SP e 1.889.704/SP, determina-se o retorno dos autos à origem para nova análise conforme a orientação da Segunda Seção do STJ”.

Dispositivos relevantes citados: Lei n. 9.656/1998, arts. 10, §§ 4º, 12 e 13, 12, VI, 16 e 35-G; Lei n. 9.961/2000, art. 4º, III; Lei n. 13.874/2019, art. 2º, III; CF, art. 5º, II; CC, arts. 757 e 765; CDC, art. 51, IV.

Jurisprudência relevante citada: STF, Súmula n. 282; STJ, Súmulas n. 5 e 7; STJ, EREsp n. 1.889.704/SP, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, julgados em 8/6/2022; STJ, EREsp n. 1.886.929/SP, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, julgados em 8/6/2022.

RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial interposto por S. F. S. DE S. S. E. L., com fundamento no art. 105, III, *a*, da Constituição Federal, contra acórdão do Tribunal

de Justiça do Estado de São Paulo em apelação cível nos autos de ação de obrigação de fazer c/c indenização por danos morais.

O julgado foi assim ementado (fl. 817):

AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. Negativa de cobertura para o fornecimento de medicamento destinado ao tratamento de “fibrose pulmonar idiopática”. Sentença de procedência. Insurgência recursal da ré. Não convencimento. Subsunção do caso às normas consumeristas e ao entendimento consubstanciado nas Súmula 95 e 102 deste E. TJSP. Tratamento que segue a prescrição médica. Recusa abusiva, nos termos do art. 51, IV, CDC. DANO MORAIS. Negativa de cobertura que vai além de mero aborrecimento. Danos morais configurados. Sentença mantida. RECURSO IMPROVIDO.

Os embargos de declaração opostos foram decididos nestes termos (fl. 832):

EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. Alegação de obscuridade em relação à base de cálculo dos honorários advocatícios sucumbenciais. Hipótese em que o julgado embargado não decidiu a base de cálculo, apenas majorou os honorários advocatícios na esteira do que havia sido definido na sentença recorrida (CPC, art. 85, § 11). Inexistência de omissão, contradição ou obscuridade. EMBARGOS REJEITADOS.

No recurso especial, a parte aponta violação dos seguintes artigos:

- a) 10, § 4º, 12, 16, VI, 35-G da Lei n. 9.656/1998 e 4º, III, da Lei n. 9.961/2000, porquanto sustenta que a amplitude das coberturas é definida pela ANS, que o plano referência fixa limites de cobertura e que o contrato esclarece eventos cobertos e excluídos, sendo legítima a negativa de fornecimento de medicamento não previsto no rol;
- b) 2º, III, da Lei n. 13.874/2019, porquanto afirma que a intervenção estatal deve ser subsidiária e excepcional, não cabendo impor cobertura contratual além do rol mínimo obrigatório;
- c) 5º, II, da Constituição Federal, visto que ninguém pode ser compelido a fazer algo sem lei que obrigue a cobertura do tratamento reclamado; e

d) 757, 765 do Código Civil, porque o segurador só cobre riscos predeterminados e as partes devem guardar a boa-fé objetiva, não podendo a operadora ser compelida a assumir risco não contratado.

Requer o provimento do recurso para que se reforme o acórdão recorrido e se restabeleça a validade das limitações contratuais alinhadas ao rol da ANS.

Contrarrazões às fls. 895-904.

O recurso especial foi admitido, com afastamento do Tema n. 990 do STJ, reconhecimento do prequestionamento e da indicação precisa da legislação federal supostamente violada, e determinação de remessa dos autos ao STJ (fls. 922-923).

É o relatório.

VOTO

A controvérsia diz respeito a ação de obrigação de fazer c/c pedido de tutela de urgência e indenização por danos morais em que a parte autora pleiteou o fornecimento do medicamento Nintedanibe (Ofev) para tratamento de fibrose pulmonar idiopática, bem como indenização por danos morais de R\$ 30.000,00, cuja negativa de cobertura foi apresentada pela operadora; foi requerida tutela de urgência para compelir o fornecimento do fármaco, deferida no curso do processo, cujo valor da causa é de R\$ 30.000,00.

Na sentença, o Juízo de primeiro grau julgou procedentes os pedidos, confirmou a tutela de urgência e condenou a ré a fornecer o medicamento enquanto durar o tratamento, bem como ao pagamento de R\$ 10.000,00 a título de danos morais, com correção monetária e juros, além de custas e honorários advocatícios fixados em 15% sobre o valor da condenação.

A Corte estadual manteve integralmente a sentença, negou provimento à apelação da ré e majorou os honorários advocatícios para 20% sobre o valor da condenação.

I - Art. 5º, II, da Constituição Federal

Refoge da competência do STJ a análise de suposta ofensa a artigo da Constituição Federal, pelo que prejudicada a análise.

II - Arts. 757, 765 do Código Civil e 2º, III, da Lei n. 13.874/2019

A questão infraconstitucional relativa à violação dos artigos acima não foi objeto de debate no acórdão recorrido; nem mesmo foram opostos embargos de declaração para provocar o colegiado a manifestar-se a respeito do tema. Caso, pois, de aplicação da Súmula n. 282 do STF.

III - Cobertura do tratamento

O processo trata da cobertura de medicamento Nintedanibe (Ofev) para tratamento de fibrose pulmonar idiopática, medicamento que não consta no rol da ANS para o quadro clínico do recorrido. Assim, o cerne do recurso é a natureza do rol da ANS e os requisitos para eventual flexibilização que autorizem o custeio do medicamento.

A Segunda Seção do STJ, no julgamento dos EREsps n. 1.886.929/SP e 1.889.704/SP, consolidou orientação no sentido da taxatividade mitigada do rol de procedimento e eventos em saúde suplementar da ANS, admitindo flexibilização em situações excepcionais, cabalmente demonstradas, e estabelecendo os seguintes pontos:

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. (EREsps n. 1.889.704/SP e 1.886.929/SP, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, julgados em 8/6/2022, DJe de 3/8/2022).

Posteriormente, os mesmos requisitos já previstos nos EREsps n. 1.886.929/SP e 1.889.704/SP foram positivados pela Lei n. 14.454/2022, que incluiu os §§ 12 e 13 no art. 10 da Lei n. 9.656/1998, estabelecendo critérios para que os planos privados de assistência à saúde cubram exames ou tratamentos não listados no rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar.

Diante desse entendimento a respeito do rol da ANS, a necessidade de cobertura de procedimentos ou medicamentos não previstos na listagem deve ser analisada em cada caso, podendo ser admitida, de forma excepcional, desde que esteja amparada em critérios técnicos.

No entanto, o Tribunal de origem concluiu ser devida a cobertura nos seguintes termos (fls. 818-821):

Pois bem. O autor sofre de “fibrose pulmonar idiopática” e lhe foi prescrito o tratamento com o medicamento “Esilato de Nintedanibe”.

Nesse ponto, havendo expressa indicação médica para a realização do tratamento, não pode a operadora recusar-se à cobertura sob o fundamento de exclusão contratual, colocando o consumidor em excessiva desvantagem (art. 51, IV, do CDC). Isso porque, se a operadora se obrigou a tratar da saúde do consumidor, não pode agora se furtar de cobrir a medicação, pois estaria se recusando a cumprir a própria obrigação assumida.

Outrossim, vale destacar que não é incumbência do conveniado ou do plano escolher a forma de tratamento, e sim do profissional de saúde, a quem compete prescrever a terapia adequada aos cuidados de seu paciente, ressalvada a expressa necessidade do autor, diante de seu delicado quadro clínico.

Isso porque não se pode perder de vista que a assistência médica contratada está intrinsecamente relacionada com a obrigação de restabelecer e preservar, mediante a utilização dos meios técnicos possíveis, a saúde dos pacientes, de modo

que, havendo cobertura contratual para a doença, os tratamentos também estarão e devem acompanhar a evolução das técnicas da medicina.

[...]

No mais, embora haja julgados do C. STJ acerca da natureza taxativa do rol da ANS, nenhum deles detém natureza vinculante, sendo de maior relevo a preservação da vida e da saúde da autora. Além disso, o entendimento foi superado com a recente Lei nº 14.454, de 21 de setembro de 2022.

A questão do equilíbrio econômico financeiro não é relevante para o deslinde da causa, mormente porque já observado por ocasião dos reajustes periódicos aplicados em razão da sinistralidade.

Na oportunidade, portanto, o Tribunal de origem decidiu pela obrigatoriedade de cobertura do procedimento em questão com base na prescrição médica, na função social do contrato e pela cobertura obrigatória do tratamento diante da cobertura da doença. Não analisou os requisitos cobertura excepcional de tratamento não previsto no rol da ANS.

Assim, verifica-se que o acórdão recorrido não examinou a controvérsia de acordo com a jurisprudência do STJ, pois, concluiu que, mesmo não havendo previsão, deveria ser custeado o medicamento.

Nesse contexto, considerando que descabe o reexame do quadro fático-probatório dos autos (Súmulas n. 5 e 7 do STJ), o feito deve retornar à instância de origem para que a questão jurídica seja examinada à luz da atual jurisprudência do STJ e das peculiaridades do caso concreto, aferindo-se eventual presença de circunstâncias excepcionais, justificadoras de fornecimento de tratamento/medicamento não previsto no rol de procedimentos da ANS, de acordo com a jurisprudência do STJ no julgamento dos EREsps n. 1.886.929/SP e 1.889.704/SP.

Desse modo, os critérios para o fornecimento de medicamento não previsto no rol da ANS devem ser examinados no caso concreto, mediante retorno dos autos a fim de ser analisado, com base na jurisprudência do STJ, o dever de cobertura do tratamento.

IV - Conclusão

Ante o exposto, conheço em parte do recurso especial e, nessa extensão, dou-lhe parcial provimento para determinar o retorno dos autos ao Juízo de origem a fim de que analise a exigibilidade da cobertura do tratamento em questão à luz da jurisprudência do STJ.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

REsp 2.090.226 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2023/0279527-5

Número de Origem:

00018229220218260291 0001822922021826029110017620520218260291 10017620520218260291
1001762052021826029150000 18229220218260291 1822922021826029110017620520218260291
20230000057542 20230000173736 21213829120218260000

Sessão Virtual de 02/06/2026 a 08/06/2026

SEGREDO DE JUSTIÇA

Relator

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : S F S DE S S E L

ADVOGADOS : ANDRE MENESCAL GUEDES - CE023931A
IGOR MACÊDO FACÓ - CE016470

RECORRIDO : W Q

ADVOGADOS : DANIELA MAGAGNATO PEIXOTO - SP235508
ANGELO PEDRO GAGLIARDI MINOTTI - SP267840

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

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 02/06/2026 a 08/06/2026, por unanimidade, decidiu conhecer parcialmente do recurso e, nessa parte, dar-lhe parcial provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira e Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG) votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 08 de junho de 2026