



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2453994 - SP (2023/0328117-8)

RELATOR : **MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**
AGRAVANTE : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADOS : LUIZ FELIPE CONDE - RJ087690
BRUNA LOBO GUIMARAES - DF034831
LUIZ FELIPE CONDE - SP310799
AGRAVADO : MARCO POLO
ADVOGADOS : LUANA POLLO GIOSA D ASSUMPÇÃO SILVA - SP211119
FLÁVIO GOMES DA COSTA - SP379419

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO. MEDICAMENTO. TIOTEPA (TEPADINA). ANVISA. AUTORIZAÇÃO. REGISTRO. AUSÊNCIA. IMPORTAÇÃO. POSSIBILIDADE EXCEPCIONAL. *DISTINGUISHING*. DEVER DE COBERTURA. PRESCRIÇÃO MÉDICA. CUSTEIO. OBSERVÂNCIA.

1. As operadoras de plano de saúde não estão obrigadas a fornecer medicamento não registrado pela Anvisa (Tema Repetitivo nº 990 do STJ).
2. Em caso de medicamento sem registro cuja importação foi autorizada pela Anvisa, notadamente para o tratamento de câncer, este Tribunal Superior tem promovido o *distinguishing*.
3. A autorização da ANVISA para a importação do medicamento para uso próprio do paciente, 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 arts. 10, IV, da Lei nº 6.437/1977 e 12, c/c 66, da Lei nº 6.360/1976.
4. Agravo interno não provido.

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 06/08/2024 a 12/08/2024, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrigli, Humberto Martins, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 12 de agosto de 2024.

Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2453994 - SP (2023/0328117-8)

RELATOR : **MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**
AGRAVANTE : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADOS : LUIZ FELIPE CONDE - RJ087690
BRUNA LOBO GUIMARAES - DF034831
LUIZ FELIPE CONDE - SP310799
AGRAVADO : MARCO POLO
ADVOGADOS : LUANA POLLO GIOSA D ASSUMPÇÃO SILVA - SP211119
FLÁVIO GOMES DA COSTA - SP379419

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO. MEDICAMENTO. TIOTEPA (TEPADINA). ANVISA. AUTORIZAÇÃO. REGISTRO. AUSÊNCIA. IMPORTAÇÃO. POSSIBILIDADE EXCEPCIONAL. *DISTINGUISHING*. DEVER DE COBERTURA. PRESCRIÇÃO MÉDICA. CUSTEIO. OBSERVÂNCIA.

1. As operadoras de plano de saúde não estão obrigadas a fornecer medicamento não registrado pela Anvisa (Tema Repetitivo nº 990 do STJ).
2. Em caso de medicamento sem registro cuja importação foi autorizada pela Anvisa, notadamente para o tratamento de câncer, este Tribunal Superior tem promovido o *distinguishing*.
3. A autorização da ANVISA para a importação do medicamento para uso próprio do paciente, 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 arts. 10, IV, da Lei nº 6.437/1977 e 12, c/c 66, da Lei nº 6.360/1976.
4. Agravo interno não provido.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A. contra a decisão (e-STJ fls. 440-448) que conheceu do agravo para conhecer em parte do recurso especial e, nessa extensão, negar-lhe provimento.

Em suas razões (e-STJ fls. 452-466), a agravante sustenta que

"(...)

8. Com efeito, igualou-se registro e autorização para compelir a agravante a fornecer o medicamento. Porém, registro e autorização são atos administrativos distintos e que não se confundem, logo, não pode gerar o mesmo efeito jurídico.

9. Portanto, conquanto a r. decisão agravada considere que a medida de autorização da ANVISA para a importação do medicamento para uso próprio do paciente, embora não substitua o devido registro, mas evidencia segurança sanitária do fármaco, tal evidência não conduz à obrigatoriedade de custeio por parte da operadora.

10. Ora, se o órgão competente – ANVISA - não autorizou o registro

da referida medicação no Brasil, não há que se obrigar a empresa Operadora de planos de saúde a fornecer/custear, independentemente de que forma for, medicamento ainda não nacionalizado, como é o caso dos autos. Não pode a operadora de plano de saúde assumir esse encargo, contrariando a própria lei.

11. Com efeito, a técnica do distinguishing não deve ser usada para afastar a aplicação da legislação vigente e para estabelecer tese jurídica em descompasso com a jurisprudência consolidada sobre o assunto" (e-STJ fl. 457).

Devidamente intimada, a parte contrária apresentou impugnação às e-STJ fls. 470-481.

É o relatório.

VOTO

A irresignação não merece prosperar.

Com efeito, conforme consignado na decisão atacada, é certo que "(...) *as operadoras de plano de saúde não estão obrigadas a fornecer medicamento não registrado pela ANVISA*" (Tema Repetitivo nº 990 do STJ).

Confira-se o precedente qualificado:

"RECURSO ESPECIAL. RITO DOS RECURSOS ESPECIAIS REPETITIVOS. PLANO DE SAÚDE. CONTROVÉRSIA ACERCA DA OBRIGATORIEDADE DE FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO NÃO REGISTRADO PELA ANVISA.

1. Para efeitos do art. 1.040 do NCPC:

1.1. As operadoras de plano de saúde não estão obrigadas a fornecer medicamento não registrado pela ANVISA.

2. Aplicação ao caso concreto:

2.1. Não há ofensa ao art. 535 do CPC/73 quando o Tribunal de origem enfrenta todas as questões postas, não havendo no acórdão recorrido omissão, contradição ou obscuridade.

2.2. É legítima a recusa da operadora de plano de saúde em custear medicamento importado, não nacionalizado, sem o devido registro pela ANVISA, em atenção ao disposto no art. 10, V, da Lei nº 9.656/98, sob pena de afronta aos arts. 66 da Lei nº 6.360/76 e 10, V, da Lei nº 6.437/76. Incidência da Recomendação nº 31/2010 do CNJ e dos Enunciados nº 6 e 26, ambos da I Jornada de Direito da Saúde, respectivamente, A determinação judicial de fornecimento de fármacos deve evitar os medicamentos ainda não registrados na Anvisa, ou em fase experimental, ressalvadas as exceções expressamente previstas em lei; e, É lícita a exclusão de cobertura de produto, tecnologia e medicamento importado não nacionalizado, bem como tratamento clínico ou cirúrgico experimental.

2.3. Porém, após o registro pela ANVISA, a operadora de plano de saúde não pode recusar o custeio do tratamento com o fármaco indicado pelo médico responsável pelo beneficiário.

3. Recurso especial parcialmente provido. Acórdão sujeito ao regime do art. 1.040 do NCPC."

(REsp nº 1.726.563/SP, Relator Ministro MOURA RIBEIRO, Segunda Seção, julgado em 8/11/2018, REPDJe de 3/12/2018, DJe de 26/11/2018).

Todavia, em caso de medicamento sem registro cuja importação foi autorizada pela Anvisa, este Tribunal Superior tem promovido o *distinguishing*.

Desse modo, o entendimento jurisprudencial desta Corte Superior é de que a autorização da ANVISA para a importação do medicamento para uso próprio do

paciente, 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 nº 6.437/1977, bem como nos arts. 12, c/c 66, da Lei nº 6.360/1976.

A propósito:

"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 EDO 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 EREsp1.886.929/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 REsp1.712.163/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 nº 2.019.618/SP, Relatora Ministra NANCY ANDRIGHI, Terceira Turma, julgado em 29/11/2022, DJe de 1º/12/2022).

"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER EINDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. CUSTEIO DE MEDICAMENTO NÃO REGISTRADO NA ANVISA. AUTORIZAÇÃO EXCEPCIONAL PARA IMPORTAÇÃO. DEVER DE COBERTURA. ACÓRDÃO RECORRIDO EM HARMONIA COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. SÚMULA 83/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Não ficou configurada a violação ao art. 1.022 do CPC/2015, uma vez que o Tribunal de origem se manifestou de forma fundamentada sobre todas as questões necessárias para o deslinde da controvérsia. O mero inconformismo da parte com o julgamento contrário à sua pretensão não caracteriza falta de prestação jurisdicional.

2. De acordo com a orientação da jurisprudência desta Corte, 'a autorização da ANVISA para a importação excepcional do medicamento para uso hospitalar ou 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' (REsp nº 1.923.107/SP, relatora Ministra Nancy Andrichi, Terceira Turma, julgado em 10/8/2021, DJe de 16/8/2021).

3. No caso, o medicamento prescrito ao beneficiário do plano de saúde, conquanto se trate de fármaco importado ainda não registrado pela ANVISA, teve a sua importação autorizada, em caráter de excepcionalidade, pela referida agência reguladora, sendo, por conseguinte, de cobertura obrigatória pela operadora de plano de saúde. Precedentes.

4. Estando o acórdão recorrido em consonância com a jurisprudência desta Corte Superior, tem incidência a Súmula nº 83/STJ, aplicável por ambas as alíneas autorizadoras.

5. Agravo interno desprovido."

(AgInt no REsp nº 2.076.008/SP, Relator Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Terceira Turma, julgado em 2/10/2023, DJe de 4/10/2023).

"CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. AÇÃO DE CONHECIMENTO. PLANO DE SAÚDE. CERCEAMENTO DE DEFESA. NÃO CARACTERIZADO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA Nº 7 DO STJ. PACIENTE DIAGNOSTICADO COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA, EPILEPSIA E CONSTIPAÇÃO CRÔNICA DECORRENTE DE MÁ FORMAÇÃO CONGÊNITA INTESTINAL. TRATAMENTO MEDICAMENTOSO NECESSÁRIO. PRODUTO À BASE DE CANABIDIOL. AUTORIZAÇÃO EXCEPCIONAL PARA IMPORTAÇÃO. TEMA REPETITIVO Nº 990 DO STJ. DISTINÇÃO. RECUSA BASEADA NA INEXISTÊNCIA DE PREVISÃO DO TRATAMENTO EM ATO NORMATIVO DA ANS. DESCABIMENTO. COBERTURA DEVIDA. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS NºS 7 E 568 DO STJ. ALEGAÇÃO DE USO DOMICILIAR DA MEDICAÇÃO. FALTA DE PREQUESTIONAMENTO. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. Aplica-se o NCPC a este recurso ante os termos do Enunciado Administrativo nº 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. Para modificar o entendimento do Tribunal estadual acerca do cerceamento de defesa, seria necessário o revolvimento do arcabouço fático-probatório carreado aos autos, procedimento sabidamente inviável nesta instância recursal em razão do óbice da Súmula nº 7 do STJ.

3. Esta Corte Superior tem decidido que é devida a cobertura do medicamento, o qual, embora se trate de fármaco importado ainda não registrado pela ANVISA, teve a sua importação excepcionalmente autorizada

pela referida Agência Nacional, sendo, pois, de cobertura obrigatória pela operadora de plano de saúde' (REsp 1.923.107/SP, Relatora Ministra NANCYANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 10/8/2021, DJe 16/8/2021).

4. É inviável o revolvimento das provas dos autos na estreita via do recurso especial, a teor do que dispõe a Súmula n.º 7 do STJ.

5. Inadmissível o recurso especial referente à questão que não foi apreciada pelo Tribunal de origem, pela ausência de prequestionamento.

6. 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. 7. Agravo interno não provido."

(AgInt no REsp nº 2.082.137/DF, Relator Ministro MOURA RIBEIRO, Terceira Turma, julgado em 9/10/2023, DJe de 11/10/2023).

No presente caso, o tribunal de origem assim considerou:

"(...)

Não se olvida que o Colendo Superior Tribunal de Justiça fixou tese no sentido que 'As operadoras de plano de saúde não estão obrigadas a fornecer medicamento não registrado pela ANVISA.' (REsp 1712163/SP, Rel. Ministro MOURA RIBEIRO, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 08/11/2018, DJe 26/11/2018).

Entretanto, o repetitivo julgado tinha por base o fornecimento de medicamento que além de não possuir registro perante a ANVISA, também não possuía autorização de importação, de modo que haveria infração sanitária e criminal caso a operadora de saúde efetuassem a importação e fornecimento do medicamento.

(...)

Deste modo, nota-se que o caso em apreço se distingue do caso analisado pelo recurso especial repetitivo, uma vez que o medicamento Tiotepa (Tepadina) consta da lista dos medicamentos que possuem autorização para importação (Instrução Normativa nº 01/2014 da ANVISA), o que significa que é considerado medicamento seguro e eficaz para uso em território nacional.

No mesmo sentido, recentemente, o Superior Tribunal de Justiça no julgamento do REsp 1943628/DF, reconheceu a obrigação do plano de saúde de custear medicamento que não possui registro pela Anvisa, porém, teve sua importação autorizada pela Agência (...)" (e-STJ fls. 328-329).

Esse entendimento está em consonância com a jurisprudência do STJ, o que atrai a aplicação da Súmula nº 83/STJ à espécie.

Ademais, quanto aos medicamentos de uso domiciliar, a jurisprudência dominante do Superior Tribunal de Justiça é no sentido de ser 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 (arts. 10, VI, da Lei nº 9.656/1998 e 19, § 1º, VI, da RN-ANS nº 338/2013 - atual art. 17, parágrafo único, VI, da RN-ANS nº 465/2021).

Ressalta-se, ainda, que a medicação intravenosa ou injetável que necessite de supervisão direta de profissional habilitado em saúde não é considerada como tratamento domiciliar (é de uso ambulatorial ou espécie de medicação assistida) (REsp nº 1.927.566/RS, Rel. Ministra Nancy Andrigli, DJe de 30/8/2021).

Nesse sentido:

"RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR. CUSTEIO. OPERADORA. NÃO OBRIGATORIEDADE. ANTINEOPLÁSICO ORAL. NÃO CARACTERIZAÇÃO. LIMITAÇÃO LÍCITA. CONTRATO ACESSÓRIO DE MEDICAÇÃO DE USO DOMICILIAR. POSSIBILIDADE. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA. SUS. POLÍTICA PÚBLICA. REMÉDIOS DE ALTO CUSTO. RELAÇÃO NACIONAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS (RENAME).

1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos n.ºs 2 e 3/STJ).

2. Cinge-se a controvérsia a definir se medicamento de uso domiciliar (necase, Viekira Pak, utilizado no tratamento de Hepatite-C), e não enquadrado como antineoplásico oral, é de cobertura obrigatória pelo plano de saúde.

3. 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 n.º 9.656/1998 e 19, § 1º, VI, da RN n.º 338/2013 da ANS (atual art. 17, parágrafo único, VI, da RN n.º 465/2021).

4. Os medicamentos receitados por médicos para uso doméstico e adquiridos comumente em farmácias não estão, em regra, cobertos pelos planos de saúde.

5. As normas do CDC aplicam-se apenas subsidiariamente nos planos de saúde, conforme previsão do art. 35-G da Lei n.º 9.656/1998. Ademais, em casos de incompatibilidade de normas, pelos critérios da especialidade e da cronologia, há evidente prevalência da lei especial nova.

6. A previsão legal do art. 10, VI, da Lei n.º 9.656/1998 não impede a oferta de medicação de uso domiciliar pelas operadoras de planos de assistência à saúde (i) por liberalidade; (ii) por meio de previsão no contrato principal do próprio plano de saúde ou (iii) mediante contratação acessória de caráter facultativo, conforme regulamentação da RN n.º 310/2012 da ANS.

7. No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a assistência farmacêutica está fortemente em atividade, existindo a Política Nacional de Medicamentos (PNM), garantindo o acesso de fármacos à população, inclusive os de alto custo, por meio de instrumentos como a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME).

8. Recurso especial provido."

(REsp n.º 1.692.938/SP, Relator Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Terceira Turma, julgado em 27/4/2021, DJe de 4/5/2021).

"RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO DE POLINEUROPATIA AMILOIDÓTICA FAMILIAR. 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. PRECEDENTE DA TERCEIRA TURMA. PRESERVAÇÃO DA TRIPARTIÇÃO DE PODERES. IMPRESCINDIBILIDADE.

1. É lícita a exclusão, na Saúde Suplementar, do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, isto é, aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde, salvo os antineoplásicos orais (e correlacionados), a medicação assistida (home care) e os incluídos no rol da ANS para esse fim. Interpretação dos arts. 10, VI, da Lei n.º 9.656/1998 e 19, § 1º, VI, da RN n.º 338/2013 da ANS (atual art. 17, parágrafo único, VI, da RN n.º 465/2021)' (REsp n. 1.692.938/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 27/4/2021, DJe 4/5/2021).

2. Domiciliar, de acordo com a lei, refere-se a ambiente que, necessariamente, contrapõe-se a ambulatorial e a hospitalar, com o que se

exclui da cobertura legal o fornecimento de medicamentos que, mesmo prescritos pelos profissionais da saúde e ministrados sob sua recomendação e responsabilidade, devam ser utilizados fora de ambulatório ou hospital.

3. O medicamento Tafamidis (Vyndaqel ®), vindicado na demanda, embora esteja incorporado na lista de medicamentos do SUS desde antes do ajuizamento da ação, não se enquadra nos antineoplásicos orais (e correlacionados) ou como medicação assistida (home care), nem está entre os incluídos no rol da ANS para esse fim.

4. Como ponderado em recente recurso repetitivo julgado pela Segunda Seção, REsp n. 1.755.866/SP, relator Ministro Marco Buzzi, a universalização da cobertura não pode ser imposta de modo completo e sem limites ao setor privado, porquanto, nos termos dos arts. 199 da Constituição Federal e 4º, § 1º, da Lei n. 8.080/1990, a assistência à saúde de iniciativa privada é exercida em caráter complementar, sendo certo que a previsão dos riscos cobertos, assim como a exclusão de outros, é inerente aos contratos a envolver a saúde suplementar. Isso obedece à lógica atuarial, pois, quanto mais riscos forem cobertos, mais elevada será a contraprestação pecuniária paga pela parte aderente.

5. A saúde suplementar cumpre propósitos traçados em regras legais e infralegais. Assim sendo, não se limita ao tratamento de enfermidades, mas também atua na relevante prevenção, não estando o Judiciário legitimado e aparelhado para interferir, em violação da tripartição de Poderes, nas políticas públicas.

6. Recurso especial provido para restabelecimento do decidido na sentença." (REsp nº 1.883.654/SP, Relator Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, Quarta Turma, julgado em 8/6/2021, DJe de 2/8/2021).

Não prosperam, portanto, as alegações postas no presente recurso, incapazes de alterar os fundamentos da decisão impugnada.

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

Ê o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

AgInt no AREsp 2.453.994 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2023/0328117-8

Número de Origem:

10019153320218260228 1001915332021826022811389209320218260100 11389209320218260100
1138920932021826010050000 20220000877365 20220000956131

Sessão Virtual de 06/08/2024 a 12/08/2024

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.

ADVOGADOS : LUIZ FELIPE CONDE - RJ087690
BRUNA LOBO GUIMARAES - DF034831
LUIZ FELIPE CONDE - SP310799

AGRAVADO : MARCO POLO

ADVOGADOS : LUANA POLLO GIOSA D ASSUMPÇÃO SILVA - SP211119
FLÁVIO GOMES DA COSTA - SP379419

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.

ADVOGADOS : LUIZ FELIPE CONDE - RJ087690
BRUNA LOBO GUIMARAES - DF034831
LUIZ FELIPE CONDE - SP310799

AGRAVADO : MARCO POLO

ADVOGADOS : LUANA POLLO GIOSA D ASSUMPÇÃO SILVA - SP211119
FLÁVIO GOMES DA COSTA - SP379419

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 06/08/2024 a 12/08/2024, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrigli, Humberto Martins, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 12 de agosto de 2024