



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2098737 - PB (2023/0343650-6)

RELATOR : **MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**
AGRAVANTE : UNIMED C. GRANDE COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO
LTDA
ADVOGADO : CÍCERO PEREIRA DE LACERDA NETO - PB015401
AGRAVADO : MARIA DAS NEVES MEIRA
ADVOGADO : JOSÉ DINART FREIRE DE LIMA - PB007541

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. MEDICAMENTO ANTINEOPLÁSICO. TRATAMENTO DE CÂNCER. RECUSA ABUSIVA. ROL DA ANS. NATUREZA. IRRELEVÂNCIA. CUSTEIO. OPERADORA. HIPÓTESES. USO DOMICILIAR OU AMBULATORIAL. RESTRIÇÕES. RECUSA INDEVIDA. SAÚDE DA PACIENTE. PRECARIIDADE. AGRAVAMENTO. DANOS MORAIS. CARACTERIZAÇÃO.

1. Discute-se nos autos acerca da obrigatoriedade de cobertura pelo plano de saúde de medicamento indicado ao beneficiário para tratamento de câncer.
2. 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.
3. É obrigatório o custeio pelo plano de saúde de medicamento antineoplásico para tratamento de câncer, sendo irrelevante o questionamento acerca da natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS.
4. De acordo com a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, a operadora de plano de saúde deve ofertar fármaco antineoplásico oral registrado na Anvisa, ainda que se trate de medicamento *off-label*.
5. Em regra, a recusa indevida pela operadora de plano de saúde de cobertura médico-assistencial gera dano moral, porquanto agrava o sofrimento psíquico do usuário, já combatido pelas condições precárias de saúde, não constituindo, portanto, mero dissabor, insito às situações correntes de inadimplemento contratual.
6. Existem casos em que há dúvida jurídica razoável na interpretação de cláusula contratual, não podendo ser reputada ilegítima ou injusta, violadora de direitos imateriais, a conduta de operadora que optar pela restrição de cobertura sem ofender, em contrapartida, os deveres anexos do contrato, tal qual a boa-fé, o que afasta a pretensão de compensação por danos morais.
7. Na hipótese, o acórdão recorrido ressaltou haver previsão contratual para a cobertura do procedimento e a precariedade e possibilidade de agravamento do quadro clínico da paciente. Assim, constata-se a inexistência de dúvida jurídica razoável e resta caracterizado o abalo moral decorrente da recusa indevida que enseja indenização.
8. 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 28/05/2024 a 03/06/2024, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 03 de junho de 2024.

Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2098737 - PB (2023/0343650-6)

RELATOR : **MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**
AGRAVANTE : UNIMED C. GRANDE COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO
LTDA
ADVOGADO : CÍCERO PEREIRA DE LACERDA NETO - PB015401
AGRAVADO : MARIA DAS NEVES MEIRA
ADVOGADO : JOSÉ DINART FREIRE DE LIMA - PB007541

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. MEDICAMENTO ANTINEOPLÁSICO. TRATAMENTO DE CÂNCER. RECUSA ABUSIVA. ROL DA ANS. NATUREZA. IRRELEVÂNCIA. CUSTEIO. OPERADORA. HIPÓTESES. USO DOMICILIAR OU AMBULATORIAL. RESTRIÇÕES. RECUSA INDEVIDA. SAÚDE DA PACIENTE. PRECARIIDADE. AGRAVAMENTO. DANOS MORAIS. CARACTERIZAÇÃO.

1. Discute-se nos autos acerca da obrigatoriedade de cobertura pelo plano de saúde de medicamento indicado ao beneficiário para tratamento de câncer.
2. 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.
3. É obrigatório o custeio pelo plano de saúde de medicamento antineoplásico para tratamento de câncer, sendo irrelevante o questionamento acerca da natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS.
4. De acordo com a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, a operadora de plano de saúde deve ofertar fármaco antineoplásico oral registrado na Anvisa, ainda que se trate de medicamento *off-label*.
5. Em regra, a recusa indevida pela operadora de plano de saúde de cobertura médico-assistencial gera dano moral, porquanto agrava o sofrimento psíquico do usuário, já combatido pelas condições precárias de saúde, não constituindo, portanto, mero dissabor, insito às situações correntes de inadimplemento contratual.
6. Existem casos em que há dúvida jurídica razoável na interpretação de cláusula contratual, não podendo ser reputada ilegítima ou injusta, violadora de direitos imateriais, a conduta de operadora que optar pela restrição de cobertura sem ofender, em contrapartida, os deveres anexos do contrato, tal qual a boa-fé, o que afasta a pretensão de compensação por danos morais.
7. Na hipótese, o acórdão recorrido ressaltou haver previsão contratual para a cobertura do procedimento e a precariedade e possibilidade de agravamento do quadro clínico da paciente. Assim, constata-se a inexistência de dúvida jurídica razoável e resta caracterizado o abalo moral decorrente da recusa indevida que enseja indenização.
8. Agravo interno não provido.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por UNIMED CAMPINA GRANDE - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO contra a decisão que negou provimento ao recurso especial (e-STJ fls. 493/498).

Em suas razões (e-STJ fls. 501/504), a recorrente alega a legalidade da exclusão de cobertura do medicamento pretendido por não se enquadrar no uso indicado pela Anvisa, de observância obrigatória.

Sustenta que a questão referente à taxatividade do rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) é questão subsidiária.

Aduz, ainda, que a existência de danos morais depende de prova de sua ocorrência.

Ao final, requer o provimento do recurso.

Devidamente intimada, a parte contrária não ofereceu impugnação (e-STJ fl. 510).

É o relatório.

VOTO

A irresignação não merece prosperar.

Conforme narrado na petição inicial, a autora foi diagnosticada com menigioma (CID-D 32), apresentando recidiva/progressão da lesão, de modo que o médico especialista que a acompanhava indicou o uso da medicação BEVACIZUMABE.

A operadora de saúde recusou o fornecimento do medicamento sob o argumento de uso *off-label*.

A decisão agravada ressaltou que a jurisprudência dominante e mais recente 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).

A propósito:

"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 nºs 2 e 3/STJ).

2. Cinge-se a controvérsia a definir se medicamento de uso domiciliar (no

caso, 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 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).

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 nº 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 nº 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 nº 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 1.692.938/SP, Relator Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, DJe 4/5/2021 - grifou-se).

No presente caso, por se tratar de medicamento antineoplásico oral registrado na Anvisa, deve a operadora do plano de saúde oferecer o fármaco, ainda que se trate de medicamento *off-label*, sendo irrelevante o questionamento acerca da natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS.

Nesse sentido:

"DIREITO CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. ANTINEOPLÁSICO ORAL E CORRELACIONADOS. MEDICAMENTO PARA TRATAMENTO DE CÂNCER DE MAMA METASTÁTICO. USO OFF-LABEL. REGISTRO NA ANVISA. RECUSA ABUSIVA DE COBERTURA. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. LIMITES PERCENTUAIS (CPC/2015, ART. 85, § 2º). AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. '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' (AgInt nos EREsp 2.001.192/SP, Relatora Ministra NANCY ANDRIGHI, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 2/5/2023, DJe de 4/5/2023).

2. '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, especialmente na hipótese em que se mostra imprescindível à conservação da vida e saúde do beneficiário' (AgInt no REsp 2.016.007/MG, Relator Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 17/4/2023, DJe de 20/4/2023).

3. Considera-se, portanto, abusiva a negativa de cobertura dos antineoplásicos orais e medicamentos correlacionados prescritos para o tratamento de câncer de mama metastático da beneficiária, devendo ser confirmada a determinação das instâncias ordinárias de fornecimento do

tratamento.

(...)

5. Agravo interno a que se nega provimento."

(AgInt no REsp 1.961.491/SP, Relator Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 19/6/2023, DJe de 23/6/2023).

"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO ANTINEOPLÁSICO LENALIDOMIDA (REVLIMID). RECUSA DE COBERTURA. ALEGAÇÃO DE AUSÊNCIA DE PREVISÃO NO ROL DA ANS. RECUSA GENÉRICA DE COBERTURA. MITIGAÇÃO DA TAXATIVIDADE DO ROL NO CASO CONCRETO. CABIMENTO.

1. Controvérsia pertinente à obrigatoriedade de cobertura do medicamento antineoplásico oral Lenalidomida prescrito a paciente acometida de câncer mieloma múltiplo.

2. Inclusão superveniente do medicamento no Rol da ANS que denota a existência de comprovação científica da eficácia do medicamento.

3. Não houve, na decisão ora agravada, aplicação retroativa das resoluções da ANS, mas tão somente continuidade de um entendimento jurisprudencial no âmbito desta Turma, qual seja o caráter taxativo mitigado do Rol da ANS.

4. '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' (AgInt nos EREsp 2.001.192/SP, Relatora Ministra NANCY ANDRIGHI, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 2/5/2023, DJe de 4/5/2023).

5. Ademais, 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 uso off-label, ou de caráter experimental, especialmente quando se mostra imprescindível à conservação da vida e saúde do beneficiário.

Agravo interno improvido."

(AgInt no REsp 1.923.562/SP, Relator Ministro HUMBERTO MARTINS, TERCEIRA TURMA, julgado em 18/9/2023, DJe de 20/9/2023).

No tocante aos danos morais, é firme o entendimento desta Corte Superior de que, em regra, a recusa indevida pela operadora de plano de saúde de cobertura médico-assistencial gera dano moral, porquanto agrava o sofrimento psíquico do usuário, já combalido pelas condições precárias de saúde, não constituindo, portanto, mero dissabor, insito às hipóteses correntes de inadimplemento contratual.

Há situações em que existe dúvida jurídica razoável na interpretação de cláusula contratual, de forma que a conduta da operadora, ao optar pela restrição da cobertura sem ofender os deveres anexos do contrato - como a boa-fé -, não pode ser reputada ilegítima ou injusta, violadora de direitos imateriais, o que afastaria qualquer pretensão de compensação por danos morais.

Entretanto, não é o caso dos autos, pois o acórdão recorrido ressaltou haver previsão contratual para a cobertura do procedimento e a precariedade e possibilidade de agravamento do quadro clínico da paciente.

Assim, constata-se a inexistência de dúvida jurídica razoável e resta caracterizado o abalo moral decorrente da recusa indevida que enseja indenização.

A propósito:

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE

OBRIGAÇÃO DE FAZER/C COMPENSAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. MENOR DIAGNOSTICADA COMPARALISIA CEREBRAL. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR. NECESSIDADE. LIMITAÇÃO DO NÚMERO DE SESSÕES. INVIABILIDADE. DANOS MORAIS. CABIMENTO. QUANTUM ARBITRADO EM VALOR RAZOÁVEL E PROPORCIONAL. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. 'A jurisprudência desta Corte entende abusiva a cláusula contratual ou ato da operadora de plano de saúde que importe em interrupção de terapia por esgotamento do número de sessões anuais asseguradas no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS' (AgInt no AgInt no AREsp 1.696.364/SP, Relator Ministro MOURA RIBEIRO, Terceira Turma, DJe de 31/8/2022).

2. Superveniência de normas regulamentares de regência e de determinações da ANS que tornaram expressamente obrigatória a cobertura de número ilimitado de sessões para tratamento multidisciplinar com psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas para os beneficiários de planos de saúde diagnosticados com qualquer doença ou condição de saúde listada pela Organização Mundial de Saúde, independentemente do método indicado pelo médico assistente (RN-ANS nº 541/2022).

3. No caso, o Tribunal a quo consignou expressamente ser incontroversa a necessidade de a paciente, com paralisia cerebral, anoxia grave, quadriparesia, escoliose, subluxação do quadril e dislalia, ser submetida às sessões de terapias multidisciplinares para o respectivo tratamento, de modo que a recusa do plano de saúde, na hipótese, mostra-se abusiva.

4. Consoante a jurisprudência do STJ, 'a recusa indevida/injustificada, pela operadora de plano de saúde, em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico a que esteja legal ou contratualmente obrigada, enseja reparação a título de dano moral, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do beneficiário' (AgInt nos EDcl no REsp 1.963.420/SP, Relator Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Terceira Turma, julgado 14/2/2022, DJe de 21/2/2022).

5. O valor arbitrado pelas instâncias ordinárias a título de danos morais somente pode ser revisado em recurso especial quando irrisório ou exorbitante. No caso, o montante fixado em R\$ 10.000,00 (dez mil reais) não se mostra exorbitante nem desproporcional aos danos causados à vítima, que teve negado procedimento médico essencial ao restabelecimento de sua saúde.

6. Agravo interno a que se nega provimento" (AgInt no AREsp 1.974.140/RJ, Relator Ministro RAUL ARAÚJO, Quarta Turma, julgado em 23/10/2023, DJe de 26/10/2023).

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

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**AgInt no REsp 2.098.737 / PB
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2023/0343650-6

Número de Origem:

08358439820208150001 8358439820208150001

Sessão Virtual de 28/05/2024 a 03/06/2024

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

RECORRENTE : UNIMED C. GRANDE COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO
LTDA

ADVOGADO : CÍCERO PEREIRA DE LACERDA NETO - PB015401

RECORRIDO : MARIA DAS NEVES MEIRA

ADVOGADO : JOSÉ DINART FREIRE DE LIMA - PB007541

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : UNIMED C. GRANDE COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO LTDA

ADVOGADO : CÍCERO PEREIRA DE LACERDA NETO - PB015401

AGRAVADO : MARIA DAS NEVES MEIRA

ADVOGADO : JOSÉ DINART FREIRE DE LIMA - PB007541

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 28/05/2024 a 03/06/2024, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 03 de junho de 2024