SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2469552 - SP (2023/0356140-2)

RELATOR	**:**	**MINISTRO RAUL ARAÚJO**
AGRAVANTE	:	AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADOS	:	ANTONIO DE MORAES DOURADO NETO - PE023255 RODOLPHO MARINHO DE SOUZA FIGUEIREDO - PE031036 LEONARDO MENDES MEMORIA - DF036838 ANTÔNIO DE MORAES DOURADO NETO - SP354990
AGRAVADO	:	KAUE ROMAGNOLI
ADVOGADO	:	ALEJANDRO PETRO OSCAR HESSEL SAIZ SAMPAIO CORREA - SP326754

EMENTA

CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. DOENÇA DO ENXERTO CONTRA O HOSPEDEIRO (DECH). MEDICAMENTO. RUXOLITINIBE. REGISTRO NA ANVISA. NEGATIVA INDEVIDA DE COBERTURA. SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA. CONSONÂNCIA COM O ENTENDIMENTO DESTA CORTE SUPERIOR. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. SÚMULA 83/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. *"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).

2. *"A jurisprudência desta Corte é no sentido de que o mero descumprimento contratual não enseja indenização por dano moral. No entanto, nas hipóteses em que há recusa de cobertura por parte da operadora do plano de saúde para tratamento de urgência ou emergência, segundo entendimento jurisprudencial desta Corte, há configuração de danos morais indenizáveis"* (AgInt no REsp 1.838.679/SP, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, Quarta Turma, julgado em 03/03/2020, DJe de 25/03/2020).

3. Agravo interno a que se nega provimento.

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 13/03/2024 a 19/03/2024, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros João Otávio de Noronha, Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira e Marco Buzzi votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Raul Araújo.

Documento eletrônico VDA40769313 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Raul Araújo Assinado em: 21/03/2024 19:56:13
Código de Controle do Documento: 5ce7e85c-2dc0-4e18-9107-f5d43ea0bebb

Brasília, 19 de março de 2024.

Ministro RAUL ARAÚJO
Relator

Documento eletrônico VDA40769313 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Raul Araújo Assinado em: 21/03/2024 19:56:13
Código de Controle do Documento: 5ce7e85c-2dc0-4e18-9107-f5d43ea0bebb

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2469552 - SP (2023/0356140-2)

RELATOR	**:**	**MINISTRO RAUL ARAÚJO**
AGRAVANTE	:	AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADOS	:	ANTONIO DE MORAES DOURADO NETO - PE023255 RODOLPHO MARINHO DE SOUZA FIGUEIREDO - PE031036 LEONARDO MENDES MEMORIA - DF036838 ANTÔNIO DE MORAES DOURADO NETO - SP354990
AGRAVADO	:	KAUE ROMAGNOLI
ADVOGADO	:	ALEJANDRO PETRO OSCAR HESSEL SAIZ SAMPAIO CORREA - SP326754

EMENTA

CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. DOENÇA DO ENXERTO CONTRA O HOSPEDEIRO (DECH). MEDICAMENTO. RUXOLITINIBE. REGISTRO NA ANVISA. NEGATIVA INDEVIDA DE COBERTURA. SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA. CONSONÂNCIA COM O ENTENDIMENTO DESTA CORTE SUPERIOR. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. SÚMULA 83/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. *"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).

2. *"A jurisprudência desta Corte é no sentido de que o mero descumprimento contratual não enseja indenização por dano moral. No entanto, nas hipóteses em que há recusa de cobertura por parte da operadora do plano de saúde para tratamento de urgência ou emergência, segundo entendimento jurisprudencial desta Corte, há configuração de danos morais indenizáveis"* (AgInt no REsp 1.838.679/SP, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, Quarta Turma, julgado em 03/03/2020, DJe de 25/03/2020).

3. Agravo interno a que se nega provimento.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL contra decisão monocrática desta Relatoria (fls. 1094/1103), que conheceu do agravo para negar provimento ao recurso especial.

Em suas razões recursais (fls. 1107/1124), a parte agravante sustenta, em síntese: a) a legalidade da negativa de cobertura, por não ter sido atendida a diretriz de utilização específica e o rol de coberturas obrigatórias divulgado pela ANS, que possui natureza taxativa; e b) a

Documento eletrônico VDA40556490 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Raul Araújo Assinado em: 10/03/2024 23:29:20
Código de Controle do Documento: 87646c5e-2b58-4cd6-a3f5-f66c8b744eea

ausência dos requisitos caracterizadores da responsabilidade civil, pois não há obrigatoriedade no fornecimento do tratamento especificamente pleiteado, tudo dentro dos moldes e padrões legais e contratuais estabelecidos.

Requer, ao final, a reconsideração da decisão agravada ou sua reforma pela Turma Julgadora.

Apresentada impugnação às fls. 1128/1138.

É o relatório.

VOTO

A decisão não merece reparos, devendo ser mantida por seus próprios fundamentos.

Cinge-se a controvérsia em verificar se o medicamento Ruxolitinibe deve ser custeado pelo plano de saúde para tratamento de Doença do Enxerto contra o Hospedeiro (DECH), que acomete o beneficiário.

No presente caso, a parte agravada ajuizou ação de obrigação de fazer contra a operadora agravante, com fundamento na negativa abusiva de cobertura do tratamento prescrito pelo médico assistente. Na sentença, julgou-se o pedido procedente, condenando-se a agravante ao custeio do tratamento da recorrida, com a utilização do medicamento, conforme prescrição médica, enquanto perdurar a necessidade e sua indicação.

Ao julgar a apelação interposta pela ora agravante, o eg. TJ-SP manteve a condenação da operadora do plano de saúde, nos seguintes termos:

> *"6. Acrescento que a negativa de cobertura vem escudada em argumento surrado de que o tratamento não consta de rol da ANS, a violar entendimento absolutamente pacificado no âmbito deste E. Tribunal de Justiça.*
> *Frise-se que não negou a operadora de saúde o registro do medicamento junto à ANVISA. Afirmou tão somente que o medicamento não é expressamente previsto no rol da ANS.*
> *Ao acessar o sítio eletrônico da ANVISA, constatou este Relator com facilidade que o medicamento prescrito está devidamente registrado desde o dia 26 de outubro de 2.015, com previsão de vencimento do registro para outubro de 2.025.*
> *A droga de nome comercial "JAKAVI" tem como princípio ativo o "RUXOTINILIBE" e foi registrada em processo autuado sob o nº 25351.156656/2014-31; consta como detentora do registro a empresa NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A, que o registrou na classe terapêutica de "antineoplásico".*
> *(...)*
> *E, indo um pouco além, revela-se igualmente abusiva a negativa de cobertura do tratamento com fotoférese extracorpórea. Isso porque a cobertura de tal tratamento já foi determinada em anterior demanda, envolvendo as mesmas partes.*
> *Existe V. Acórdão, igualmente de minha Relatoria, determinando a cobertura do tratamento com fotoférese extracorpórea (cf. Apelação Cível n. 1004288-21.2021.8.26.0007, 1ª Câmara de Direito Privado, j. 10/08/2021, V. U.).*
> *Intolerável que a operadora de saúde continue a negar a cobertura, mesmo após este E. Tribunal de Justiça ter condenado a agravante a custear o mesmíssimo tratamento em anterior demanda, envolvendo as mesmas partes.*

Documento eletrônico VDA40556490 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Raul Araújo Assinado em: 10/03/2024 23:29:20
Código de Controle do Documento: 87646c5e-2b58-4cd6-a3f5-f66c8b744eea

O fato de o tratamento anterior ter sido prescrito a termo de seis meses não altera a questão.
Vencido o prazo, se constatou a persistência da moléstia, razão pela qual se renovou a prescrição por um segundo período.
A adequação do tratamento já foi objeto de decisão judicial anterior para a mesma moléstia, e não pode ser ignorado pela operadora.
7. A matéria da natureza taxativa do rol da ANS é objeto de viva controvérsia no Superior Tribunal de Justiça e foi objeto de julgamento dos Embargos de Divergência no. EREsp 1886929 e EREsp 1889704, para pacificar os entendimentos opostos adotados nas 3ª. e 4ª. Turmas daquela Corte, julgados em data recente.
Conforme o v. Acórdão publicado, de relatoria do Exmo. Ministro Luis Felipe Salomão:
"4 - não havendo substituto terapêutico ou esgotados os procedimentos do Rol da ANS, pode haver, a título excepcional, a cobertura do tratamento indicado pelo médico ou odontólogo assistente, desde que (i) não tenha sido indeferido expressamente, pela ANS, a incorporação do procedimento ao Rol da Saúde Suplementar; (ii) haja comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências; (iii) haja recomendações de órgãos técnicos de renome nacionais (como CONITEC e NATJUS) e estrangeiros; e (iv) seja realizado, quando possível, o diálogo interinstitucional do magistrado com entes ou pessoas com expertise técnica na área da saúde, incluída a Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar, sem deslocamento da competência do julgamento do feito para a Justiça Federal, ante a ilegitimidade passiva ad causam da ANS."
No caso concreto, já restou reconhecida em anterior ação ajuizada pelo autor em face da ré a obrigatoriedade do tratamento prescrito à doença que acomete o autor, por decisão deste Egrégio Tribunal de Justiça transitada em julgado, de modo que o que pleiteia o autor é simplesmente a continuidade do tratamento nos moldes determinados nos autos do processo n o 1004288-21.2021.8.26.0007, o qual fora suspenso pela ré ao término do período de 6 (seis) meses.
Assim, resta comprovado que o caso em comento se amolda aos critérios elencados no v. Acórdão dos Embargos de Divergência no. 1886929 e 1889704 para que haja determinação de cobertura do tratamento prescrito.
O caso se amolda, ainda, às exceções previstas no próprio Acórdão que julgou os embargos de divergência. Primeiro, porque há comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidencias, fato já reconhecido em anterior demanda judicial. Segundo porque não há substituto terapêutico no rol da ANS para o quadro do autor." (fls. 892/895)

De fato, não se desconhece o entendimento firmado pela eg. Quarta Turma do STJ, por ocasião do julgamento do REsp 1.733.013/PR (Relator Ministro **LUIS FELIPE SALOMÃO**, j. em 10/12/2019, DJe de 20/02/2020), acerca da limitação da responsabilidade das operadoras do plano de saúde em face do rol de procedimentos mínimos e obrigatórios da ANS. Todavia, o voto condutor do mencionado julgamento ressalva **a possibilidade de, em situações excepcionais**, reconhecidas em decisão fundamentada, **ser possível que o Juízo determine o fornecimento de cobertura considerada imprescindível**.

Nesse mesmo sentido, posteriormente, a Segunda Seção do STJ, por ocasião do julgamento dos EREsps 1.886.929/SP e 1.889.704/SP (Relator Ministro **LUIS FELIPE SALOMÃO**, julgados em 8/6/2022, DJe de 3/8/2022), reafirmou o entendimento acima delineado, fixando as seguintes premissas que devem orientar a análise da controvérsia acerca da

Documento eletrônico VDA40556490 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Raul Araújo Assinado em: 10/03/2024 23:29:20
Código de Controle do Documento: 87646c5e-2b58-4cd6-a3f5-f66c8b744eea

cobertura de tratamentos médicos pelos planos de saúde:

> *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 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.*

Logo em seguida, foi editada a **Lei n. 14.454, de 21 de setembro de 2022**, que dispôs sobre a alteração da Lei 9.656/98 para prever a possibilidade de cobertura de tratamentos não contemplados pelo rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS, prevendo que o **referido rol constitui apenas referência básica para os planos de saúde**, e que a cobertura de tratamentos que não estejam previstos no rol **deverá ser autorizada** pela operadora de planos de assistência à saúde quando cumprir pelo menos uma das condicionantes previstas na lei. Confira-se, a propósito, a nova redação da Lei 9.656/98, *in verbis*:

> *"Art. 10. É instituído o plano-referência de assistência à saúde, com cobertura assistencial médico-ambulatorial e hospitalar, compreendendo partos e tratamentos, realizados exclusivamente no Brasil, com padrão de enfermaria, centro de terapia intensiva, ou similar, quando necessária a internação hospitalar, das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, respeitadas as exigências mínimas estabelecidas no art. 12 desta Lei, exceto:*
> *(...)*
> *§ 12. **O rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar, atualizado pela ANS a cada nova incorporação, constitui a referência básica para os planos privados de assistência à saúde** contratados a partir de 1º de janeiro de 1999 e para os contratos adaptados a esta Lei e fixa as diretrizes de atenção à saúde.*
> *§ 13. **Em caso de tratamento ou procedimento prescrito por médico ou odontólogo assistente que não estejam previstos no rol referido no § 12 deste artigo, a cobertura deverá ser autorizada pela operadora de planos de assistência à saúde**, desde que:*
> *I - exista comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico; ou*
> *II - existam recomendações pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), ou exista recomendação de, no mínimo, 1 (um) órgão de avaliação de tecnologias em saúde que tenha*

Documento eletrônico VDA40556490 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Raul Araújo Assinado em: 10/03/2024 23:29:20
Código de Controle do Documento: 87646c5e-2b58-4cd6-a3f5-f66c8b744eea

renome internacional, desde que sejam aprovadas também para seus nacionais."

Nesse cenário, conclui-se que tanto a nova redação da Lei dos Planos de Saúde quanto a jurisprudência do STJ admitem a cobertura, de forma excepcional, de procedimentos ou medicamentos não previstos no rol da ANS, desde que amparada em **critérios técnicos**, devendo a necessidade ser analisada **caso a caso**.

No presente caso, o acórdão estadual, de forma expressa, considerou a existência de excepcional necessidade de cobertura, uma vez que o beneficiário é portador de Doença do Enxerto Contra o Hospedeiro (DECH). Além disso, o medicamento está devidamente previsto para outros procedimentos no rol da ANS e não há substituto terapêutico para o quadro do autor, ora agravado.

Sobre a questão, conforme o atual entendimento desta Corte Superior, de fato, 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 Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para esse fim. Nesse sentido:

> *"AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. NEGATIVA DE COBERTURA. ROL DA ANS. TAXATIVIDADE. MITIGAÇÃO. POSSIBILIDADE. HOME CARE. MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR. COBERTURA EXCEPCIONAL. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.*
> *1. Com efeito, a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é no sentido de ser abusiva a cláusula contratual que veda a internação domiciliar (home care) como alternativa à internação hospitalar.*
> *2.* ***No que diz respeito ao medicamento de uso domiciliar, 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). (REsp 1.692.938/SP, Rel. Ministro Ricardo Viilas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 27/4/2021, DJe 4/5/2021).***
> *3. Agravo interno improvido."*
> (AgInt nos EDcl no AREsp n. 2.019.333/SP, relator Ministro **MARCO AURÉLIO BELLIZZE**, TERCEIRA TURMA, julgado em 3/4/2023, DJe de 10/4/2023, g.n.)

> *"CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. MEDICAMENTO ANTINEOPLÁSICO. COBERTURA EXCEPCIONAL. ROL DA ANS. TAXATIVIDADE. MITIGAÇÃO. POSSIBILIDADE. DECISÃO MANTIDA.*
> *1. A decisão monocrática que nega provimento a recurso especial com base em jurisprudência consolidada desta Corte encontra previsão nos arts. 932,*

Documento eletrônico VDA40556490 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Raul Araújo Assinado em: 10/03/2024 23:29:20
Código de Controle do Documento: 87646c5e-2b58-4cd6-a3f5-f66c8b744eea

IV, do CPC/2015 e 255, § 4°, II, do RISTJ, não havendo falar, pois, em nulidade por ofensa à nova sistemática do Código de Processo Civil. Ademais, a interposição do agravo interno, e seu consequente julgamento pelo órgão colegiado, sana eventual nulidade.

2. 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)" (REsp 1.692.938/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 27/4/2021, DJe 4/5/2021).

3. Agravo interno a que se nega provimento."

(AgInt no REsp n. 2.028.349/SP, relator Ministro **ANTONIO CARLOS FERREIRA**, QUARTA TURMA, julgado em 27/3/2023, DJe de 31/3/2023, g.n.)

"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.

Documento eletrônico VDA40556490 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Raul Araújo Assinado em: 10/03/2024 23:29:20
Código de Controle do Documento: 87646c5e-2b58-4cd6-a3f5-f66c8b744eea

(REsp n. 1.692.938/SP, relator Ministro **RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**, TERCEIRA TURMA, julgado em 27/4/2021, DJe de 4/5/2021, g.n.)

Com efeito, em consulta ao Anexo II da RN-ANS n. 465/2021 (disponível em: https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/consumidor/o-que-o-seu-plano-de-saude-deve-cobrir-/Anexo_II_DUT_2021_RN_465.2021_tea.br_RN473_RN477_RN478_RN480_RN513_RN536_RN537_RN538 verifica-se que consta expressamente a cobertura obrigatória do medicamento ruxolitinibe para tratamento de pacientes com mielofibrose de risco intermediário ou alto, incluindo mielofibrose primária, mielofibrose póspolicitemia vera ou mielofibrose pós-trombocitemia essencial.e (fl. 71 do documento).

De outro turno, registra-se que, em consulta à bula do medicamento (disponível em https://portal.novartis.com.br/medicamentos/wp-content/uploads/2021/10/Bula-JAKAVI-Comprimido-Paciente.pdf), constata-se que é expressamente indicado para o tratamento de Doença do Enxerto Contra o Hospedeiro (DECH), não se caracterizando, portanto, como tratamento *off label*. Confira-se:

> *"Jakavi® também é usado no tratamento de pacientes com 12 anos de idade ou mais e adultos com doença do enxerto contra hospedeiro (DECH) aguda que apresentam resposta inadequada aos corticosteroides e de pacientes com 12 anos de idade ou mais e adultos com doença do enxerto contra hospedeiro (DECH) crônica que apresentam resposta inadequada aos corticosteroides ou outras terapias sistêmicas. Esta doença ocorre após o transplante de células tronco hematopoiéticas (com origem no sangue periférico ou medula óssea) de um doador saudável para um paciente, e associa-se a uma variedade de sintomas incômodos relacionados a muitos órgãos.*
> *Existem duas formas de DECH: uma forma chamada DECH aguda, que geralmente se desenvolve logo após o transplante e pode afetar a pele, o fígado e o trato gastrointestinal, e uma forma chamada DECH crônica, que se desenvolve mais tarde, a partir de três meses após o transplante. Frequentemente, causa sintomas na pele, fígado, boca, pulmões, trato gastrointestinal, sistema neuromuscular ou trato geniturinário. Na pele, causa uma erupção cutânea seca e coceira, que é elevada e se assemelha à pele de crocodilo. Também pode haver queda de cabelo, diminuição da transpiração e embranquecimento precoce do cabelo. Boca seca é um sintoma comum. Pode progredir para sensibilidade alimentar, de modo que alimentos picantes e ácidos podem causar ardência. Os olhos também podem apresentar secura, irritação e vermelhidão. Quase todos os órgãos podem ser afetados pela DECH crônica." (fl. 1 do documento)*

Ainda que assim não fosse, a jurisprudência desta Corte se firmou no sentido de ser abusiva a recusa da operadora do plano de saúde em custear a cobertura do medicamento registrado na ANVISA e prescrito pelo médico do paciente, ainda que seja tratamento *off label*, ou utilizado em caráter experimental. Nesse sentido, colhem-se os seguintes julgados recentes desta Corte:

> *"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA RECURSAL DA PARTE REQUERIDA.*
> ***1. Segundo a jurisprudência do STJ, é abusiva a recusa da operadora do plano de saúde de custear a cobertura do medicamento registrado na***

Documento eletrônico VDA40556490 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Raul Araújo Assinado em: 10/03/2024 23:29:20
Código de Controle do Documento: 87646c5e-2b58-4cd6-a3f5-f66c8b744eea

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.
2. Agravo interno desprovido."
(AgInt no REsp n. 2.016.007/MG, relator Ministro **MARCO BUZZI**, QUARTA TURMA, julgado em 17/4/2023, DJe de 20/4/2023, g.n.)

"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. PROCESSUAL CIVIL. INTERPOSIÇÃO DE DOIS AGRAVOS INTERNOS CONTRA A MESMA DECISÃO. NÃO CABIMENTO. OBSERVÂNCIA AO PRINCÍPIO DA UNICIDADE OU UNIRRECORRIBILIDADE RECURSAL. RECONHECIMENTO DA PRECLUSÃO CONSUMATIVA QUANTO AO SEGUNDO RECURSO. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO CONSIDERADO EXPERIMENTAL (OFF-LABEL). ACÓRDÃO EM HARMONIA COM O ENTENDIMENTO DESTA CORTE SUPERIOR. SÚMULA 83/STJ. MULTA DO ART. 1.021, § 4º, DO CPC/2015. NÃO INCIDÊNCIA, NA ESPÉCIE. MAJORAÇÃO DE HONORÁRIOS INDEVIDA. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.
1. É inadmissível o conhecimento do segundo agravo interno interposto, pois, em observância ao princípio da unicidade ou unirrecorribilidade recursal, só se admite um recurso contra uma única decisão judicial, salvo os embargos de declaração e o recurso extraordinário. Em ocasião anterior assentou-se nesta Corte que "é manifestamente incabível o segundo e o terceiro recursos interpostos pela mesma parte, contra a mesma decisão, em razão da preclusão consumativa e do princípio da unirrecorribilidade" (AgInt no RE nos EDcl no AgInt no REsp 1.701.567/PE, Rel. Ministra Maria Thereza de Assis Moura, Corte Especial, julgado em 21/05/2019, DJe 24/05/2019).
2. O acórdão recorrido está em sintonia com o entendimento firmado pelo Superior Tribunal de Justiça segundo o qual 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.
3. O mero não conhecimento ou a improcedência de recurso interno não enseja a automática condenação à multa do art. 1.021, § 4º, do NCPC, devendo ser analisado caso a caso.
4. Consoante dispõe a Segunda Seção do STJ, não é cabível a majoração dos honorários recursais no julgamento de agravo interno ou de embargos de declaração.
5. Agravo interno desprovido."
(AgInt no REsp n. 1.943.693/SP, relator Ministro **MARCO AURÉLIO BELLIZZE**, TERCEIRA TURMA, julgado em 3/4/2023, DJe de 10/4/2023, g.n.)

Nesse cenário, tem-se, portanto, que, em que pese se tratar de medicamento de uso domiciliar que, em tese, não possui cobertura obrigatória, trata-se de medicamento antineoplásico oral com indicação expressa para o tratamento da doença grave que acomete o beneficiário, de modo que a recusa de tratamento com base somente no não enquadramento nas diretrizes de utilização da ANS para tratamento de Doença do Enxerto Contra o Hospedeiro (DECH), sem indicação, em contrapartida, de tratamento alternativo eficaz e seguro para a enfermidade do paciente, afigura-se abusiva, aplicando-se aqui a mesma *ratio* dos medicamentos *off label*.

Nesse cenário, demonstrada a imprescindibilidade do medicamento Ruxolitinibe para

Documento eletrônico VDA40556490 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Raul Araújo Assinado em: 10/03/2024 23:29:20
Código de Controle do Documento: 87646c5e-2b58-4cd6-a3f5-f66c8b744eea

o tratamento do beneficiário do plano de saúde - circunstância que nem sequer foi impugnada pela agravante -, é de rigor a manutenção da cobertura do tratamento indicado ao agravado.

Também não assiste razão à agravante no que tange aos danos morais.

A Corte Estadual consignou expressamente que a negativa de cobertura do procedimento de urgência extrapolou o mero aborrecimento do beneficiário, nos seguintes termos:

> *"11. Na hipótese dos autos, razoável entender que o inadimplemento gerou sofrimento apreciável ao autor, vulnerando sua integridade psicofísica.*
> *Em momento de intenso sofrimento, o recorrente se viu privado do serviço que contratou.*
> *Dizendo de modo diverso, o autor passou por todos os problemas e percalços que trilham aqueles que não tem a cobertura de plano de saúde. Teve a preocupação e a incerteza das quais queria se ver livre, ao antecipadamente pagar o plano de saúde.*
> *O sofrimento foi agravado pela reiterada negativa da ré que, já condenada ao tratamento prescrito pelo médico do autor por este Egrégio Tribunal de Justiça nos autos do processo n o 1004288-21.2021.8.26.0007), aguardou apenas o decurso do prazo de 6 meses do tratamento nos moldes prescritos pelo médico que acompanha o autor para então suspender o tratamento e o fornecimento do medicamento. Assim, negou a cobertura do tratamento necessário para a grave moléstia que acomete o autor, impondo a ele o ajuizamento de nova ação para ter reconhecidos seus direitos.*
> *No caso sob análise, a ofensa teve intensidade suficiente para tipificar o dano moral indenizável, ultrapassando o patamar de mero desconforto típico da vida cotidiana.*
> *Entendimento diverso consistiria ademais em verdadeiro prêmio à requerida e à ilicitude de seu comportamento."* (fl. 900)

Sobre a questão, esta Corte entende que, nas hipóteses em que há recusa injustificada de cobertura por parte da operadora do plano de saúde para tratamento de emergência, como no caso, a orientação desta Corte é assente quanto à caracterização de dano moral, não se tratando apenas de mero aborrecimento. A propósito, confiram-se os seguintes julgados:

> *"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL . CONTRATO. PLANO DE SAÚDE. LIMITAÇÃO DO TEMPO DE TRATAMENTO PELA SEGURADORA. INVIABILIDADE. AGRAVAMENTO DO ESTADO DE SAÚDE DO SEGURADO. DANO MORAL CARACTERIZADO. SÚMULA 83/STJ. NÃO PROVIDO.*
> *1. Nos termos da jurisprudência desta Corte, "O contrato de plano de saúde pode limitar as doenças a serem cobertas não lhe sendo permitido, ao contrário, delimitar os procedimentos, exames e técnicas necessárias ao tratamento da enfermidade constante da cobertura" (AgInt no AREsp n. 622.630/PE, Relatora Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, DJe 18/12/2017). Incidência da Súmula 83/STJ.*
> ***2. A recusa indevida de cobertura, pela operadora de plano de saúde, nos casos de urgência ou emergência, enseja reparação a título de dano moral, em razão do agravamento ou aflição psicológica ao beneficiário, ante a situação vulnerável em que se encontra. Incidência da Súmula 83/STJ.***
> *3. Agravo interno a que se nega provimento."*
> (AgInt no REsp n. 2.025.038/SP, relatora Ministra **MARIA ISABEL GALLOTTI**, QUARTA TURMA, julgado em 4/9/2023, DJe de 8/9/2023, g.n.)

Documento eletrônico VDA40556490 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Raul Araújo Assinado em: 10/03/2024 23:29:20
Código de Controle do Documento: 87646c5e-2b58-4cd6-a3f5-f66c8b744eea

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. SÚMULA 182/STJ. NÃO INCIDÊNCIA. RECONSIDERAÇÃO DA DECISÃO DA PRESIDÊNCIA. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULAS 282 E 356 DO STF. PLANO DE SAÚDE. CARÊNCIA. INTERNAÇÃO. SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA. RECUSA INDEVIDA. CONSONÂNCIA COM O ENTENDIMENTO DESTA CORTE SUPERIOR. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. SÚMULA 83/STJ. VALOR INDENIZATÓRIO ADEQUADO. RAZOABILIDADE. AGRAVO INTERNO PROVIDO PARA CONHECER DO AGRAVO E NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO ESPECIAL.

1. Não enseja a interposição de recurso especial matéria que não tenha sido debatida no acórdão recorrido e sobre a qual não tenham sido opostos embargos de declaração, a fim de suprir eventual omissão. Ausente o indispensável prequestionamento, aplicam-se, por analogia, as Súmulas 282 e 356 do STF.

2. A "cláusula contratual que prevê prazo de carência para utilização dos serviços prestados pelo plano de saúde não é considerada abusiva, desde que não obste a cobertura do segurado em casos de emergência ou urgência" (AgInt no REsp 1.815.543/RJ, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 15/10/2019, DJe de 06/11/2019).

3. "A jurisprudência desta Corte é no sentido de que o mero descumprimento contratual não enseja indenização por dano moral. No entanto, nas hipóteses em que há recusa de cobertura por parte da operadora do plano de saúde para tratamento de urgência ou emergência, segundo entendimento jurisprudencial desta Corte, há configuração de danos morais indenizáveis" (AgInt no REsp 1.838.679/SP, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 03/03/2020, DJe de 25/03/2020).

4. O valor da indenização por danos morais, arbitrado em R$ 8.000,00 (oito mil reais), não é exorbitante nem desproporcional, considerados os danos sofridos pela recorrida.

5. Agravo interno provido para conhecer do agravo e negar provimento ao recurso especial."

(AgInt no AREsp n. 2.324.420/SE, relator Ministro **RAUL ARAÚJO**, QUARTA TURMA, julgado em 14/8/2023, DJe de 18/8/2023, g.n.)

Nesse contexto, estando o acórdão recorrido em consonância com a jurisprudência desta Corte no que tange à cobertura do procedimento e do cabimento de danos morais, não há como afastar o óbice da Súmula 83/STJ.

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

É como voto.

Documento eletrônico VDA40556490 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Raul Araújo Assinado em: 10/03/2024 23:29:20
Código de Controle do Documento: 87646c5e-2b58-4cd6-a3f5-f66c8b744eea

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
QUARTA TURMA

AgInt no AREsp 2.469.552 / SP

Número Registro: 2023/0356140-2 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
10245205420218260007

Sessão Virtual de 13/03/2024 a 19/03/2024

Relator do AgInt
Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

Presidente da Sessão
Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

Secretário
Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE	:	AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADOS	:	ANTONIO DE MORAES DOURADO NETO - PE023255
		RODOLPHO MARINHO DE SOUZA FIGUEIREDO - PE031036
		LEONARDO MENDES MEMORIA - DF036838
		ANTÔNIO DE MORAES DOURADO NETO - SP354990
AGRAVADO	:	KAUE ROMAGNOLI
ADVOGADO	:	ALEJANDRO PETRO OSCAR HESSEL SAIZ SAMPAIO CORREA - SP326754

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE	:	AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADOS	:	ANTONIO DE MORAES DOURADO NETO - PE023255
		RODOLPHO MARINHO DE SOUZA FIGUEIREDO - PE031036
		LEONARDO MENDES MEMORIA - DF036838
		ANTÔNIO DE MORAES DOURADO NETO - SP354990
AGRAVADO	:	KAUE ROMAGNOLI
ADVOGADO	:	ALEJANDRO PETRO OSCAR HESSEL SAIZ SAMPAIO CORREA - SP326754

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 13/03/2024 a 19/03/2024, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Documento eletrônico VDA40736868 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 20/03/2024 00:09:23
Código de Controle do Documento: 9f2177df-bbe5-41cb-9905-1fed731955b5

Os Srs. Ministros João Otávio de Noronha, Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira e Marco Buzzi votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Raul Araújo.

Brasília, 20 de março de 2024

Documento eletrônico VDA40736868 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 20/03/2024 00:09:23
Código de Controle do Documento: 9f2177df-bbe5-41cb-9905-1fed731955b5