



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2525474 - GO (2023/0404845-8)

RELATOR : **MINISTRO RAUL ARAÚJO**
AGRAVANTE : U G C DE T M
ADVOGADOS : STELLA CHRISTINA ALVES COIMBRA - GO025775
CAIO VINICIUS REYNOLDS TAVEIRA VALSECCHI - GO028200
WILSON JESUS DA SILVA - GO028698
KARENN LARISSE SANTOS PACHECO - GO042539
AGRAVADO : R F DE S
REPR. POR : J P DE S
ADVOGADA : RENATA DELANGE OLIVEIRA - GO052956

EMENTA

DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO À BASE DE CANABIDIOL. ROL DA ANS. COBERTURA OBRIGATÓRIA. RECURSO IMPROVIDO.

1. O rol da ANS é, em regra, taxativo, mas pode ser mitigado em situações excepcionais, como a ausência de substituto terapêutico eficaz e seguro, desde que o medicamento tenha eficácia comprovada e autorização de importação pela Anvisa.
2. A autorização especial de importação pela Anvisa pressupõe a segurança sanitária do medicamento, o que justifica a obrigatoriedade de cobertura pelo plano de saúde, mesmo sem registro formal.
3. A negativa de cobertura pela operadora, sem indicação de terapia alternativa eficaz, vulnera o objetivo primordial do contrato de plano de saúde, que é a promoção da saúde do beneficiário.
4. A aplicação do Código de Defesa do Consumidor é legítima para interpretar cláusulas contratuais de forma mais favorável ao consumidor, especialmente em casos que envolvem a garantia à saúde.
5. A revisão do entendimento sobre a abusividade da negativa de cobertura demandaria reexame de provas, o que é vedado em recurso especial, conforme a Súmula 7 do STJ.
6. Agravo conhecido para se negar provimento ao recurso especial.

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 18/11/2025 a 24/11/2025, por unanimidade, conhecer do recurso mas lhe negar provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

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

Brasília, 01 de dezembro de 2025.

Ministro RAUL ARAÚJO
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2525474 - GO (2023/0404845-8)

RELATOR : **MINISTRO RAUL ARAÚJO**
AGRAVANTE : U G C DE T M
ADVOGADOS : STELLA CHRISTINA ALVES COIMBRA - GO025775
CAIO VINICIUS REYNOLDS TAVEIRA VALSECCHI - GO028200
WILSON JESUS DA SILVA - GO028698
KARENN LARISSE SANTOS PACHECO - GO042539
AGRAVADO : R F DE S
REPR. POR : J P DE S
ADVOGADA : RENATA DELANGE OLIVEIRA - GO052956

EMENTA

DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO À BASE DE CANABIDIOL. ROL DA ANS. COBERTURA OBRIGATÓRIA. RECURSO IMPROVIDO.

1. O rol da ANS é, em regra, taxativo, mas pode ser mitigado em situações excepcionais, como a ausência de substituto terapêutico eficaz e seguro, desde que o medicamento tenha eficácia comprovada e autorização de importação pela Anvisa.
2. A autorização especial de importação pela Anvisa pressupõe a segurança sanitária do medicamento, o que justifica a obrigatoriedade de cobertura pelo plano de saúde, mesmo sem registro formal.
3. A negativa de cobertura pela operadora, sem indicação de terapia alternativa eficaz, vulnera o objetivo primordial do contrato de plano de saúde, que é a promoção da saúde do beneficiário.
4. A aplicação do Código de Defesa do Consumidor é legítima para interpretar cláusulas contratuais de forma mais favorável ao consumidor, especialmente em casos que envolvem a garantia à saúde.
5. A revisão do entendimento sobre a abusividade da negativa de cobertura demandaria reexame de provas, o que é vedado em recurso especial, conforme a Súmula 7 do STJ.

6. Agravo conhecido para se negar provimento ao recurso especial.

RELATÓRIO

Trata-se de Agravo em Recurso Especial interposto contra decisão que inadmitiu recurso especial. Segundo a parte agravante, o recurso preenche os requisitos necessários ao conhecimento e provimento. Intimada nos termos do art. 1.042, § 3º, do Código de Processo Civil, a parte agravada afirmou a inexistência de requisitos ou elementos aptos a promover a alteração do julgado impugnado.

Síntese fática

Extraí-se dos autos que, na origem, o autor, menor impúbere portador de paralisia cerebral tetraespástica, sequela de toxoplasmose e leucomalácia periventricular, com crises epilépticas refratárias, alegou que, apesar de politerapias convencionais, permanecem as crises, havendo prescrição médica para uso do medicamento à base de canabidiol CBD Tincture (USA Hemp) 1500mg/30ml, com autorização excepcional de importação pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Diante da negativa de cobertura pela operadora de plano de saúde, propôs ação cominatória de obrigação de fazer, com pedido de tutela de urgência, para compelir o custeio do fármaco, bem como pleiteou indenização por danos morais.

Na sentença, o Juízo confirmou a tutela de urgência e condenou a operadora ao fornecimento integral e contínuo do medicamento CBD Tincture (USA Hemp) 1500mg/30ml, nos termos da prescrição médica, no prazo de 15 dias, sob pena de multa diária de R\$ 500,00; fixou indenização por danos morais em R\$ 5.000,00, com juros de 1% ao mês desde a citação e correção pelo INPC a partir da sentença; aplicou multa de R\$ 25.000,00 pelo descumprimento da liminar; e arbitrou honorários advocatícios em 10% sobre o valor da causa (e-STJ, fls. 533-539).

No acórdão, o Tribunal conheceu e deu parcial provimento à apelação da operadora, mantendo a obrigação de custeio do medicamento à base de canabidiol — reconhecendo a possibilidade de cobertura mesmo não constando do rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar e à vista de autorização de importação pela Anvisa —, mas afastou a condenação por danos morais por entender inexistente recusa indevida ou injustificada; e também afastou a multa pelo descumprimento da liminar, por ausência de prévia intimação pessoal do devedor, nos termos da Súmula 410 do Superior Tribunal de Justiça. Determinou sucumbência recíproca (50% para cada parte) e honorários de 15% sobre o valor atualizado da causa (e-STJ, fls. 710-725).

Do recurso Interposto

Em seu recurso especial (e-STJ, fls. 729-745), a parte recorrente alega, além de dissídio jurisprudencial, violação dos seguintes dispositivos de lei federal, com as respectivas teses:

(i) art. 10, § 4º, da Lei 9.656/1998, pois teria havido negativa de vigência ao entender o rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) como exemplificativo e impor cobertura de procedimento não previsto, quando a amplitude das coberturas estaria definida por normas da ANS.

(ii) art. 35-G da Lei 9.656/1998, pois teria sido aplicado o CDC para ampliar a cobertura e afastar cláusulas limitativas, embora o CDC devesse incidir apenas de forma subsidiária, preservando a especialidade da Lei 9.656/1998 e a validade de limitações claras e destacadas.

Contrarrazões (e-STJ, fls. 754-780).

Em juízo prévio de admissibilidade, o eg. TJGO inadmitiu o apelo nobre (e-STJ, fls. 789-791), dando ensejo ao presente agravo (e-STJ, fls. 795-800).

Parecer do Ministério Público Federal às fls. 818-824.

Este é o relatório.

VOTO

Trata-se de recurso especial de U G C DE T M, interposto com fulcro nas alíneas "a" e "c" do permissivo constitucional, contra decisão do eg. Tribunal de Justiça de Goiás, prolatada em acórdão com a seguinte ementa (e-STJ, fls. 708-725):

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO COMINATÓRIA DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA. DOENÇA. MEDICAMENTO À BASE DE CANABIDIOL (CBD TINCTURE USAHEMP). OBRIGAÇÃO DE CUSTEIO. ROL EXEMPLIFICATIVO DE PROCEDIMENTOS E EVENTOS EM SAÚDE SUPLEMENTAR DA ANS. DANOS EXTRAPATRIMONIAIS AFASTADOS. SÚMULA 15, TJGO. MULTA. I. O rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar definido pela ANS tem natureza exemplificativa e abarca a cobertura mínima exigida para tratamento e acompanhamento de todas as doenças abrangidas pela CID da Organização Mundial de Saúde. II. A jurisprudência deste Tribunal é firme no sentido de que, embora o medicamento indicado não conste no rol da ANS, não significa que não possa ser exigido pelo usuário da operadora de plano de saúde, não servindo de fundamento para a negativa de cobertura do exame e fármaco cujo tratamento da doença esteja previsto contratualmente. III. Prevalece no STJ o entendimento segundo o qual o plano de saúde tem o dever de custear medicamento à base de canabidiol com importação autorizada pela Anvisa. IV. A negativa de autorização para fornecimento de medicamento à base de canabidiol não pode ser tida como indevida ou injustificada, quando fundamentada em interpretação contratual acerca da vinculação dos tratamentos disponíveis à relação trazida pela ANS conforme disposto no contrato de plano de saúde, o que afasta o dever de indenizar por danos extrapatrimoniais, nos termos da Súmula nº 15 do TJGO. V. Nos termos da orientação jurisprudencial do Superior Tribunal de Justiça, sedimentada na Súmula nº 410, a prévia intimação pessoal do devedor constitui condição necessária para a cobrança de multa pelo descumprimento de obrigação de fazer ou não fazer. APELAÇÃO CÍVEL CONHECIDA E PARCIALMENTE PROVIDA.

A controvérsia dos autos cinge-se a saber se é dever da operadora de planos de saúde custear a tecnologia Canabidiol Tincture (USA HEMP), prescrito à parte autora, para tratamento das enfermidades que acometem a parte autora: paralisia cerebral tetraespástica, sequela de toxoplasmose e leucomalácia periventricular, com crises epilépticas refratárias.

A recorrente alega ofensa ao art. 10, § 4º, da Lei 9.656/1998, pois teria havido negativa de vigência ao entender o rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) como

exemplificativo e impor cobertura de procedimento não previsto, quando a amplitude das coberturas estaria definida por normas da ANS. Refere também violação ao art. 35-G da Lei 9.656/1998, pois teria sido aplicado o CDC para ampliar a cobertura e afastar cláusulas limitativas, embora o CDC devesse incidir apenas de forma subsidiária, preservando a especialidade da Lei 9.656/1998 e a validade de limitações claras e destacadas.

A Corte de origem bem fundamentou sua decisão, explicitando as razões pelas quais o apelo da parte recorrente não deveria ser acolhido no ponto. Vejamos (fls. 708-725):

Sobre o tema, importa rememorar que a análise da situação descrita nestes autos deve ser feita sob o prisma do Estatuto de Defesa do Consumidor, diploma que, por suas próprias disposições protetivas da parte hipossuficiente, é bastante para a solução do conflito que ora se apresenta.

Nesse espectro, as cláusulas contratuais devem ser interpretadas de maneira mais favorável ao aderente, conforme dispõe o artigo 47 do Código de Defesa do Consumidor, sendo inaceitável que a apelante interprete as cláusulas do contrato firmado de modo restritivo e prejudicial, buscando tão somente atender ao seu interesse econômico em detrimento da garantia à saúde do associado, objetivo principal do ajuste pactuado entre as partes.

(...)

Feitas estas considerações e, analisando os documentos dos autos, verifico que o autor/apelado possui diagnóstico de paralisia cerebral tetraespástica, seqüela de toxoplasmose e leucomalácia periventricular, com crises refratárias ao tratamento, sem possibilidade de cura (CID: G80.0 – P91.2 – G40.2).

Assim, como se denota no conjunto probatório arremetido aos autos, o médico que acompanha o autor prescreveu o uso de CBD Tincture (USA Hemp) 1500mg/30mg, sendo 04 (quatro) frascos - 30 ml/mês, totalizando 48 (quarenta e oito) frascos de 30ml/ano, com objetivo de controlar as crises convulsivas; ressaltando que o Requerente já fez uso de politerapias com fármacos antiepiléticos, porém, estes não contiveram adequadamente as crises epiléticas.

Ademais, cumpre reportar que a Lei n.º 9.656/98, que dispõe sobre planos e seguros de assistência à saúde, prevê a cobertura assistencial obrigatória das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças (CID) da Organização Mundial de Saúde (artigo 10), com as exceções ali discriminadas.

Ora, com suporte no aludido regramento normativo e diante da recomendação trazida pelo laudo profissional, não deve prosperar a negativa do plano de saúde quanto a dispensação do medicamento solicitado, eis que imprescindível ao efetivo tratamento da doença que acomete a criança, sob pena de se vulnerar o objetivo primordial da relação negocial existente entre as partes, que é a promoção da saúde do contratante.

Nesse contexto, impende destacar que o fato de o medicamento requestado não estar previsto de forma específica no rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, não afasta a necessidade de seu fornecimento, uma vez que orientado por profissionais especializados no assunto em referência.

(...)

Ademais, afigura-se de bom tom assinalar que o entendimento exarado pela 2ª Seção do STJ nos Embargos de Divergência em Recurso Especial retromencionado, apesar de apontar para outra direção (regra de taxatividade do rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar da ANS), expressamente assentou que:

“[...] 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.

Com relação ao fornecimento do medicamento CBD Tincture (USA HEMP) 1500 mg/30mg à base de canabidiol ao autor/apelado, uma vez que, além desta pretensão encontrar amparo no disposto no art. 3º, §2º da Resolução – RDC n.º 335, de 24 de janeiro de 2020 - que define os critérios e os procedimentos para a importação de produto derivado de Cannabis, por pessoa física, para uso próprio, mediante prescrição de profissional legalmente habilitado, para tratamento de saúde -, nota-se que a importação e comercialização do medicamento recomendado pela equipe médica que assistia o paciente, foi autorizada pelo Ministério da Saúde, por meio da Agência de Vigilância Sanitária (movimento nº 01).

Assim, uma vez comprovado que o requerente/recorrido carece da dispensação do medicamento CBD Tincture (USA HEMP) 1500 mg/30mg à base de canabidiol, correta a sentença ao reconhecer a necessidade, urgência e obrigatoriedade do fornecimento do tratamento medicamentoso, conforme prescrição médica.

Cumprido referir que por ocasião do julgamento dos EREsps n. 1.886.929/SP e 1.889.704/SP (relator Ministro Luis Felipe Salomão, DJe de 3/8/2022), a Segunda Seção desta Corte Superior uniformizou o entendimento de ser o Rol da ANS, em regra, taxativo, podendo ser mitigado quando atendidos determinados critérios. Nesse contexto, foram adotados os seguintes parâmetros para a apreciação de casos concretos:

- 1 - o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar é, em regra, taxativo;*
- 2 - a operadora de plano ou seguro de saúde não é obrigada a arcar com tratamento não constante do Rol da ANS se existe, para a cura do paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado ao Rol;*
- 3 - possível a contratação de cobertura ampliada ou a negociação de aditivo contratual para a cobertura de procedimento extra Rol;*
- 4 - não havendo substituto terapêutico ou esgotados os procedimentos do Rol da ANS, pode haver, a título excepcional, a cobertura do tratamento indicado pelo médico ou odontólogo assistente, desde que (i) não tenha sido indeferido expressamente, pela ANS, a incorporação do procedimento ao Rol da Saúde Suplementar; (ii) haja comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências; (iii) haja recomendações de órgãos técnicos de renome nacionais (como CONITEC e NATJUS) e estrangeiros e (iv) seja realizado, quando possível, o diálogo interinstitucional do magistrado com entes ou pessoas com expertise técnica na área da saúde, incluída a Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar, sem deslocamento da competência do julgamento do feito para a Justiça Federal, ante a ilegitimidade passiva ad causam da ANS.*

No presente caso, a operadora do plano de saúde limitou-se a argumentar pela não obrigatoriedade no custeio de fármacos não registrados na ANVISA e não constante no rol da ANS, sem, contudo, indicar qualquer terapia alternativa que fosse eficaz e segura para o tratamento da enfermidade, medida que se revelaria indispensável diante do quadro clínico da parte autora.

No presente caso a parte autora possui diagnóstico de paralisia cerebral tetraespástica, sequela de toxoplasmose e leucomalácia periventricular, com crises refratárias ao tratamento, sem possibilidade de cura (CID: G80.0 – P91.2 – G40.2). E o médico assistente prescreveu o fármaco em questão com o objetivo de controlar as crises convulsivas da parte autora e ressaltou que o menor autor já fez uso de politerapias com fármacos antiepiléticos, mas estes não contiveram adequadamente as crises epiléticas.

Ressalte-se, ainda, que a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é firme no sentido de que “é abusiva a recusa da operadora do plano de saúde de custear a cobertura do medicamento registrado na ANVISA e prescrito pelo médico do paciente, ainda que se trate de fármaco *off-label*, ou utilizado em caráter experimental, especialmente na hipótese em que se mostra imprescindível à conservação da vida e saúde do beneficiário” (AgInt no REsp n. 2.016.007/MG, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 17/4/2023, DJe de 20/4/2023).

Assim, da análise da petição da parte recorrente não se depreende qualquer argumentação substancial capaz de desconstituir os fundamentos que embasam a decisão ora impugnada.

De outra quadra, consoante já decidido por esta Corte, apesar de o Tema n. 990 do STJ estabelecer que as operadoras de saúde não estão obrigadas a fornecer medicamento não registrado pela ANVISA, deve-se considerar a exceção prevista em lei e a concessão de autorização pela própria agência reguladora.

Registre-se que a autorização especial de importação concedida pela ANVISA pressupõe a segurança sanitária do fármaco, de modo que ainda que sem registro, deve ser obrigatoriamente coberto pelo plano de saúde.

Nesse sentido:

"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 E DO 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 EREsp 1.886.929/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 REsp 1.712.163/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 n. 2.019.618/SP, relatora Ministra **Nancy Andrighi**, Terceira Turma, julgado em 29/11/2022, DJe de 01/12/2022)

Ademais, rever o entendimento acerca da abusividade da negativa ante a essencialidade do tratamento demandaria necessário reexame ao acervo fático-probatório, conduta vedada pela Súmula n. 7 do STJ. Nesse sentido (grifei):

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. SAÚDE. PACIENTE COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. TERAPIA MULTIDISCIPLINAR. MEDICAMENTO IMPORTADO. REEMBOLSO DE TRATAMENTO REALIZADO FORA DA REDE CREDENCIADA. LIMITAÇÃO DO REEMBOLSO. FALTA DE INTERESSE RECURSAL. CANABIDIOL. OBRIGAÇÃO DE A OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE CUSTEAR MEDICAMENTO NÃO REGISTRADO NA ANVISA. TEMA 990. APLICAÇÃO DA TÉCNICA DA DISTINÇÃO (DISTINGUISHING) ENTRE A HIPÓTESE CONCRETA DOS AUTOS COM A QUESTÃO DECIDIDA EM SEDE DE RECURSO REPETITIVO. ATO ILÍCITO CONFIGURADO. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. POSSIBILIDADE. ALTERAÇÃO. REVISÃO. SÚMULA N. 7 DO STJ.

1. Segundo a jurisprudência desta Corte, o reembolso das despesas médico-hospitalares efetuadas pelo beneficiário com tratamento de saúde fora da rede credenciada pode ser admitido em hipóteses excepcionais, tais como a inexistência de estabelecimento ou profissional credenciado no local, bem como urgência ou emergência do procedimento, limitado ao valor da tabela do plano de saúde contratado.

2. Configura a ausência de interesse recursal, porquanto o acórdão estadual já havia condicionado o reembolso integral à impossibilidade de o tratamento ser realizado na rede credenciada, tal como o pretendido pelo recorrente.

3. **Apesar de o Tema n. 990 do STJ estabelecer que as operadoras de saúde não estão obrigadas a fornecer medicamento não registrado pela ANVISA, deve-se considerar a exceção prevista em lei e a concessão de autorização pela própria agência reguladora.**

4. O acórdão recorrido encontra amparo na jurisprudência do STJ, segundo a qual a autorização especial de importação concedida pela ANVISA pressupõe a segurança sanitária do medicamento, razão pela qual, mesmo sem registro, deve ser obrigatoriamente coberto pelo plano de saúde.

5. **Rever o entendimento acerca da indenização fixada e da abusividade da negativa ante a essencialidade do tratamento demandaria necessário reexame ao acervo fático-probatório, conduta vedada pela Súmula n. 7 do STJ. Agravo interno improvido.**

(REsp n. 2029281/SP, relatora Ministra **Humberto Martins**, Terceira Turma, julgado em 17/11/2023, DJe de 06/12/2023)

Por fim, se na análise do recurso especial for afastada violação à lei federal, por conseguinte, fica prejudicada a análise da alegação de divergência jurisprudencial. A propósito:

PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. AGRAVO INTERNO. MANDADO DE SEGURANÇA. VIOLAÇÃO DOS ARTS. 489 E 1.022 DO CPC/2015. NÃO OCORRÊNCIA. VIOLAÇÃO À RESOLUÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. NÃO ENQUADRAMENTO NO CONCEITO DE LEI FEDERAL. FUNDAMENTAÇÃO. DEFICIENTE. SÚMULA 284 DO STF. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL PREJUDICADO. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Inexiste a alegada violação dos arts. 489 e 1.022 do CPC/2015, pois a prestação jurisdicional foi dada na medida da pretensão deduzida, conforme se depreende da análise do acórdão recorrido. O Tribunal de origem apreciou fundamentadamente a controvérsia, não padecendo o julgado de nenhum erro, omissão, contradição ou obscuridade. Observe-se, ademais, que julgamento diverso do pretendido, como na espécie, não implica ofensa aos dispositivos de lei invocados.

2. Quanto à alegada violação a dispositivos da Resolução 288/1983, registro que, consoante pacífica jurisprudência desta Corte Superior, o conceito de tratado ou lei federal, inserto no art. 105, inciso III, alínea a, da CF/1988, deve ser considerado em seu sentido estrito, sendo inadmissível o recurso especial que aponte como violado o aludido ato normativo.

3. No que diz respeito à suscitada ofensa ao art. 27 da Lei 5.194/1966, incide no caso o óbice da Súmula 284/STF uma vez que a parte agravante não demonstrou, de forma clara, direta e particularizada, como o acórdão recorrido havia violado o dispositivo de lei federal, o que atrai, por conseguinte, a aplicação do referido enunciado da Súmula do STF ("é inadmissível o recurso extraordinário, quando a deficiência na sua fundamentação não permitir a exata compreensão da controvérsia").

4. É pacífico o entendimento desta Corte Superior de que os mesmos óbices impostos à admissão do recurso pela alínea a do permissivo constitucional impedem a análise recursal pela alínea c, ficando prejudicada a apreciação do dissídio jurisprudencial referente ao mesmo dispositivo de lei federal apontado como violado ou à tese jurídica.

5. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no AREsp n. 2049353/MG, relator Ministro **Paulo Sérgio Domingues**, Primeira Turma, julgado em 27/3/2023, DJEN de 04/4/2023) Grifo nosso

Diante do exposto, o agravo deve ser conhecido para se negar provimento ao recurso especial.

Considerando que a decisão recorrida foi publicada sob a égide do CPC/2015, que o recurso foi integralmente desprovido e que houve condenação em honorários advocatícios desde a origem no feito em que interposto o recurso, majora-se a verba honorária fixada em desfavor da parte recorrente de 15% (quinze por cento) para 16% (dezesseis por cento).

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

**AREsp 2.525.474 / GO
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2023/0404845-8

Número de Origem:
546509944 54650994420218090051

Sessão Virtual de 18/11/2025 a 24/11/2025

SEGREDO DE JUSTIÇA

Relator

Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : U G C DE T M

ADVOGADOS : STELLA CHRISTINA ALVES COIMBRA - GO025775
CAIO VINICIUS REYNOLDS TAVEIRA VALSECCHI - GO028200
WILSON JESUS DA SILVA - GO028698
KARENN LARISSE SANTOS PACHECO - GO042539

AGRAVADO : R F DE S

REPR. POR : J P DE S

ADVOGADA : RENATA DELANGE OLIVEIRA - GO052956

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

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 18/11/2025 a 24/11/2025, por unanimidade, decidiu conhecer do recurso mas lhe negou provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 24 de novembro de 2025