SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2125691 - CE (2024/0057727-7)

RELATOR	**:**	**MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**
RECORRENTE	:	UNIMED FORTALEZA SOCIEDADE COOPERATIVA MÉDICA LTDA
ADVOGADOS	:	DAVID SOMBRA PEIXOTO - CE016477
		ANTONIO MITTERRAN CONDE DE OLIVEIRA - CE031349
RECORRIDO	:	B B DE O (MENOR)
REPR. POR	:	D B DE O
ADVOGADO	:	LUIZ GADELHA ROCHA NETO - CE010604

EMENTA

CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. CUSTEIO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS DE USO DOMICILIAR. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO EM PARTE E PROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto contra acórdão do Tribunal de origem que reformou sentença de improcedência para condenar a operadora de plano de saúde ao custeio de insulinas, insumos e somatropina prescritos.
2. A controvérsia diz respeito à ação de obrigação de fazer visando ao custeio, pelo plano de saúde, de insulinas TRESIBA e FIASP, canetas e agulhas descartáveis, sensor de glicemia FreeStyle Libre e hormônio de crescimento à base de somatropina, todos de uso domiciliar.
3. O Juízo de primeiro grau julgou improcedente o pedido, reconhecendo a legitimidade da negativa de cobertura de itens de uso domiciliar e fixando honorários com suspensão pela gratuidade.
4. A Corte de origem reformou integralmente a sentença, determinando o custeio dos itens prescritos e condicionando à apresentação de relatórios médicos anuais.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

5. Há duas questões em discussão: (i) saber se houve violação do art. 54, § 4º, do Código de Defesa do Consumidor e do art. 35-F da Lei n. 9.656/1998, embora não debatidas no acórdão recorrido; e (ii) saber se é obrigatória a cobertura, pela saúde suplementar, de medicamentos e insumos de uso domiciliar — insulinas, canetas,

Documento eletrônico VDA58172894 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 01/07/2026 20:34:22
Publicação no DJEN/CNJ de 06/07/2026. Código de Controle do Documento: 7faa3f8b-c533-45d7-bc29-c56f3189ada2

agulhas, sensor FreeStyle Libre e somatropina — à luz do art. 10, *caput*, VI e VII, § 4º, da Lei n. 9.656/1998.

III. RAZÕES DE DECIDIR

6. Incidem a Súmula n. 282 do STF e a Súmula n. 211 do STJ porque o acórdão recorrido não apreciou as teses relativas ao art. 54, § 4º, do Código de Defesa do Consumidor e ao art. 35-F da Lei n. 9.656/1998, nem houve alegação de ofensa ao art. 1.022 do CPC, relativamente ao ponto processual de pré-questionamento.

7. Mantém-se a orientação desta Corte de que é lícita a exclusão, na saúde suplementar, do fornecimento de medicamentos e insumos para tratamento domiciliar, ressalvadas hipóteses legais específicas, por interpretação dos arts. 10, VI e VII, da Lei n. 9.656/1998, relativamente ao dever de cobertura de insulinas, insumos associados, sensor FreeStyle Libre e somatropina.

IV. DISPOSITIVO E TESE

8. Recurso especial conhecido em parte e provido.

Tese de julgamento: "1. Incide a Súmula n. 282 do STF quando a tese recursal não foi apreciada pelo acórdão recorrido. 2. Incide a Súmula n. 211 do STJ quando ausente o pré-questionamento e não arguida violação do art. 1.022 do CPC. 3. É lícita a exclusão, na saúde suplementar, do fornecimento de medicamentos e insumos de uso domiciliar, salvo hipóteses legais específicas, por força dos arts. 10, VI e VII, da Lei n. 9.656/1998.".

Dispositivos relevantes citados: Lei n. 9.656/1998, arts. 10, § 4º, VI, VII, §§ 12 e 13, e 35-F; CDC, art. 54, § 4º; CPC, art. 1.022; Resolução n. 338/2013, art. 19, § 1º, VI; Resolução n. 465/2021, art. 17, parágrafo único, VI.

Jurisprudência relevante citada: STF, Súmula n. 282; STJ, Súmula n. 211; STJ, AgInt no REsp n. 2.205.805/GO, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 18/5/2026; STJ, AREsp n. 2.902.134/GO, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 25/8/2025; STJ, AgInt no REsp n. 2.126.278/MS, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 13/5/2024; STJ, AgInt no REsp n. 2.031.693/PR, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 18/9/2023; STJ, AREsp n. 3.135.735/RS, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 4/5/2026; STJ, REsp n. 2.221.482/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 9/12/2025; STJ, AgInt nos EDcl no AREsp n. 2.547.650/RJ, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 2/12/2024.

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 23/06/2026 a 30/06/2026, por unanimidade, conhecer parcialmente do recurso e, nessa parte dar-lhe provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

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

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

Documento eletrônico VDA58172894 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 01/07/2026 20:34:22
Publicação no DJEN/CNJ de 06/07/2026. Código de Controle do Documento: 7faa3f8b-c533-45d7-bc29-c56f3189ada2

Brasília, 30 de junho de 2026.

Ministro João Otávio de Noronha
Relator

Documento eletrônico VDA58172894 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 01/07/2026 20:34:22
Publicação no DJEN/CNJ de 06/07/2026. Código de Controle do Documento: 7faa3f8b-c533-45d7-bc29-c56f3189ada2

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2125691 - CE (2024/0057727-7)

RELATOR	**:**	**MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**
RECORRENTE	:	U F S C M L
ADVOGADOS	:	DAVID SOMBRA PEIXOTO - CE016477
		ANTONIO MITTERRAN CONDE DE OLIVEIRA - CE031349
RECORRIDO	:	B B DE O (MENOR)
REPR. POR	:	D B DE O
ADVOGADO	:	LUIZ GADELHA ROCHA NETO - CE010604

EMENTA

CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. CUSTEIO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS DE USO DOMICILIAR. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO EM PARTE E PROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto contra acórdão do Tribunal de origem que reformou sentença de improcedência para condenar a operadora de plano de saúde ao custeio de insulinas, insumos e somatropina prescritos.
2. A controvérsia diz respeito à ação de obrigação de fazer visando ao custeio, pelo plano de saúde, de insulinas TRESIBA e FIASP, canetas e agulhas descartáveis, sensor de glicemia FreeStyle Libre e hormônio de crescimento à base de somatropina, todos de uso domiciliar.
3. O Juízo de primeiro grau julgou improcedente o pedido, reconhecendo a legitimidade da negativa de cobertura de itens de uso domiciliar e fixando honorários com suspensão pela gratuidade.
4. A Corte de origem reformou integralmente a sentença, determinando o custeio dos itens prescritos e condicionando à apresentação de relatórios médicos anuais.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

5. Há duas questões em discussão: (i) saber se houve violação do art. 54, § 4º, do Código de Defesa do Consumidor e do art. 35-F da Lei n. 9.656/1998, embora não debatidas no acórdão recorrido; e (ii) saber se é obrigatória a cobertura, pela saúde suplementar, de medicamentos e insumos de uso domiciliar — insulinas, canetas, agulhas, sensor FreeStyle Libre e somatropina — à luz do art. 10, *caput*, VI e VII, § 4º, da Lei n. 9.656/1998.

III. RAZÕES DE DECIDIR

6. Incidem a Súmula n. 282 do STF e a Súmula n. 211 do STJ porque o acórdão recorrido não apreciou as teses relativas ao art. 54, § 4º, do Código de Defesa do Consumidor e ao art. 35-F da Lei n. 9.656/1998, nem houve alegação de ofensa ao art. 1.022 do CPC, relativamente ao ponto processual de pré-questionamento.
7. Mantém-se a orientação desta Corte de que é lícita a exclusão, na saúde

Documento eletrônico VDA57663094 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 15/06/2026 19:24:20
Código de Controle do Documento: 2ac62b66-0c60-444d-8107-6031a762753d

suplementar, do fornecimento de medicamentos e insumos para tratamento domiciliar, ressalvadas hipóteses legais específicas, por interpretação dos arts. 10, VI e VII, da Lei n. 9.656/1998, relativamente ao dever de cobertura de insulinas, insumos associados, sensor FreeStyle Libre e somatropina.

IV. DISPOSITIVO E TESE
8. Recurso especial conhecido em parte e provido.

Tese de julgamento: "1. Incide a Súmula n. 282 do STF quando a tese recursal não foi apreciada pelo acórdão recorrido. 2. Incide a Súmula n. 211 do STJ quando ausente o pré-questionamento e não arguida violação do art. 1.022 do CPC. 3. É lícita a exclusão, na saúde suplementar, do fornecimento de medicamentos e insumos de uso domiciliar, salvo hipóteses legais específicas, por força dos arts. 10, VI e VII, da Lei n. 9.656/1998.".

Dispositivos relevantes citados: Lei n. 9.656/1998, arts. 10, § 4º, VI, VII, §§ 12 e 13, e 35-F; CDC, art. 54, § 4º; CPC, art. 1.022; Resolução n. 338/2013, art. 19, § 1º, VI; Resolução n. 465/2021, art. 17, parágrafo único, VI.
Jurisprudência relevante citada: STF, Súmula n. 282; STJ, Súmula n. 211; STJ, AgInt no REsp n. 2.205.805/GO, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 18/5/2026; STJ, AREsp n. 2.902.134/GO, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 25/8/2025; STJ, AgInt no REsp n. 2.126.278/MS, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 13/5/2024; STJ, AgInt no REsp n. 2.031.693/PR, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 18/9/2023; STJ, AREsp n. 3.135.735/RS, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 4/5/2026; STJ, REsp n. 2.221.482/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 9/12/2025; STJ, AgInt nos EDcl no AREsp n. 2.547.650/RJ, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 2/12/2024.

RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial interposto por U. F. S. C. M. L. com fundamento no art. 105, III, *a* e *c*, da Constituição Federal, contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará em apelação cível nos autos de ação de obrigação de fazer.

O julgado foi assim ementado (fl. 373):

> DIREITO DO CONSUMIDOR. APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE DIAGNOSTICADO COM DIABETES MELLIUS TIPO 1 E LIPOMIELOMENINGOCELE CONGÊNITO. PRESCRIÇÃO MÉDICA DE HORMÔNIO DE CRESCIMENTO A BASE DE SOMATROPINA E UTILIZAÇÃO DE INSULINA TRESIBA E FIASP. NEGATIVA DE COBERTURA. ROL DE PROCEDIMENTOS DA ANS. TAXATIVIDADE QUE PODE SER MITIGADA POR FORÇA DA LEI N° 14.454/22 QUE ALTEROU A LEI 9.656/98. PACIENTE QUE APRESENTA NECESSITA DE ACOMPANHAMENTO RIGOROSO DA DOENÇA QUE LHE ACOMETE (DIABETES), ALÉM DE HORMÔNIO PARA O CRESCIMENTO ANTE AO BAIXO DESENVOLVIMENTO ÓSSEO. NEGATIVA DE COBERTURA

Documento eletrônico VDA57663094 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 15/06/2026 19:24:20
Código de Controle do Documento: 2ac62b66-0c60-444d-8107-6031a762753d

INDEVIDA. RECURSOS CONHECIDO E PROVIDO. SENTENÇA REFORMADA.

Os embargos de declaração opostos foram decididos nestes termos (fl. 441):

> EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. APELAÇÃO CÍVEL. ALEGAÇÃO DE OMISSÃO. MATÉRIA DEVIDAMENTE EXAURIDA. O JULGADOR NÃO ESTÁ OBRIGADO A RESPONDER DE FORMA PORMENORIZADA A TODAS AS QUESTÕES SUSCITADAS PELAS PARTES. PRETENSÃO DE REDISCUSSÃO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 18 DO TJ/CE. PARA FINS DE PREQUESTIONAMENTO, PRESCINDÍVEL A ANÁLISE DOS PONTOS RECURSAIS QUE ENSEJAM A REDISCUSSÃO DO MÉRITO. INTELIGÊNCIA DO ART. 1025 DO CPC. EMBARGOS CONHECIDOS E DESPROVIDOS.
>
> 1. Os Embargos de Declaração servem para reparar omissões, obscuridades e contradições no julgado, além de reconhecer matérias de ofício ou erro material, conforme art. 1.022 do Código de Processo Civil. 2. A matéria relativa a ausência de cobertura de medicamentos e a limitação dos serviços contratados foi devidamente debatida nos autos em tela, conforme trecho do acórdão recorrido: "já que este aponta coberturas mínimas como orientação a ser observada pelos planos de saúde, não impedindo ampliação que possa oferecer tratamento adequado". 3. Não é necessária a análise pormenorizada de todos os pontos suscitados pelas partes eresponder todos os artigos e teses jurídicas apresentadas nas razões do recurso, bastando que haja o enfrentamento do cerne da questão e que a fundamentação, considerada como um todo, afaste de modo direto ou indireto as alegações das partes. 4. Ausentes o vício suscitado, o presente recurso representa uma tentativa de reanalisar a objeto do acórdão embargado, o que encontra óbice processual na Súmula 18, deste Tribunal de Justiça, in verbis: "São indevidos embargos de declaração que têm por única finalidade o reexame da controvérsia jurídica já apreciada". 5. Ademais, sobre a temática do prequestionamento, a atual regra processual dispensa o tribunal da indicação analítica e pontual da suscitação feita para fins de prequestionamento, bastando para o pressuposto recursal a simples suscitação em sede aclaratória, conforme art. 1.025 do Código de Processo Civil. 6. Embargos conhecidos e desprovidos.

No recurso especial, a parte aponta, além de divergência jurisprudencial, violação dos seguintes artigos:

a) 54, §4º, do Código de Defesa do Consumidor, porque o acórdão recorrido julgou indevida a limitação contratual, embora cláusulas restritivas estivessem redigidas com destaque e compreensão imediata, conforme exigência legal, e tenha considerado abusiva a negativa de cobertura para medicamentos e insumos de uso domiciliar;

Documento eletrônico VDA57663094 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 15/06/2026 19:24:20
Código de Controle do Documento: 2ac62b66-0c60-444d-8107-6031a762753d

b) 10, *caput*, VI e VII, §4º, da Lei n. 9.656/1998, já que o acórdão recorrido determinou o custeio de insulina TRESIBA e FIASP, hormônio de crescimento à base de Somatropina, canetas, agulhas, e sensor FreeStyle Libre, apesar da exclusão legal de medicamentos domiciliares e de próteses/órteses não ligadas a ato cirúrgico e da previsão contratual de exclusão de tais itens;

e) 35-F, da Lei n. 9.656/1998, porquanto a decisão impugnada afastou regras legais de cobertura e segmentação, contrariando a disciplina específica da saúde suplementar sobre a cobertura obrigatória.

Sustenta que o Tribunal de origem, ao decidir que o rol da ANS constitui referência mínima e permitir a ampliação de cobertura para o fornecimento de insumos e medicamentos domiciliares à paciente, divergiu do entendimento firmado em julgados do STJ.

Requer o provimento do recurso para que se reforme o acórdão recorrido, seja reconhecida a legalidade da limitação contratual e seja afastada a condenação ao fornecimento e custeio de medicamentos e insumos de uso domiciliar, inclusive sensor de glicemia FreeStyle Libre. Requer ainda que se reconheça a validade das exclusões contratuais amparadas nos dispositivos legais e na Resolução ANS n. 465/2021.

Não foram apresentadas contrarrazões, conforme a certidão de fl. 471.

O recurso especial foi admitido (fls. 473-478).

Parecer do Ministério Público Federal (fls. 500-502).

É o relatório.

VOTO

A controvérsia diz respeito a ação de obrigação de fazer em que a parte autora pleiteou o custeio, pelo plano de saúde, de insulina TRESIBA e FIASP,

Documento eletrônico VDA57663094 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 15/06/2026 19:24:20
Código de Controle do Documento: 2ac62b66-0c60-444d-8107-6031a762753d

canetas e agulhas descartáveis, sensor de glicemia FreeStyle Libre e hormônio de crescimento à base de Somatropina, em regime de uso contínuo e domiciliar.

O Juízo de primeiro grau julgou improcedente o pedido, reconhecendo a legitimidade da negativa de cobertura de material/medicamento de uso domiciliar e fixando honorários advocatícios em 10% sobre o valor da causa, com suspensão pela gratuidade da justiça.

A Corte de origem reformou integralmente a sentença para condenar o plano de saúde ao custeio dos medicamentos/tratamentos prescritos às fls. 24 e 25/26, condicionando a autora à apresentação de relatórios médicos anuais.

I - Art. 54, §4º, do Código de Defesa do Consumidor e 35-F da Lei n. 9.656/1998

No recurso especial, a parte recorrente alega que o acórdão recorrido desconsiderou cláusulas limitativas redigidas com destaque e fácil compreensão, que excluem o fornecimento de medicamentos e insumos de uso domiciliar, e reputou abusiva a negativa de cobertura apesar da observância do §4º do art. 54 do Código de Defesa do Consumidor, e afastou a disciplina própria da saúde suplementar sobre cobertura e segmentação, violando o art. 35-F da Lei n. 9.656/1998.

Ocorre que a questão referente à violação dos artigos acima não foi objeto de debate no acórdão recorrido, tampouco no aresto que julgou os embargos de declaração – caso de aplicação das Súmulas n. 282 do STF e 211 do STJ.

Nessa hipótese, para viabilizar o conhecimento do recurso especial, caberia à parte recorrente alegar ofensa ao art. 1.022 do CPC.

II - Arts. 10, *caput*, VI e VII, §4º, da Lei n. 9.656/1998

A recorrente afirma que a decisão impugnada contrariou a disciplina legal que autoriza a exclusão do fornecimento de medicamentos para tratamento

Documento eletrônico VDA57663094 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 15/06/2026 19:24:20
Código de Controle do Documento: 2ac62b66-0c60-444d-8107-6031a762753d

domiciliar, e de próteses/órteses e acessórios não ligados a ato cirúrgico, bem como a previsão contratual específica de exclusão, ao impor o custeio de insumos e sensores utilizados fora de ambiente hospitalar ou ambulatorial como insulina (TRESIBA E FIASP), canetas, agulhas descartáveis, sensor Free Style Libre e hormônios de crescimento a base de Somatropina.

O acórdão recorrido reformou a sentença de improcedência, que se baseava na condição de uso domiciliar das tecnologias, e reconheceu a alteração legislativa promovida pela Lei n. 14.454/2022 nos §§ 12 e 13 do art. 10 da Lei n. 9.656/1998, enfatizou a mitigação do rol com critérios alternativos. Concluiu que, havendo prescrição médica e necessidade clínica, não se pode negar a cobertura por ausência de previsão no rol ou no contrato, determinando o custeio dos itens prescritos. Confira-se trecho do acórdão (fls. 376-380):

> Dito isto, e em atenção ao Código de Defesa do Consumidor, deverá ser analisado o contrato de adesão, sob a ótica da boa fé contratual sopesando em favor do aderente, inclusive com a relativização do pacta sunt servanda, impondo ao julgador a interpretação do contrato mais benéfica para o contratante, afastando as cláusulas que ofendam o direito do consumidor.
>
> Ademais, é certo que em matérias envolvendo planos de saúde e o Rol de Procedimentos e Eventos da ANS, acompanhou-se, inclusive por grande repercussão midiática, o julgamento na Segunda Seção do C. Superior Tribunal de Justiça, do ER Esp 1.889.704/SP e do ER Esp 1.886.929/SP, acerca da taxatividade do referido rol, firmando o entendimento de que o rol seria, em regra, taxativo.
>
> Entrementes, após o julgamento suso mencionado, o Poder Legislativo Brasileiro, em rápida resposta aos consumidores brasileiros, tratou de editar projeto de lei, que foi sancionada, alterando a Lei n° 9.656/1998 (Lei dos Planos de Saúde), no sentido de incluir, dentre outros, os parágrafos 12 e 13 ao art. 10, [...]
>
> A Lei n° 14.454, de 21/09/2022 foi publicada no Diário Oficial da União de 22/09/2022, que alterou a Lei n° 9.656/1998 (Lei dos Planos de Saúde), entrou em vigor na data de sua publicação, consoante seu art. 3°.
>
> Desse modo, embora o C. Superior Tribunal de Justiça tenha firmado entendimento de que o rol da ANS é taxativo, podendo ser mitigado quando atendido critérios cumulativos, a posterior alteração legal, estabeleceu regras mais branda de mitigação do respectivo rol, inclusive com requisitos alternativos.
>
> É, portanto, o caso de atentar-se a retroatividade mínima da lei, havendo discussão nos autos acerca de tratamento de caráter continuado, competindo a este Sodalício, desde já observar os critérios estipulados na mencionada norma.
>
> No caso em comento, trata-se a ação exordial de pleito de cobertura de tratamento médico, sendo a autora acometida por diabetes mellius tipo 1, e Lipomielomeningocele Congenito, a qual vem realizando o tratamento com hormônios do crescimento a base de Somatropina, bem como utilização de insulina

Documento eletrônico VDA57663094 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 15/06/2026 19:24:20
Código de Controle do Documento: 2ac62b66-0c60-444d-8107-6031a762753d

> TRESIBA e FIASP, com canetas e agulhas descartáveis, devido a quantidade de aplicações diárias, como forma unicamente viável para evitar o agravamento da doença e sensor de Glicemia (FREE STYLE — LIBRE). À paciente fora prescrito tratamento nos termos apresentados às fls. 20 e 24/26, ao qual lhe foi negado pelo plano de saúde demandado, em fls. 17/18.
>
> Importante esclarecer que o tratamento foi negado com fundamento único de ausência de previsão no Rol de cobertura de procedimentos e eventos em saúde obrigatórios da ANS, sob o manto da taxatividade do referido rol, e ainda pela ausência de cobertura contratual para o tratamento medicamentoso requerido.
>
> Assim, a alegação de que o tratamento vindicado não está previsto no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde listado pela ANS não merece prosperar, já que este aponta coberturas mínimas como orientação a ser observada pelos planos de saúde, não impedindo ampliação que possa oferecer tratamento adequado. Frise-se, entendimento contrário viola o princípio da boa-fé objetiva (art. 421 do Código Civil) e coloca a paciente em condição de desvantagem.
>
> [...]
>
> Em arremate, se restou comprovado nos autos a prescrição por médico assistente do tratamento vindicado, na busca da cura da paciente, não pode ser negada a cobertura sob o enfoque de ausência de previsão contratual e pela alegada taxatividade do rol de cobertura da ANS.

Inicialmente, registro que o sensor *Freestyle Libre*, a tecnologia ora pretendida, não se confunde com a bomba de insulina, pelo que não se enquadra no Tema n. 1.316 do STJ, a despeito da manifestação do Ministério Público Federal.

Contudo, com relação à alegada ofensa aos arts. 10, VI e VII, da Lei n. 9.656/1998, sobre o fornecimento de monitor Freestyle Libre e de sensores Freestyle, o Superior Tribunal de Justiça firmou jurisprudência de que o custeio e fornecimento do aparelho de monitoramento de glicose enquadra-se no óbice previsto no art. 10, VI, da Lei n. 9.656/1998, cujos termos tratam da vedação a fornecimento de insumos para tratamento de natureza domiciliar.

A propósito:

> PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE INSUMOS. TRATAMENTO DE DIABETES MELLITUS TIPO 1. SENSOR FREESTYLE LIBRE. USO DOMICILIAR. EXCLUSÃO CONTRATUAL. ART. 10, VI E VII, DA LEI N. 14.454/2022.
>
> 1. Nos termos do art. 10, VI e VII, da Lei n. 9.656/1998, é lícita a exclusão, pelos planos de saúde, da cobertura de medicamentos e materiais de uso domiciliar, salvo hipóteses expressamente previstas, como antineoplásicos orais, medicação assistida (home care) e tratamentos incluídos no rol da ANS para esse fim.

Documento eletrônico VDA57663094 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 15/06/2026 19:24:20
Código de Controle do Documento: 2ac62b66-0c60-444d-8107-6031a762753d

2. A Lei n. 14.454/2022, que flexibilizou a taxatividade do rol da ANS, não revogou as exclusões legais previstas no art. 10 da Lei dos Planos de Saúde, mantendo-se válidas as restrições relativas a medicamentos e insumos de uso domiciliar.

3. O sensor de glicose Freestyle Libre, bem como as insulinas prescritas para uso domiciliar, não configuram cobertura obrigatória pela saúde suplementar.

4. Afasta-se a Súmula 7/STJ quando a controvérsia é estritamente jurídica, limitada à obrigatoriedade legal de cobertura de medicamento e material de uso domiciliar.

Agravo interno provido para conhecer do recurso especial e dar-lhe provimento. (AgInt no REsp n. 2.205.805/GO, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 18/5/2026, DJEN de 21/5/2026.)

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE COM DIABETES MELLITUS TIPO 1. SISTEMA DE MONITORAMENTO DE GLICOSE E INSUMOS. AUSÊNCIA DE COBERTURA. USO DOMICILIAR. NEGATIVA LÍCITA. AGRAVO CONHECIDO. RECURSO ESPECIAL PROVIDO.

1. É assente no STJ o entendimento segundo o qual é lícita a exclusão, na Saúde Suplementar, do fornecimento de medicamentos e insumos 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 n. 9.656/1998, e 19, § 1º, VI, da RN-ANS n. 338/2013 - atual art. 17, parágrafo único, VI, da RN-ANS n. 465/2021).

2. Agravo conhecido. Recurso especial provido. (AREsp n. 2.902.134/GO, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 25/8/2025, DJEN de 29/8/2025.)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. EQUIPAMAENTO DE MONITORAMENTO DE GLICOSE E MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR QUE NÃO SE ENQUADRA EM NENHUMA DAS SITUAÇÕES ESPECIAIS QUE OBRIGAM O FORNECIMENTO. RECUSA DA OPERADORA QUE SE REVELA JUSTIFICADA. ACÓRDÃO RECORRIDO QUE DESTOA DA ORIENTAÇÃO JURISPRUDENCIAL DO STJ. MULTA DO ART. 1.021, § 4º, DO CPC/2015. NÃO INCIDÊNCIA, NA ESPÉCIE. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.

1. Com efeito, observa-se que a Corte local decidiu em desacordo com o entendimento firmado por ambas as Turmas que compõem a Segunda Seção do STJ, segundo o qual "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" (AgInt no AgInt nos EDcl no REsp n. 1.964.771/RS, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 5/9/2022, DJe de 8/9/2022).

1.1. Hipótese em que são pleiteados insulina e equipamento para monitoramento de glicose, os quais são caracterizados como tratamento domiciliar, porquanto podem ser adquiridos diretamente pelo paciente em farmácias de acesso público, para ser autoadministrado por ele em seu ambiente domiciliar, sem a necessidade de intervenção médica, razão pela qual é devida a recusa de cobertura.

Documento eletrônico VDA57663094 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 15/06/2026 19:24:20
Código de Controle do Documento: 2ac62b66-0c60-444d-8107-6031a762753d

> 2. 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.
>
> 3. Agravo interno improvido. (AgInt no REsp n. 2.126.278/MS, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 13/5/2024, DJe de 15/5/2024.)

No mesmo sentido as seguintes decisões monocráticas: AREsp n. 2.808.844, Ministra Maria Isabel Gallotti, DJEN de 07/04/2026; REsp n. 2.196.692/MT, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 24/3/2025, DJEN de 27/3/2025; REsp n. 2.200.634, Ministro Marco Buzzi, DJEN de 06/05/2025, AREsp n. 2.983.932, Ministro Raul Araújo, DJEN de 02/10/2025 e AgInt no AgInt nos EDcl no REsp n. 1.964.771/RS, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 5/9/2022, DJe de 8/9/2022.

Sob essa interpretação, o Tribunal de origem encontra-se em dissonância com as decisões desta Corte Superior, sendo o caso de se reformar o acórdão recorrido para afastar o dever de cobertura dos equipamentos/insumos Freestyle Libre e sensores Freestyle.

Quanto à insulina e medicamentos à base de somatropina tem-se que o recurso também comporta provimento.

Isso porque o entendimento do acórdão recorrido não está em sintonia com a orientação do STJ de que 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. 9.656/1998 e 19, § 1º, VI, da RN n. 338/2013 da ANS (atual art. 17, parágrafo único, VI, da RN n. 465/2021)" (AgInt no REsp n. 2.031.693/PR, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 18/9/2023, DJe de 20/9/2023).

Documento eletrônico VDA57663094 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 15/06/2026 19:24:20
Código de Controle do Documento: 2ac62b66-0c60-444d-8107-6031a762753d

No mesmo sentido, vejam-se os seguintes julgados:

CONSUMIDOR. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. TRANSTORNO DE CRESCIMENTO. MEDICAMENTO. SOMATROPINA. USO DOMICILIAR. NEGATIVA LÍCITA DE COBERTURA. SÚMULA 83/STJ. AGRAVO CONHECIDO. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

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 da 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.

Interpretação dos 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)" (AgInt nos EREsp 1.895.659/PR, Relator Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Segunda Seção, julgado em 29/11/2022, DJe de 9/12/2022).

2. No caso em exame, o medicamento somatropina não se inclui nas hipóteses de inclusão legal de cobertura de medicamento de uso domiciliar, razão pela qual, em não se tratando de medicamento de administração intravenosa, a recusa de custeio ao tratamento, por parte do plano de saúde, não pode ser considerada abusiva.

Incidência da Súmula 83/STJ.

3. Agravo conhecido. Recurso especial desprovido. (AREsp n. 3.135.735/RS, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 4/5/2026, DJEN de 12/5/2026.)

RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO. SOMATROPINA. USO DOMICILIAR. NEGATIVA DE COBERTURA. RECUSA. LICITUDE.

1. A controvérsia dos autos resume-se em definir se o medicamento - Somatropina, de uso domiciliar - deve ser custeado pelo plano de saúde para tratamento de déficit de crescimento.

2. Configura-se lícita a exclusão, na Saúde Suplementar, do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, ou seja, aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde, exceto os antineoplásicos orais (e correlacionados), a medicação assistida (home care) e aqueles incluídos no rol da ANS para esse fim. Precedentes.

3. Recurso especial conhecido e não provido.

(REsp n. 2.221.482/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 9/12/2025, DJEN de 18/12/2025.)

CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRANSTORNO DE CRESCIMENTO. MEDICAMENTO. SOMATROPINA. USO DOMICILIAR. NEGATIVA LÍCITA DE COBERTURA. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

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 Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para esse fim.

Interpretação dos 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)"

Documento eletrônico VDA57663094 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 15/06/2026 19:24:20
Código de Controle do Documento: 2ac62b66-0c60-444d-8107-6031a762753d

(AgInt nos EREsp 1.895.659/PR, Relator Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Segunda Seção, julgado em 29/11/2022, DJe de 9/12/2022).

2. No caso em exame, o medicamento somatropina não se inclui nas hipóteses de inclusão legal de cobertura de medicamento de uso domiciliar, razão pela qual, em não se tratando de medicamento de administração intravenosa, a recusa de custeio ao tratamento, por parte do plano de saúde, não pode ser considerada abusiva.

3. Agravo interno a que se nega provimento. (AgInt nos EDcl no AREsp n. 2.547.650/RJ, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 2/12/2024, DJEN de 9/12/2024.)

Portanto, verifica-se que os medicamentos pleiteados, insulina e somatropina, não estão dentro das hipóteses de inclusão legal de cobertura, de modo que a recusa de custeio ao tratamento por parte do plano de saúde não pode ser considerada abusiva.

Assim, deve ser restabelecida a sentença, com a improcedência dos pedidos.

Prejudicada a análise da alegada divergência jurisprudencial.

III - Conclusão

Ante o exposto, **conheço em parte do recurso especial e, nessa extensão, dou-lhe provimento para afastar o dever de cobertura pela operadora do plano de saúde do fornecimento dos equipamentos/insumos em questão, nos termos da fundamentação acima exposta, restabelecendo a sentença.**

É o voto.

Documento eletrônico VDA57663094 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 15/06/2026 19:24:20
Código de Controle do Documento: 2ac62b66-0c60-444d-8107-6031a762753d

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
QUARTA TURMA

REsp 2.125.691 / CE

Número Registro: 2024/0057727-7 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
02120405320218060001 212040532021806000 1

Sessão Virtual de 23/06/2026 a 30/06/2026

SEGREDO DE JUSTIÇA

Relator

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

RECORRENTE	: UNIMED FORTALEZA SOCIEDADE COOPERATIVA MÉDICA LTDA
ADVOGADOS	: DAVID SOMBRA PEIXOTO - CE016477
	ANTONIO MITTERRAN CONDE DE OLIVEIRA - CE031349
RECORRIDO	: B B DE O (MENOR)
REPR. POR	: D B DE O
ADVOGADO	: LUIZ GADELHA ROCHA NETO - CE010604

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

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 23/06/2026 a 30/06/2026, por unanimidade, conheceu parcialmente do recurso e, nessa parte deu-lhe provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

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

Brasília, 30 de junho de 2026

Documento eletrônico VDA58140894 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 01/07/2026 01:27:30
Código de Controle do Documento: b44e8790-c546-47bf-8c05-6e1a335f32fa