



## SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

**AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2583641 - SC (2024/0069288-4)**

**RELATOR** : **MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**  
**AGRAVANTE** : UNIMED DE JOINVILLE COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO  
**ADVOGADOS** : RUY PEDRO SCHNEIDER - SC016663  
JACSON ROBERTO - SC017428  
SAMUEL JOSÉ DOMINGOS - SC026103  
MATEUS BONELI VIEIRA - SC026345  
**AGRAVANTE** : DULCENEIA DIRCE TEIXEIRA  
**ADVOGADO** : FABIO ROBERTO STEUERNAGEL - SC035722  
**AGRAVADO** : UNIMED DE JOINVILLE COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO  
**ADVOGADOS** : RUY PEDRO SCHNEIDER - SC016663  
JACSON ROBERTO - SC017428  
SAMUEL JOSÉ DOMINGOS - SC026103  
MATEUS BONELI VIEIRA - SC026345  
**AGRAVADO** : DULCENEIA DIRCE TEIXEIRA  
**ADVOGADO** : FABIO ROBERTO STEUERNAGEL - SC035722

### EMENTA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO. RITUXIMABE. LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO. NEGATIVA DE COBERTURA. CUSTEIO. OBRIGATORIEDADE. ROL DA ANS. NATUREZA. MITIGAÇÃO. HIPÓTESES. CUMPRIMENTO. *OFF LABEL*. IRRELEVÂNCIA. RECURSO ADESIVO. RECUSA INDEVIDA. DANOS MORAIS. MATÉRIA SUBMETIDA AO RITO DOS RECURSOS REPETITIVOS. TEMA Nº 1.365. SOBRESTAMENTO DO FEITO. RETORNO À ORIGEM.

1. Discute-se nos autos acerca da obrigatoriedade de custeio do medicamento - Rituximabe (Mabthera), de caráter *off label* - deve ser custeado pelo plano de saúde para tratamento de Lúpus Eritematoso Sistêmico que acomete a beneficiária.

2. 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.

3. A Lei nº 14.454/2022, de aplicabilidade imediata, ao promover alteração na Lei nº 9.656/1998, estabeleceu requisitos para permitir a cobertura de exames ou tratamentos de saúde que não estejam incluídos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar.

4. Considera-se abusiva a recusa do plano de saúde quanto à cobertura de medicamento prescrito pelo médico assistente, ainda que em caráter experimental ou fora das hipóteses previstas na bula (*off label*). Precedentes.

5. A questão de direito referente à configuração de danos morais pela recusa indevida de tratamento prescrito a paciente foi afetada pela Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça como representativa de controvérsia a ser julgada sob o rito dos recursos especiais repetitivos - Tema 1.365 -, conforme previsão dos arts. 1.036 e 1.037 do Código de Processo Civil.

6. Agravo em recurso especial de UNIMED DE JOINVILLE – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO conhecido e recurso especial conhecido e não provido. Recurso especial adesivo de DULCENEIA DIRCE TEIXEIRA com determinação de devolução à origem.

### **ACÓRDÃO**

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 11/11/2025 a 17/11/2025, por unanimidade, conhecer do recurso mas lhe negar provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Moura Ribeiro, Daniela Teixeira, Nancy Andrichi e Humberto Martins votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 18 de novembro de 2025.

Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA  
Relator



## SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

### AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2583641 - SC (2024/0069288-4)

**RELATOR** : **MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**  
**AGRAVANTE** : UNIMED DE JOINVILLE COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO  
**ADVOGADOS** : RUY PEDRO SCHNEIDER - SC016663  
JACSON ROBERTO - SC017428  
SAMUEL JOSÉ DOMINGOS - SC026103  
MATEUS BONELI VIEIRA - SC026345  
**AGRAVANTE** : DULCENEIA DIRCE TEIXEIRA  
**ADVOGADO** : FABIO ROBERTO STEUERNAGEL - SC035722  
**AGRAVADO** : UNIMED DE JOINVILLE COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO  
**ADVOGADOS** : RUY PEDRO SCHNEIDER - SC016663  
JACSON ROBERTO - SC017428  
SAMUEL JOSÉ DOMINGOS - SC026103  
MATEUS BONELI VIEIRA - SC026345  
**AGRAVADO** : DULCENEIA DIRCE TEIXEIRA  
**ADVOGADO** : FABIO ROBERTO STEUERNAGEL - SC035722

### EMENTA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO. RITUXIMABE. LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO. NEGATIVA DE COBERTURA. CUSTEIO. OBRIGATORIEDADE. ROL DA ANS. NATUREZA. MITIGAÇÃO. HIPÓTESES. CUMPRIMENTO. *OFF LABEL*. IRRELEVÂNCIA. RECURSO ADESIVO. RECUSA INDEVIDA. DANOS MORAIS. MATÉRIA SUBMETIDA AO RITO DOS RECURSOS REPETITIVOS. TEMA Nº 1.365. SOBRESTAMENTO DO FEITO. RETORNO À ORIGEM.

1. Discute-se nos autos acerca da obrigatoriedade de custeio do medicamento - Rituximabe (Mabthera), de caráter *off label* - deve ser custeado pelo plano de saúde para tratamento de Lúpus Eritematoso Sistêmico que acomete a beneficiária.

2. 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.

3. A Lei nº 14.454/2022, de aplicabilidade imediata, ao promover alteração na Lei nº 9.656/1998, estabeleceu requisitos para permitir a cobertura de exames ou tratamentos de saúde que não estejam incluídos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar.

4. Considera-se abusiva a recusa do plano de saúde quanto à cobertura de medicamento prescrito pelo médico assistente, ainda que em caráter experimental ou fora das hipóteses previstas na bula (*off label*). Precedentes.

5. A questão de direito referente à configuração de danos morais pela recusa indevida de tratamento prescrito a paciente foi afetada pela Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça como representativa de controvérsia a ser julgada sob o rito dos recursos especiais repetitivos - Tema 1.365 -, conforme previsão dos arts. 1.036 e 1.037 do Código de Processo Civil.

6. Agravo em recurso especial de UNIMED DE JOINVILLE – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO conhecido e recurso especial conhecido e não provido. Recurso especial adesivo de DULCENEIA DIRCE TEIXEIRA com determinação de devolução à origem.

## RELATÓRIO

Trata-se de agravo interposto pela UNIMED DE JOINVILLE – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO e ratificação em recurso especial adesivo interposto por DULCENEIA DIRCE TEIXEIRA contra a decisão que inadmitiu os recursos especiais.

Os apelos extremos, com fundamento no artigo 105, inciso III, alíneas “a” e “c”, da Constituição Federal, contra o acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de Santa Catarina assim ementado:

*“APELAÇÕES CÍVEIS. DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE MEDICAMENTO (RITUXIMABE/MABTHERA) PARA TRATAMENTO DE LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO (LES). PARCIAL PROCEDÊNCIA NA ORIGEM. DUPLO INCONFORMISMO. INSURGÊNCIA DA PARTE RÉ. ALEGAÇÃO DE NÃO HAVER COBERTURA PARA TRATAMENTO. FÁRMACO EXCLUÍDO DO ROL DE PROCEDIMENTO DA ANS E DE USO OFF-LABEL. INSUBSISTÊNCIA. MEDICAMENTO IMPRESCINDÍVEL À CONTINUIDADE DO TRATAMENTO. PREVISÃO CONTRATUAL DE COBERTURA DE CUSTOS DE ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR DA MOLÉSTIA ELENCADE NA CLASSIFICAÇÃO ESTATÍSTICA INTERNACIONAL DE DOENÇAS (CID). INEXISTÊNCIA DE EXCLUSÃO CONTRATUAL ESPECÍFICA. POSICIONAMENTOS ANTAGÔNICOS NA CORTE SUPERIOR A RESPEITO DA TAXATIVIDADE. LEI N. 14.454/2022. HIPÓTESE EM QUE DEMONSTRADA A IMPORTÂNCIA E A EFICÁCIA DO FÁRMACO PARA REMISSÃO DA DOENÇA. OBRIGAÇÃO DE CUSTEIO EVIDENCIADA. RECUSA ADMINISTRATIVA INDEVIDA. PREQUESTIONAMENTO. DESNECESSIDADE DE MANIFESTAÇÃO EXPRESSA SOBRE TODAS AS TESES VENTILADAS PELA PARTE. PRECEDENTE DA CORTE SUPERIOR. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO. INSURGÊNCIA DA PARTE AUTORA. PRETENDIDA INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL. DESCABIMENTO. AUSÊNCIA DE RISCO OU AGRAVAMENTO EM RAZÃO DA RECUSA. PRECEDENTES. ABORRECIMENTOS DECORRENTES DO DESCUMPRIMENTO CONTRATUAL. EXEGESE DO ENUNCIADO 29 DA SÚMULA DESTA CORTE. SENTENÇA MANTIDA. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO” (e-STJ fls. 607/611).*

Em suas razões, UNIMED DE JOINVILLE – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO alega, além de divergência jurisprudencial, violação dos seguintes dispositivos legais com as respectivas teses:

(i) art. 10, incisos I e IX, §§ 1º e 4º, da Lei nº 9.656/1998, ao argumento de que o medicamento pleiteado nos presentes autos - Rituximabe (Mabthera), de caráter *off label* para a patologia da ora recorrida - não está descrito no rol da ANS, cuja natureza é taxativa, situação a afastar a obrigatoriedade de custeio.

(ii) art. 188, inciso I, do Código Civil, porquanto a negativa de cobertura do fármaco, fundada em cláusula contratual e na lei de regência, configura exercício regular de direito.

DULCENEIA DIRCE TEIXEIRA, por sua vez, interpôs recurso especial adesivo.

Aponta afronta aos arts. 186 e 927 do Código Civil, posto patente a configuração de danos morais, ante a recusa indevida do medicamento pleiteado pelo paciente.

Contrarrazões apresentadas às e-STJ fls. 655-666 e 681/696.

Os recursos especiais foram inadmitidos, dando ensejo à interposição de agravo pela UNIMED DE JOINVILLE – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO e ratificação do recurso especial por DULCENEIA DIRCE TEIXEIRA.

Ê o relatório.

## VOTO

### **(i) Do recurso especial de UNIMED DE JOINVILLE – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**

Ultrapassados os requisitos de admissibilidade do agravo, passa-se ao exame do recurso especial.

A insurgência não merece prosperar.

Cumpre destacar que, no julgamento dos EREsps n°s 1.886.929/SP e 1.889.704/SP (rel. 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.

Nessa toada, 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."*

Além disso, observa-se que, diante da aplicabilidade imediata da nova lei, deverão ser observadas, a partir da sua vigência, as diretrizes estabelecidas pela Lei n° 14.454/2022:

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

Conforme se verifica, a inovação normativa praticamente positivou os critérios delineados pela Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça.

Em outras palavras, a Lei nº 14.454/2022, ao promover alteração na Lei nº 9.656/1998, estabeleceu requisitos para permitir a cobertura de exames ou tratamentos de saúde que não estejam incluídos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar.

Assim, com a edição da Lei nº 14.454/2022, o Rol da ANS passou por sensíveis modificações em seu formato, suplantando a eventual oposição rol taxativo/rol exemplificativo.

Cabe ressaltar que os efeitos práticos serão similares, isto é, tais efeitos ultrapassam eventuais rótulos reducionistas.

Confira-se o Enunciado nº 109 das Jornadas de Direito da Saúde:

*"Solicitado procedimento ou tratamento médico não previsto no Rol da ANS, cabe verificar, além das condições legais descritas no artigo 10, § 13 da Lei nº 9.656/98:*

- a) se existe, para o tratamento do paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado ao Rol da ANS;*
- b) se não foi indeferida pela ANS a incorporação do procedimento ou tratamento;*
- c) se há expressa exclusão regulamentar ou legal em relação ao procedimento ou tratamento solicitado;*
- d) se há notas ou pareceres técnicos de órgãos tais como a Conitec e o NatJus que avaliaram tecnicamente a eficácia, acurácia e efetividade do plano terapêutico."*

Na espécie, o Tribunal de origem assentou presentes os requisitos de mitigação do Rol da ANS.

Reproduza-se, por oportuno, trecho do voto condutor do julgado recorrido:

*Infere-se dos autos que a autora foi diagnosticada com Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) (CID-M32), "evoluindo com diplopia progressiva e mononeurite craniallis", além de apresentar quadro de Miastemia Gravis, tendo a médica responsável esclarecido que a mesma necessitava fazer uso do medicamento rituximab, "sob risco de piora significativa do quadro clínico e da qualidade de vida", justamente porque não estava respondendo ao tratamento feito com corticóide, tampouco à "pulsoterapia com sulomedrol, cilcofosfomida" (evento 1, INF4, p. 6 e 8).*

*[...]*

*Analisando o "contrato de assistência à saúde individual ou familiar" (evento 1, INF7), verifica-se que consta expressamente a previsão de "assistência à saúde, com cobertura médico-hospital, das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados a Saúde (...)" (cláusula 4ª, item 1, p. 4), de modo que a moléstia que acometia a autora (CID M32) está coberta pelo plano de saúde.*

*[...]*

*Como se percebe, há previsão de obrigatoriedade da cobertura de tratamento prescrito por médico mesmo que não esteja elencado no rol da ANS, caso demonstrada eficácia com evidência científica e plano terapêutico ou existam recomendações da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec) ou de um órgão de avaliação de tecnologias em saúde com renome internacional.*

*A situação em estudo se enquadra no parâmetro definido no inciso I, pois a indicação para o uso do medicamento Rituximab/Mabthera é justificada pela falta de resposta com os tratamentos anteriores (corticóide, pulsoterapia com*

*sulomedrol e cilcofosfomida) e consequente evolução clínica da autora, tendo a médica assistente esclarecido que o fármaco "é um depletor de linfócitos B, com estudos publicado para o tratamento de acometimentos graves (como nefrite lúpica, lúpus neuro- psiquiátrico, acometimento hematológico) e refratários do lúpus eritematoso sistêmico, dentre eles, a mielite transversa" (evento 1, INF4, p. 11), o que demonstra a importância e a eficácia do procedimento solicitado.*

*Nesse contexto, diante da previsão de cobertura dos custos de assistência ambulatorial e hospitalar para a doença que acomete a autora; da inexistência de cláusula contratual excluindo especificamente o fármaco solicitado; das particularidades do caso concreto, sobretudo por se tratar de paciente acometida de patologia rara e grave; dos posicionamentos conflitantes da Corte Superior; da nova legislação e da especificidade da prescrição médica, conclui-se que a ré deve custear o fornecimento do referido medicamento necessário à remissão da doença" (e-STJ fl. 609/610).*

Ademais, embora haja entendimento sufragado pelo Superior Tribunal de Justiça quanto à possibilidade de o contrato de plano de saúde conter cláusulas limitativas de direitos, é considerada abusiva a recusa em custear a cobertura de tratamento indicado pelo profissional de saúde em relação à doença contratada.

Assim, nos termos da jurisprudência desta Corte, obrigatório o fornecimento do citado medicamento registrado na ANVISA e prescrito pelo médico da paciente para o tratamento da doença, ainda que se trate de fármaco *off label*.

Nesse sentido:

*RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. ROL DA ANS. NATUREZA JURÍDICA. PRESSUPOSTOS DE SUPERAÇÃO. CRITÉRIOS DA SEGUNDA SEÇÃO. LEGISLAÇÃO SUPERVENIENTE. IRRETROATIVIDADE. CARÁTER INOVADOR. TRATAMENTO CONTINUADO. APLICAÇÃO EX NUNC. LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO (LES). ANTINEOPLÁSICO. MEDICAMENTO OFF LABEL. DIRETRIZES DE UTILIZAÇÃO (DUT). MERO ELEMENTO ORGANIZADOR DA PRESCRIÇÃO FARMACÊUTICA. EFEITO IMPEDITIVO DE TRATAMENTO ASSISTENCIAL. AFASTAMENTO.*

*1. Tratam os autos da interpretação do alcance das normas definidoras do plano-referência de assistência à saúde, também conhecido como Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, elaborado periodicamente pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), sobretudo com relação às Diretrizes de Utilização (DUT) e à prescrição de medicamento off label.*

*2. Quando do julgamento dos EREsps nºs 1.886.929/SP e 1.889.704/SP, 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.*

*3. A Lei nº 14.454/2022 promoveu alteração na Lei nº 9.656/1998 (art. 10, § 13) para estabelecer critérios que permitam a cobertura de exames ou tratamentos de saúde que não estão incluídos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar.*

*4. Com a edição da Lei nº 14.454/2022, o Rol da ANS passou por sensíveis modificações em seu formato, suplantando a eventual oposição rol taxativo/rol exemplificativo.*

*5. A superveniência do novo diploma legal (Lei nº 14.454/2022) foi capaz de fornecer nova solução legislativa, antes inexistente, provocando alteração substancial do complexo normativo. Ainda que se quisesse cogitar, erroneamente, que a modificação legislativa havida foi no sentido de trazer uma "interpretação autêntica", ressalta-se que o sentido colimado não vigora desde a data do ato interpretado, mas apenas opera efeitos ex nunc, já que a nova regra modificadora ostenta caráter inovador.*

*6. Em âmbito cível, conforme o Princípio da Irretroatividade, a lei nova não alcança fatos passados, ou seja, aqueles anteriores à sua vigência. Seus*

efeitos somente podem atingir fatos presentes e futuros, salvo previsão expressa em outro sentido e observados o ato jurídico perfeito, a coisa julgada e o direito adquirido.

7. Embora a lei nova não possa, em regra, retroagir, é possível a sua aplicação imediata, ainda mais em contratos de trato sucessivo.

Assim, nos tratamentos de caráter continuado, deverão ser observadas, a partir da sua vigência, as inovações trazidas pela Lei nº 14.454/2022, diante da aplicabilidade imediata da lei nova.

Aplicação também do Enunciado nº 109 das Jornadas de Direito da Saúde, ocorridas sob a coordenação do Conselho Nacional de Justiça (CNJ).

8. Mantém-se a jurisprudência da Segunda Seção do STJ, que uniformizou a interpretação da legislação da época, devendo incidir aos casos regidos pelas normas que vigoravam quando da ocorrência dos fatos, podendo a nova lei incidir, a partir de sua vigência, aos fatos daí sucedidos.

9. A Diretriz de Utilização (DUT) deve ser entendida apenas como elemento organizador da prestação farmacêutica, de insumos e de procedimentos no âmbito da Saúde Suplementar, não podendo a sua função restritiva inibir técnicas diagnósticas essenciais ou alternativas terapêuticas ao paciente, sobretudo quando já tiverem sido esgotados tratamentos convencionais e existir comprovação da eficácia da terapia à luz da medicina baseada em evidências.

10. Quanto ao uso off label de medicamento, este Tribunal Superior possui o entendimento firmado de que a operadora de plano de saúde deve arcar com os custos de medicamento devidamente registrado e indicado pelo médico assistente, ainda que não siga as indicações descritas na bula ou manual registrado na ANVISA.

11. Na hipótese, seja aplicando a jurisprudência do STJ acerca da admissibilidade do uso off label de medicamento no âmbito da Saúde Suplementar, seja aplicando os parâmetros definidos para a superação, em concreto, da taxatividade do Rol da ANS (que são similares à inovação trazida pela Lei nº 14.454/2022, conforme também demonstra o Enunciado nº 109 das Jornadas de Direito da Saúde), verifica-se que a autora faz jus à cobertura pretendida do tratamento da moléstia (LES) com base no antineoplásico Rituximabe.

12. Recurso especial não provido.

(REsp 2.038.333/AM, relatora Ministra Nancy Andrighi, relator para acórdão Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, julgado em 24/4/2024, DJe de 8/5/2024)

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS E MORAIS. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO DE USO OFF LABEL. DEVER DE CUSTEIO. CONSONÂNCIA COM O ENTENDIMENTO FIRMADO PELO STJ. DANO MORAL. QUANTUM QUE NÃO SE REVELA EXORBITANTE. INCIDÊNCIA DA SÚMULA N. 7 DO STJ. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO EM PARTE E, NESSA EXTENSÃO, DESPROVIDO.

1. Segundo jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, "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" (AgInt no AREsp n. 1.653.706/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 19/10/2020, DJe de 26/10/2020).

2. A jurisprudência desta Corte é firme no sentido de que a redução ou a majoração do quantum indenizatório a título de dano moral é possível somente em hipóteses excepcionais, quando manifestamente irrisória ou exorbitante a indenização arbitrada, sob pena de incidência do óbice da Súmula n. 7 do STJ, o que não se verifica no caso dos autos.

3. Recurso especial conhecido em parte e, nessa extensão, improvido.

(REsp 2.204.765/SP, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 12/5/2025, DJEN de 15/5/2025)

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. APRECIÇÃO DE TODAS AS QUESTÕES RELEVANTES DA LIDE PELO TRIBUNAL DE ORIGEM. INEXISTÊNCIA DE AFRONTA AO ART. 1.022 DO

CPC/2015. CERCEAMENTO DE DEFESA. PROVA PERICIAL. AUSÊNCIA. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. SÚMULA N. 7/STJ. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO OFF LABEL. CUSTEIO. POSSIBILIDADE. ACÓRDÃO RECORRIDO CONFORME À JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE SUPERIOR. SÚMULA N. 83/STJ. DANOS MORAIS. DESCARACTERIZAÇÃO. SÚMULA N. 7/STJ. DECISÃO MANTIDA.

1. Inexiste afronta ao art. 1.022 do CPC/2015 quando o acórdão recorrido pronuncia-se, de forma clara e suficiente, acerca das questões suscitadas nos autos, manifestando-se sobre todos os argumentos que, em tese, poderiam infirmar a conclusão adotada pelo Juízo.

2. O julgador pode determinar as provas pertinentes à instrução do processo, bem como indeferir aquelas consideradas inúteis ou protelatórias, à luz dos princípios da livre apreciação da prova e do livre convencimento do juiz (CPC/2015, art. 370, caput e parágrafo único).

3. O recurso especial não comporta exame de questões que impliquem revolvimento do contexto fático-probatório dos autos e revisão das cláusulas contratuais (Súmulas n. 5 e 7 do STJ).

3.1. A Corte de origem afastou o alegado cerceamento de defesa, tendo em vista a desnecessidade da prova pericial. Modificar tal entendimento exigiria nova análise do conjunto probatório dos autos, medida inviável em recurso especial.

4. Os planos de saúde possuem o dever de cobertura de medicamentos registrados na ANVISA e prescritos pelo médico assistente, independentemente do uso off label. Precedentes.

4.1. O Tribunal de origem determinou o custeio, pelo plano de saúde, do medicamento necessário ao tratamento de neuromielite óptica da parte agravada, conforme a prescrição médica, sendo irrelevante a utilização off label, o que não destoa da orientação desta Corte Superior.

5. Inadmissível o recurso especial quando o entendimento adotado pelo Tribunal de origem coincide com a jurisprudência do STJ (Súmula n. 83/STJ).

6. Conforme o posicionamento desta Corte Superior, o usuário faz jus à indenização por danos morais se o descumprimento contratual, pela operadora de saúde, resultar em negativa indevida de cobertura e, dessa recusa, decorrer agravamento de sua dor, abalo psicológico ou prejuízos para sua saúde debilitada. Precedentes.

6.1. No caso concreto, o Tribunal de origem analisou as provas dos autos para concluir pela existência de danos morais indenizáveis, pois a situação a que a parte agravada foi exposta, ante a recusa de custeio do tratamento de saúde, ultrapassou o mero dissabor.

Alterar essa conclusão demandaria o reexame de provas, inviável em recurso especial.

7. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no AREsp 2.516.223/SP, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 10/6/2024, DJe de 14/6/2024).

Assim, as conclusões adotadas pelo Tribunal estadual estão em consonância com a orientação jurisprudencial do Superior Tribunal de Justiça.

#### **(i) Do recurso especial adesivo de DULCENEIA DIRCE TEIXEIRA**

Compulsando os autos, extrai-se que, na origem, o recurso especial adesivo foi julgado prejudicado ante a inadmissibilidade do recurso especial interposto pela UNIMED DE JOINVILLE – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO.

Nessa toada, conhecido o agravo interposto contra a decisão que inadmitiu o recurso especial, cabível a apreciação do recurso especial adesivo.

A propósito:

*PROCESSUAL CIVIL. EMBARGOS DE DIVERGÊNCIA EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO ESPECIAL ADESIVO. PROVIMENTO DO AGRAVO INTERPOSTO CONTRA A DECISÃO QUE INADMITIU O RECURSO PRINCIPAL. EXAME DE ADMISSIBILIDADE DO ADESIVO. POSSIBILIDADE.*

*1. Em razão da relação de subordinação existente entre os recursos (do adesivo para com o principal) e ante a não realização do juízo de admissibilidade do recurso acessório na origem (julgado prejudicado), conhecido o recurso principal por esta Corte Superior deve ser também examinado o recurso adesivo.*

*2. Embargos de divergência a que se nega provimento.*

(REsp n. 1.989.087/RJ, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Segunda Seção, julgado em 9/10/2024, DJe de 17/10/2024)

A controvérsia dos autos resume-se em definir se a recusa indevida, pela operadora de plano de saúde, de tratamento prescrito a paciente diagnosticado com lúpus eritematoso sistêmico enseja a configuração de danos morais.

Nessa toada, a questão de direito tratada no presente recurso especial foi afetada pela Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça como representativa de controvérsia a ser julgada sob o rito dos recursos especiais repetitivos - Tema 1.365 -, conforme previsão dos arts. 1.036 e 1.037 do Código de Processo Civil.

Com efeito, a decisão de afetação conjunta foi proferida nos REsp 2.165.670/SP e 2.197.574/SP, desta relatoria, nos termos da seguinte ementa:

*PROPOSTA DE AFETAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL. RITO DOS RECURSOS REPETITIVOS. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO. RECUSA INDEVIDA. DANOS MORAIS PRESUMIDOS. DAMNUM IN RE IPSA.*

*1. Delimitação da controvérsia: "definir se há configuração de danos morais in re ipsa nas hipóteses de recusa indevida de cobertura médico-assistencial pela operadora de plano de saúde".*

*2. Recurso especial afetado ao rito dos artigos 1.036 e seguintes do CPC (ProAfr no REsp 2.165.670/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, julgado em 10/6/2025, DJEN de 24/6/2025).*

Nesse contexto, em observância ao princípio da economia processual e à própria finalidade do novo CPC, corroborada pelo art. 256-L do RISTJ, incluído pela Emenda Regimental nº 24/2016, devido o retorno dos autos à origem, onde ficarão sobrestados até a publicação dos acórdãos proferidos nos recursos representativos da controvérsia.

Logo, imperativa a devolução dos autos, com a respectiva baixa, ao Tribunal de origem, onde, nos termos dos arts. 1.040 e 1.041 do CPC/2015, deverá ser realizado o juízo de conformação ou manutenção do acórdão local em relação ao que vier a ser decidido pelo Superior Tribunal de Justiça sobre o Tema 1.365.

### **(iii) Do dispositivo**

Ante o exposto, i) conheço do agravo interposto por UNIMED DE JOINVILLE – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO para conhecer do recurso especial e negar-lhe provimento; e ii) determino a devolução do recurso especial adesivo de DULCENEIA DIRCE TEIXEIRA, a fim de que, após a publicação dos acórdãos a serem proferidos nos recursos representativos da controvérsia, sejam tomadas as providências previstas nos arts. 1.039, caput, e 1.040 do CPC/2015.

Mantida a sucumbência fixada na origem.

É o voto.



# **SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA**

## **TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA**

**AREsp 2.583.641 / SC  
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2024/0069288-4

Número de Origem:  
03240217720188240038 3240217720188240038

Sessão Virtual de 11/11/2025 a 17/11/2025

### **Relator**

Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

### **Presidente da Sessão**

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

### **Subprocuradora-Geral da República**

Exma. Sra. MARIA IRANEIDE OLINDA SANTORO FACCHINI

### **Secretário**

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

### **AUTUAÇÃO**

AGRAVANTE : UNIMED DE JOINVILLE COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

ADVOGADOS : RUY PEDRO SCHNEIDER - SC016663

JACSON ROBERTO - SC017428

SAMUEL JOSÉ DOMINGOS - SC026103

MATEUS BONELI VIEIRA - SC026345

AGRAVANTE : DULCENEIA DIRCE TEIXEIRA

ADVOGADO : FABIO ROBERTO STEUERNAGEL - SC035722

AGRAVADO : UNIMED DE JOINVILLE COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

ADVOGADOS : RUY PEDRO SCHNEIDER - SC016663

JACSON ROBERTO - SC017428

SAMUEL JOSÉ DOMINGOS - SC026103

MATEUS BONELI VIEIRA - SC026345

AGRAVADO : DULCENEIA DIRCE TEIXEIRA

ADVOGADO : FABIO ROBERTO STEUERNAGEL - SC035722

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

### **TERMO**

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 11/11/2025 a 17/11/2025, por unanimidade, decidiu conhecer do recurso mas lhe negou provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Moura Ribeiro, Daniela Teixeira, Nancy Andrichi e Humberto Martins votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 17 de novembro de 2025