



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2139299 - SP(2024/0147729-0)

RELATOR : MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA
RECORRENTE : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADO : LUIZ FELIPE CONDE - SP310799
RECORRIDO : JACOB MAGID
ADVOGADO : GILBERTO LACHTER GREIBER - SP296779

EMENTA

DIREITO PRIVADO. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA DE MEDICAMENTO ANTINEOPLÁSICO. OBRIGATORIEDADE DE CUSTEIO. INEXISTÊNCIA DE OMISSÃO NO ACÓRDÃO RECORRIDO. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO EM PARTE E DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto contra acórdão em apelação que manteve sentença de procedência em ação condenatória c/c tutela de urgência e negou provimento ao recurso.
2. A controvérsia versa sobre obrigação de custeio do medicamento Sotorasibe 960mg para adenocarcinoma de pulmão, reembolso de despesas já realizadas e indenização por danos morais.
3. Na sentença, o Juízo de primeiro grau condenou ao custeio do Sotorasibe, ao pagamento de R\$ 78.000,00 por despesas já realizadas e a R\$ 10.000,00 por danos morais.
4. A Corte de origem manteve integralmente a sentença e majorou os honorários sucumbenciais.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

5. Há quatro questões em discussão: (i) saber se houve omissão no acórdão dos embargos de declaração quanto à ausência de cobertura contratual/legal para medicamento fora das DUT/ANS, à luz do art. 1.022 do CPC; (ii) saber se a determinação de custeio do fármaco afrontou o art. 10, § 4º, da Lei n. 9.656/1998 e os arts. 421, parágrafo único, e 421-A do CC; (iii) saber se a imposição de reembolso integral violou o art. 12, VI, da Lei n. 9.656/1998; e (iv) saber se a condenação em danos morais contrariou os arts. 186, 188, I, e 927 do CC.

III. RAZÕES DE DECIDIR

6. Não ocorreu a ofensa ao art. 1.022 do CPC, pois o acórdão enfrentou as

questões essenciais com fundamentação clara e observou o EDcl nos EREsp 1.886.929/SP, o art. 10 da Lei n. 9.656/1998, consulta ao NatJus e a Lei n. 14.454/2022.

7. Aplica-se a Súmula n. 83 do STJ para manter a obrigatoriedade de cobertura de medicamento antineoplásico em tratamento oncológico, sendo irrelevante a natureza do rol da ANS.

8. Incide a Súmula n. 284 do STF, pois a tese sobre reembolso integral está dissociada do caso sob análise.

9. Incide a Súmula n. 7 do STJ, pois a revisão da conclusão do Tribunal de origem, consubstanciada nos elementos probatórios dos autos a respeito dos danos morais demandaria reexame de provas.

IV. DISPOSITIVO E TESE

10. Recurso especial conhecido em parte e desprovido.

Tese de julgamento: “1. Não há violação ao art. 1.022 do CPC quando o acórdão enfrenta as questões essenciais com fundamentação clara. 2. Aplica-se a Súmula n. 83 do STJ quando o tribunal de origem está em sintonia com a jurisprudência do STJ de obrigatoriedade de cobertura de medicamento antineoplásico em tratamento oncológico, sendo irrelevante a natureza do rol da ANS. 3. Incide a Súmula n. 284 do STF quando a tese de reembolso alegada está dissociada dos autos. 5. A incidência da Súmula n. 7 do STJ impede o reexame de provas nas hipóteses em que o tribunal *a quo* decide com base nos elementos probatórios dos autos o cabimento de danos morais”.

Dispositivos relevantes citados: Lei n. 9.656/1998, arts. 10, § 4º, e 12, VI; CPC, arts. 85, §§ 2º e 11, e 1.022; CC, arts. 186, 188, I, 421, parágrafo único, 421-A e 927; CF, art. 5º.

Jurisprudência relevante citada: STJ, Súmula n. 83; STJ, Súmulas n. 7 e 126; STF, Súmulas n. 282 e 284; STJ, REsp n. 2.166.999/DF, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 20/3/2025; STJ, EDcl no AgInt no REsp n. 1.925.562/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgados em 17/3/2025; STJ, AgInt no REsp n. 2.152.327/MG, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 24/2/2025; STJ, AgInt nos EAREsp n. 2.720.317/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Segunda Seção, julgado em 15/4/2025; STJ, AgInt no REsp n. 2.174.344/DF, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 17/3/2025; STJ, AgInt no AREsp n. 1.969.497/RJ, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 3/4/2023; STJ, AgInt no REsp n. 2.004.990/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 13/3/2023; STJ, AgInt no REsp n. 2.036.691/MG, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 27/3/2023; STJ, REsp n. 2.217.583/SP, relatora Ministra Daniela Teixeira, Terceira Turma, julgado em 15/9/2025; STJ, AgInt no AREsp n. 993.087/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 26/11/2019; STJ, REsp n. 2.197.574/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, julgado em 11/3/2026.

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 12/05/2026 a 18/05/2026, por unanimidade, conhecer parcialmente do recurso, mas lhe negar 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, 18 de maio de 2026.

Ministro João Otávio de Noronha
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2139299 - SP(2024/0147729-0)

RELATOR : **MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**
RECORRENTE : **AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.**
ADVOGADO : **LUIZ FELIPE CONDE - SP310799**
RECORRIDO : **JACOB MAGID**
ADVOGADO : **GILBERTO LACHTER GREIBER - SP296779**

EMENTA

DIREITO PRIVADO. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA DE MEDICAMENTO ANTINEOPLÁSICO. OBRIGATORIEDADE DE CUSTEIO. INEXISTÊNCIA DE OMISSÃO NO ACÓRDÃO RECORRIDO. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO EM PARTE E DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto contra acórdão em apelação que manteve sentença de procedência em ação condenatória c/c tutela de urgência e negou provimento ao recurso.
2. A controvérsia versa sobre obrigação de custeio do medicamento Sotorasibe 960mg para adenocarcinoma de pulmão, reembolso de despesas já realizadas e indenização por danos morais.
3. Na sentença, o Juízo de primeiro grau condenou ao custeio do Sotorasibe, ao pagamento de R\$ 78.000,00 por despesas já realizadas e a R\$ 10.000,00 por danos morais.
4. A Corte de origem manteve integralmente a sentença e majorou os honorários sucumbenciais.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

5. Há quatro questões em discussão: (i) saber se houve omissão no acórdão dos embargos de declaração quanto à ausência de cobertura contratual/legal para medicamento fora das DUT/ANS, à luz do art. 1.022 do CPC; (ii) saber se a determinação de custeio do fármaco afrontou o art. 10, § 4º, da Lei n. 9.656/1998 e os arts. 421, parágrafo único, e 421-A do CC; (iii) saber se a imposição de reembolso integral violou o art. 12, VI, da Lei n. 9.656/1998; e (iv) saber se a condenação em danos morais contrariou os arts. 186, 188, I, e 927 do CC.

III. RAZÕES DE DECIDIR

6. Não ocorreu a ofensa ao art. 1.022 do CPC, pois o acórdão enfrentou as

questões essenciais com fundamentação clara e observou o EDcl nos EREsp 1.886.929/SP, o art. 10 da Lei n. 9.656/1998, consulta ao NatJus e a Lei n. 14.454/2022.

7. Aplica-se a Súmula n. 83 do STJ para manter a obrigatoriedade de cobertura de medicamento antineoplásico em tratamento oncológico, sendo irrelevante a natureza do rol da ANS.

8. Incide a Súmula n. 284 do STF, pois a tese sobre reembolso integral está dissociada do caso sob análise.

9. Incide a Súmula n. 7 do STJ, pois a revisão da conclusão do Tribunal de origem, consubstanciada nos elementos probatórios dos autos a respeito dos danos morais demandaria reexame de provas.

IV. DISPOSITIVO E TESE

10. Recurso especial conhecido em parte e desprovido.

Tese de julgamento: “1. Não há violação ao art. 1.022 do CPC quando o acórdão enfrenta as questões essenciais com fundamentação clara. 2. Aplica-se a Súmula n. 83 do STJ quando o tribunal de origem está em sintonia com a jurisprudência do STJ de obrigatoriedade de cobertura de medicamento antineoplásico em tratamento oncológico, sendo irrelevante a natureza do rol da ANS. 3. Incide a Súmula n. 284 do STF quando a tese de reembolso alegada está dissociada dos autos. 5. A incidência da Súmula n. 7 do STJ impede o reexame de provas nas hipóteses em que o tribunal *a quo* decide com base nos elementos probatórios dos autos o cabimento de danos morais”.

Dispositivos relevantes citados: Lei n. 9.656/1998, arts. 10, § 4º, e 12, VI; CPC, arts. 85, §§ 2º e 11, e 1.022; CC, arts. 186, 188, I, 421, parágrafo único, 421-A e 927; CF, art. 5º.

Jurisprudência relevante citada: STJ, Súmula n. 83; STJ, Súmulas n. 7 e 126; STF, Súmulas n. 282 e 284; STJ, REsp n. 2.166.999/DF, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 20/3/2025; STJ, EDcl no AgInt no REsp n. 1.925.562/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgados em 17/3/2025; STJ, AgInt no REsp n. 2.152.327/MG, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 24/2/2025; STJ, AgInt nos EAREsp n. 2.720.317/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Segunda Seção, julgado em 15/4/2025; STJ, AgInt no REsp n. 2.174.344/DF, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 17/3/2025; STJ, AgInt no AREsp n. 1.969.497/RJ, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 3/4/2023; STJ, AgInt no REsp n. 2.004.990/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 13/3/2023; STJ, AgInt no REsp n. 2.036.691/MG, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 27/3/2023; STJ, REsp n. 2.217.583/SP, relatora Ministra Daniela Teixeira, Terceira Turma, julgado em 15/9/2025; STJ, AgInt no AREsp n. 993.087/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 26/11/2019; STJ, REsp n. 2.197.574/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, julgado em 11/3/2026.

RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial interposto por AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A., com fundamento no art. 105, III, *a*, da Constituição Federal, contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo em apelação nos autos de ação condenatória c/c tutela de urgência.

O julgado foi assim ementado (fl. 227):

EMENTA. Apelação. Plano de Saúde. Ação de obrigação de fazer julgada procedente. Inconformismo da ré. Descabimento. Neoplasia maligna. Prescrição médica acerca da necessidade do medicamento Sotorasibe. Negativa fundada na alegação de que o tratamento não consta no rol das Diretrizes de Utilização da ANS. Recusa abusiva. Súmula 95 do TJSP. Observância aos parâmetros elencados no julgamento do EDcl nos EREsp 1.886.929/SP pelo C. Superior Tribunal de Justiça e no art. 10 da Lei 9.656/98. Dano moral configurado. Valor bem fixado (R\$10.000,00). Sentença mantida. Recurso improvido.

Os embargos de declaração opostos foram decididos nestes termos (fl. 285):

EMENTA. Embargos de declaração. Plano de saúde. Ação de obrigação de fazer julgada procedente para obrigar a operadora a custear tratamento quimioterápico à beneficiária com câncer. Sentença mantida em sede de apelação. Alegação de omissão no julgado. Inocorrência. Não demonstrada a ocorrência de algum dos vícios processuais elencados no artigo 1.022, do CPC. Embargos de declaração rejeitados.

No recurso especial, a parte aponta violação dos seguintes artigos:

a) 1.022 do Código de Processo Civil, porque o acórdão dos embargos de declaração deixou de apreciar tese decisiva sobre ausência de cobertura contratual e/ou legal para o custeio de tratamento materiais e medicamentos exigidos pelo recorrido, fora do rol das diretrizes de utilização (DUT) da ANS, conforme previsão contratual e determinação legal;

b) 10, § 4º, da Lei n. 9.656/1998, 421, parágrafo único, e 421-A, do Código Civil, já que a decisão recorrida determinou custeio de fármaco não previsto nas Diretrizes de Utilização da ANS, ampliando a cobertura obrigatória

além da norma editada pela autarquia, desconsiderando a liberdade contratual e a intervenção mínima nas relações privadas;

d) 12, VI, da Lei n. 9.656/1998, porquanto foi imposto reembolso/custeio integral de despesa particular, sem observância dos limites contratuais e da “relação de preços de serviços médicos e hospitalares praticados pelo respectivo produto”; e

e) 186, 188, I, e 927, do Código Civil, visto que a condenação em danos morais foi proferida sem descumprimento contratual e sem violação de direito, afastando indevidamente a regra de que o ato ilícito exige violação e dano.

Requer seja o recurso conhecido e provido.

O recurso especial foi admitido (fls. 298-299).

É o relatório.

VOTO

A controvérsia diz respeito a ação condenatória c/c tutela de urgência em que a parte autora, ora recorrida, pleiteou o custeio do tratamento de adenocarcinoma de pulmão com o medicamento Sotorasibe 960mg, o reembolso de R\$ 78.000,00, referentes à aquisição particular do fármaco, e indenização por danos morais.

Na sentença, o Juízo de primeiro grau condenou a ré ao custeio do medicamento Sotorasibe 960mg; ao pagamento de R\$ 78.000,00, a título de despesas já realizadas; e ao pagamento de R\$ 10.000,00, por danos morais (fls. 181-188).

A Corte de origem manteve integralmente a sentença, majorando os honorários sucumbenciais (fls. 226-232).

I - Art. 1.022 do Código de Processo Civil

Em recurso especial, alega-se que o acórdão dos embargos de declaração deixou de apreciar tese decisiva sobre ausência de cobertura contratual e/ou legal para o custeio de tratamento materiais e medicamentos exigidos pelo recorrido, fora do rol das diretrizes de utilização (DUT) da ANS, conforme previsão contratual e determinação legal.

O aresto impugnado enfrentou, expressamente, a questão ao fundamentar que, havendo cobertura para a doença, não pode a operadora do plano de saúde negar o devido tratamento, o qual cabe ao médico assistente. Salientou, ainda, que a sentença observou os parâmetros fixados em jurisprudência do STJ e pelo art. 10, da Lei n. 9.656/1998, entendendo pelo preenchimento dos requisitos com base em consulta ao NatJus e na superveniência da Lei n. 14.454/2022, adotando-se a natureza taxativa do rol da ANS.

Observe-se do acórdão recorrido (fls. 226-232):

[...]

Conforme jurisprudência consolidada neste E. TJSP, compete ao médico, e apenas ao médico, definir e prescrever os medicamentos e exames necessários para o tratamento do paciente, sendo inadmissível a interferência do convênio sobre a necessidade ou não da sua administração.

O plano de saúde não pode se sobrepor ao profissional que acompanha o paciente sob o argumento de ser o tratamento experimental ou por não estar previsto no rol das Diretrizes de Utilização da ANS.

Não se discute, no caso, que o medicamento "Sotorasibe" está ligado ao tratamento quimioterápico e, como há no contrato previsão para cobertura de câncer, afronta a boa-fé contratual cobrir a doença, mas não o tratamento prescrito para sua cura.

[...]

Além disso, a sentença observou os parâmetros elencados no julgamento do E Dcl nos EREsp 1.886.929/SP pelo C. Superior Tribunal de Justiça, bem como na nova redação dada ao art. 10 da Lei 9.656/98, entendendo pelo preenchimento dos requisitos com fulcro em consulta realizada no acervo do Natjus disponível neste E. Tribunal de Justiça (fls. 183/184).

[...]

Por sua vez, convém registrar que no dia 21 de setembro de 2022, foi sancionado o projeto de lei que obriga os planos de saúde a arcarem com tratamentos que não estejam na lista de referência básica da Agência Nacional de

Saúde ANS, o que coloca fim ao chamado rol taxativo e restabelece o rol exemplificativo (Lei 14.454/2022).

Dessa forma, havendo indicação médica, não é razoável que o paciente sofra limitações de cobertura no tratamento de patologia coberta pelo plano de saúde, assegurando-se a proteção do direito à vida, previsto no artigo 5º da Constituição Federal.

Assim, afasta-se a alegada ofensa ao art. 1.022 do Código de Processo Civil, porquanto a Corte de origem examinou e decidiu, de modo claro e objetivo, as questões que delimitam a controvérsia, não ocorrendo nenhum vício que possa nulificar o acórdão recorrido.

Esclareça-se que o órgão colegiado não está obrigado a repelir todas as alegações expendidas no recurso, pois basta que se atenha aos pontos relevantes e necessários ao deslinde do litígio e adote fundamentos que se mostrem cabíveis à prolação do julgado, ainda que, relativamente às conclusões, não haja a concordância das partes.

Nesse sentido: REsp n. 2.166.999/DF, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 20/3/2025, DJEN de 26/3/2025; EDcl no AgInt no REsp n. 1.925.562/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgados em 17/3/2025, DJEN de 24/3/2025; AgInt no REsp n. 2.152.327/MG, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 24/2/2025, DJEN de 28/2/2025.

II - Art. 10, § 4º, da Lei n. 9.656/1998, 421, parágrafo único, e 421-A, do Código Civil

Em razões de recurso especial, a operadora do plano de saúde aduz que a decisão recorrida determinou custeio de fármaco não previsto nas Diretrizes de Utilização da ANS, ampliando indevidamente a cobertura obrigatória além da norma editada pela autarquia, desconsiderando a liberdade contratual e a intervenção mínima nas relações privadas.

O acórdão recorrido assentou que, havendo cobertura contratual para neoplasia maligna e sendo o medicamento Sotorasibe destinado ao tratamento quimioterápico, há abusividade na negativa de cobertura do respectivo tratamento, cuja escolha cabe ao médico, não podendo a operadora do plano de saúde interferir em sua administração (fl. 229).

A Corte local fundamentou, também, que a sentença de primeira instância observou o entendimento firmado pelo Superior Tribunal de Justiça no julgamento do EDcl nos EREsp 1.886.929/SP e a nova redação dada ao art. 10 da Lei de Plano de Saúde, "entendendo pelo preenchimento dos requisitos com fulcro em consulta realizada no acervo do Natjus disponível neste E. Tribunal de Justiça" (fl. 229). Por fim, ressaltou a natureza exemplificativa do rol da ANS ante a vigência da Lei n. 14.454/2022 (fl. 230).

A orientação do Superior Tribunal de Justiça é no sentido de que é devida a cobertura pelas operadoras de plano de saúde de fármacos antineoplásicos e correlacionados, utilizados em tratamento contra o câncer.

A respeito do tema, os seguintes precedentes:

AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DIVERGÊNCIA NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. MEDICAMENTO ANTINEOPLÁSICO - TRATAMENTO DE DOENÇA ONCOLÓGICA - USO OFF-LABEL - RECUSA INDEVIDA ACÓRDÃO RECORRIDO EM HARMONIA COM A JURISPRUDÊNCIA DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA - INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83/STJ DELIBERAÇÃO DA PRESIDÊNCIA DO STJ QUE INDEFERIU LIMINARMENTE O APELO RECURSAL - INSURGÊNCIA DO PLANO DE SAÚDE 1. A teor da orientação jurisprudencial desta Corte Superior, considera-se abusiva a negativa, pela operadora de plano de saúde, de cobertura de medicamento antineoplásico oral indicado por médico assistente para o tratamento contra o câncer. Precedentes. 2. Agravo interno desprovido. (AgInt nos EAREsp n. 2.720.317/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Segunda Seção, julgado em 15/4/2025, DJEN de 25/4/2025.)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO. NEGATIVA DE COBERTURA.

TRATAMENTO DE CÂNCER. CUSTEIO. OBRIGATORIEDADE. ROL DA ANS. NATUREZA. IRRELEVÂNCIA. SÚMULA 568 DO STJ. 1. Discute-se nos autos acerca da obrigatoriedade de custeio do medicamento Nexavar® (Sorafenibe), cuja prescrição médica não se amolda às Diretrizes de Utilização da ANS, indicado ao beneficiário diagnosticado com leucemia mielóide aguda. 2. Configura-se obrigatório o custeio de medicamentos para o tratamento de câncer pelos planos de saúde, sendo irrelevante a discussão a respeito da natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS, de modo que se figura abusiva a mera recusa em custear a cobertura de medicamento prescrito pelo médico, ainda que em caráter experimental ou off-label. Precedentes do STJ. 3. Agravo interno não provido. (AgInt no REsp n. 2.174.344/DF, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 17/3/2025 de 20/3/2025.)

Ademais, é oportuno destacar que o STJ firmou o entendimento de que as operadoras de plano de saúde têm o dever de cobertura de fármacos antineoplásicos, sendo irrelevante analisar a natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS (AgInt no AREsp n. 1.969.497/RJ, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 3/4/2023, DJe de 10/4/2023; AgInt no REsp n. 2.004.990/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 13/3/2023, DJe de 16/3/2023; AgInt no REsp n. 2.036.691/MG, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 27/3/2023, DJe de 29/3/2023).

Especificamente sobre o medicamento Sotorasibe, essa Corte firmou o entendimento sobre a obrigatoriedade da cobertura, uma vez que prescrito para o tratamento de câncer. Nesse sentido: (REsp n. 2.217.583/SP, relatora Ministra Daniela Teixeira, Terceira Turma, julgado em 15/9/2025, DJEN de 18/9/2025; e AgInt no AREsp n. 3.037.460, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, DJEN de 2/3/2026.

Assim, ao decidir ser devida a cobertura de medicamento para tratamento de câncer, independentemente do caráter taxativo ou exemplificativo do

rol da ANS, o entendimento do Tribunal de origem está em sintonia com a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, sendo caso, pois, de aplicação da Súmula n. 83 do STJ.

Soma-se, por fim, a circunstância de que a tese deduzida pela recorrente tangencia atos normativos secundários editados por autoridades administrativas (Resolução 465/2021 da ANS), matéria estranha ao recurso especial, uma vez que cabe ao STJ interpretar a lei federal (AgInt no AREsp n. 993.087/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 26/11/2019, DJe de 27/11/2019).

III - Art. 12, VI, da Lei n. 9.656/1998

Em recurso excepcional, arrazoa a recorrente que a condenação ao reembolso/custeio integral de despesa particular desconsiderou o limite legal de reembolso nos limites das obrigações contratuais e conforme a relação de preços do respectivo produto. Alega também que a condenação ao pagamento integral das despesas com médico não credenciado para realização do procedimento fere a legislação, ainda que não tenha sido comprovado que havia rede credenciada apta.

No entanto, a tese em questão, tal como aduzida, está dissociada dos autos, por não se tratar de hipótese de reembolso de despesas com médico não credenciado ou de disponibilidade de rede credenciada, mas sim, de custeio de medicamentos cujo fornecimento foi recusado pela operadora do plano de saúde, sendo caso, pois, de aplicação da Súmula n. 284 do STF.

Ademais, oportuno ainda destacar que a questão referente ao reembolso somente fora deduzida pela recorrente em embargos declaratórios.

Conforme se verifica, a ora recorrente não impugnou oportunamente o reembolso sob a tese do limite legal de acordo com o contrato e a relação de preços do respectivo produto, vindo a fazê-lo apenas por ocasião dos embargos de declaração, e o Tribunal de origem sobre essa questão não se manifestou.

Assim, a questão infraconstitucional relativa à violação do artigo acima não foi objeto de debate no acórdão recorrido e os embargos declaratórios, opostos, e nem tampouco foi alegada a violação do art. 1.022 do CPC nesse ponto.

Caso, pois, de aplicação da Súmula n. 282 do STF.

IV - Arts. 186, 188, I, e 927 do Código Civil

A operadora do plano de saúde alega que a condenação em danos morais foi proferida sem descumprimento contratual e sem violação de direito, afastando indevidamente a regra de que o ato ilícito exige violação e dano.

O acórdão recorrido afirmou serem devidos os danos morais, após examinar o caso *sub judice* e concluir que "o conjunto probatório aponta no sentido da caracterização do dano moral, na medida em que a recusa ultrapassou o mero dissabor, causando ao autor, já fragilizado pela gravíssima enfermidade, angústia e transtornos" (fl. 230).

Sobre a questão, o Superior Tribunal de Justiça fixou entendimento no Tema 1.365, ao julgar os Recursos Especiais 2.197.574/SP e 2.165.670/SP, sedimentando que o mero descumprimento de obrigação médico-assistencial no âmbito da saúde suplementar não configura dano moral *in re ipsa*, exigindo elementos que demonstrem, no caso concreto, a suplantação do mero dissabor.

A propósito, confira-se a ementa do precedente:

RECURSO ESPECIAL REPETITIVO. DIREITO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA MÉDICO-ASSISTENCIAL. RECUSA INDEVIDA. DANOS MORAIS. VÍTIMA. ALTERAÇÃO ANÍMICA. EFETIVA CONSTATAÇÃO. NECESSIDADE.

1. Ação de obrigação de fazer cumulada com pedido de indenização por danos morais, ajuizada por beneficiário de plano de saúde, em razão da recusa de custeio de tratamento multidisciplinar para paciente com Transtorno do Espectro Autista.

2. A controvérsia dos autos está em definir se a recusa indevida de cobertura médico-assistencial por operadora de plano de saúde configura, por si só, dano moral presumido (*in re ipsa*).

3. A recusa de cobertura médico-assistencial pode resultar de inúmeros fatores, desde a existência de dúvida interpretativa das cláusulas contratuais até a

contínua modificação das normas regulamentares, passando, ainda, pela indesejada oscilação da jurisprudência dos tribunais.

4. A diversidade quase que ilimitada dos tipos de tratamento médico e dos riscos a que se submete o paciente em caso de recusa à determinada terapia influencia diretamente na alteração de seu estado anímico, a ensejar ou não o reconhecimento de dano moral indenizável, devendo ainda ser sopesadas as consequências dessa recusa, não só sob o aspecto do agravamento da sua condição de saúde, mas também do maior ou menor abalo da sua condição psicológica.

5. A simples recusa de cobertura médico-assistencial não configura, por si só, dano moral presumido (*in re ipsa*), sendo imprescindível a constatação de outros elementos que demonstrem efetiva lesão à esfera dos direitos extrapatrimoniais do segurado.

6. Tese para os fins do art. 1.040 do CPC: **A simples recusa indevida de cobertura médico-assistencial por operadora de plano de saúde não gera, por si só, dano moral presumido (*in re ipsa*), sendo imprescindível a presença de outros elementos que permitam constatar a alteração anímica da vítima em grau suficiente para ultrapassar o mero aborrecimento ou dissabor.**

7. Recurso especial não provido. (REsp n. 2.197.574/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, julgado em 11/3/2026, DJEN de 20/3/2026, destaquei.)

No caso, o Tribunal de origem, ao concluir, com base nos elementos probatórios dos autos, que as circunstâncias ultrapassavam o simples descumprimento contratual e o mero dissabor, causando ao autor já fragilizado pela gravíssima enfermidade angústias e transtornos, julgou em conformidade com o entendimento adotado pelo STJ e de acordo com o conjunto fático-probatório dos autos.

Desse modo, rever as conclusões do Tribunal *a quo* demandaria o reexame de provas, o que é incabível em recurso especial ante o óbice da Súmula n. 7 do STJ.

V - Conclusão

Ante o exposto, **conheço em parte do recurso especial para negar-lhe provimento.**

Nos termos do § 11 do art. 85 do CPC, majoro, em 10% sobre o valor já arbitrado nas instâncias de origem, os honorários advocatícios em desfavor da

parte ora recorrente, observados, se aplicáveis, os limites percentuais previstos no § 2º do referido artigo e ressalvada eventual concessão de gratuidade de justiça.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

**REsp 2.139.299 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2024/0147729-0

Número de Origem:
11417950220228260100

Sessão Virtual de 12/05/2026 a 18/05/2026

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 : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.

ADVOGADO : LUIZ FELIPE CONDE - SP310799

RECORRIDO : JACOB MAGID

ADVOGADO : GILBERTO LACHTER GREIBER - SP296779

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

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 12/05/2026 a 18/05/2026, por unanimidade, conheceu parcialmente do recurso, mas lhe negou 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, 18 de maio de 2026