



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2175659 - SP (2024/0383983-8)

RELATOR : **MINISTRO HUMBERTO MARTINS**
AGRAVANTE : UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA
COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS : JEBER JUABRE JUNIOR - SP122143
JOÃO FRANCISCO JUNQUEIRA E SILVA - SP247027
CAIO EDUARDO OLIVEIRA CHINAGLIA - SP231875
JUCILENE SANTOS - SP362531
URBANO JUNQUEIRA DE ANDRADE NETO - SP412574
AGRAVADO : J S DE A (MENOR)
REPR. POR : O F DE A
ADVOGADOS : RAFAEL RAMOS LEONI - SP287214
CHRISTIAN PINEIRO MARQUES - SP287419
RICARDO AUGUSTO SALEMME - SP332504
YURI MOREIRA DIAS - SP484085

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. DIABETES MELITUS TIPO 1. PRESCRIÇÃO DE TRATAMENTO COM SISTEMA DE INFUSÃO CONTÍNUA DE INSULINA (BOMBA DE INSULINA). CRITÉRIOS ESTABELECIDOS PELA SEGUNDA SEÇÃO NOS ERESPS N. 1.886.929/SP E 1.889.704/SP E E PELA LEI N. 14.454/2022. DEVOLUÇÃO DOS AUTOS À ORIGEM.

1. No julgamento do Recurso Especial n. 2.130.518/SP, ocorrido em 12/11/2024, cuja relatoria é da Ministra Nancy Andrighi, a Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça firmou o entendimento segundo o qual inexistente embasamento legal para a exclusão de custeio do tratamento com sistema de infusão contínua de insulina e seus insumos.

2. Tendo em vista que o referido tratamento não consta do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde elaborado periodicamente pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), configura-se imprescindível a análise, em cada caso, dos critérios estabelecidos pela Segunda Seção desta Corte no julgamento dos ERESps n. 1.886.929/SP e 1.889.704/SP (rel. Ministro Luis Felipe Salomão, DJe de 3/8/2022) e pela Lei n. 14.454/2022.

3. No caso concreto, não há elementos incontroversos no acórdão estadual capazes de indicar, nesta instância especial, se o tratamento se enquadra ou não nos critérios de superação da taxatividade. Imperativo, portanto, o retorno dos autos ao Tribunal de origem para que, com base no conjunto fático-probatório, a apelação seja julgada conforme os parâmetros traçados pela jurisprudência do STJ quanto ao tema.

Agravo interno improvido.

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 01/04/2025 a 07/04/2025, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Ricardo Villas Bôas Cueva, Moura Ribeiro e Daniela Teixeira votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 08 de abril de 2025.

Ministro Humberto Martins

Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2175659 - SP (2024/0383983-8)

RELATOR : **MINISTRO HUMBERTO MARTINS**
AGRAVANTE : UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS : JEBER JUABRE JUNIOR - SP122143
JOÃO FRANCISCO JUNQUEIRA E SILVA - SP247027
CAIO EDUARDO OLIVEIRA CHINAGLIA - SP231875
JUCILENE SANTOS - SP362531
URBANO JUNQUEIRA DE ANDRADE NETO - SP412574
AGRAVADO : J S DE A (MENOR)
REPR. POR : O F DE A
ADVOGADOS : RAFAEL RAMOS LEONI - SP287214
CHRISTIAN PINEIRO MARQUES - SP287419
RICARDO AUGUSTO SALEMME - SP332504
YURI MOREIRA DIAS - SP484085

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. DIABETES MELITUS TIPO 1. PRESCRIÇÃO DE TRATAMENTO COM SISTEMA DE INFUSÃO CONTÍNUA DE INSULINA (BOMBA DE INSULINA). CRITÉRIOS ESTABELECIDOS PELA SEGUNDA SEÇÃO NOS ERESPS N. 1.886.929/SP E 1.889.704/SP E E PELA LEI N. 14.454/2022. DEVOLUÇÃO DOS AUTOS À ORIGEM.

1. No julgamento do Recurso Especial n. 2.130.518/SP, ocorrido em 12/11/2024, cuja relatoria é da Ministra Nancy Andrighi, a Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça firmou o entendimento segundo o qual inexistente embasamento legal para a exclusão de custeio do tratamento com sistema de infusão contínua de insulina e seus insumos.

2. Tendo em vista que o referido tratamento não consta do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde elaborado periodicamente pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), configura-se imprescindível a análise, em cada caso, dos critérios estabelecidos pela Segunda Seção desta Corte no julgamento dos EREsps n. 1.886.929/SP e 1.889.704/SP (rel. Ministro Luis Felipe Salomão, DJe de 3/8/2022) e pela Lei n. 14.454/2022.

3. No caso concreto, não há elementos incontroversos no acórdão estadual capazes de indicar, nesta instância especial, se o tratamento se enquadra ou não nos critérios de superação da taxatividade. Imperativo, portanto, o retorno dos autos ao Tribunal de origem para que, com base no conjunto fático-probatório, a apelação seja julgada conforme os parâmetros traçados pela

jurisprudência do STJ quanto ao tema.
Agravado interno improvido.

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO HUMBERTO MARTINS (relator):

Cuida-se de agravo interno interposto por UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO contra decisão monocrática de minha relatoria que apreciou recurso especial interposto com o objetivo de reformar acórdão do TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO assim ementado (fl. 426):

APELAÇÃO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. Sentença de procedência. Irresignação da parte ré. Acolhimento. Negativa de cobertura à bomba infusora de insulina por ausência de previsão contratual e regulamentar. Cabimento. Ausência de obrigatoriedade de cobertura de bomba de insulina (e insumos), por se tratar de equipamento de uso domiciliar. Precedentes recentes do C. STJ e da Câmara. Enunciado n. 40 desta 3ª Câmara de D. Privado. Ausência de negativa indevida. Sentença reformada. Inversão do ônus sucumbencial. APELO PROVIDO.

A decisão agravada deu provimento em parte ao recurso especial do agravado, nos termos da seguinte ementa (fls. 589-594):

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. DIABETES MELITUS TIPO 1. PRESCRIÇÃO DE TRATAMENTO COM SISTEMA DE INFUSÃO CONTÍNUA DE INSULINA (BOMBA DE INSULINA). CRITÉRIOS ESTABELECIDOS PELA SEGUNDA SEÇÃO NOS ERESPS N. 1.886.929/SP E 1.889.704/SP E PELA LEI 14.454/2022. DEVOLUÇÃO DOS AUTOS À ORIGEM. RECURSO ESPECIAL PROVIDO EM PARTE.

Alega a agravante, nas razões do agravo interno, que, "afastada a necessidade de internação, seja hospitalar ou domiciliar, a pretensão deve se adequar à previsão contratual que, no caso vertente, exclui a prestação da cobertura de fornecimento de tratamento de saúde em domicílio" (fl. 605).

Aduz que a operadora, ora agravante, não deve ser compelida no

fornecimento de bomba de insulina e insumos correlatos para uso em caráter domiciliar, que não possuem cobertura obrigatória de acordo com o Rol de procedimentos 465/21 da ANS.

Pugna, por fim, caso não seja reconsiderada a decisão agravada, pela submissão do presente agravo à apreciação da Turma.

A agravada apresentou contrarrazões às fls. 621-629.

É, no essencial, o relatório.

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO HUMBERTO MARTINS (relator):

Discute-se nos autos se é dever do plano de saúde custear bomba de insulina para tratamento de diabetes a ser utilizada em ambiente domiciliar.

O agravo interno não merece prosperar.

Não obstante o esforço argumentativo, entendo que a ausência de qualquer novo subsídio trazido pelo agravante, capaz de alterar os fundamentos da decisão ora agravada, faz subsistir incólume o entendimento nela firmado.

Consoante aludido na decisão agravada, no julgamento do Recurso Especial n. 2.130.518/SP, ocorrido em 12/11/2024, cuja relatoria é da Ministra Nancy Andrighi, a Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça firmou o entendimento segundo o qual inexistente embasamento legal para a exclusão de custeio do tratamento com sistema de infusão contínua de insulina e seus insumos.

Assentou ainda que, tendo em vista o referido tratamento não constar do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde elaborado periodicamente pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), configura-se imprescindível a análise, em cada caso, dos critérios estabelecidos pela Segunda Seção desta Corte no julgamento dos EREsps n. 1.886.929/SP e 1.889.704/SP (rel. Ministro Luis Felipe Salomão, DJe de 3/8/2022) e pela Lei n. 14.454/2022.

Cito, por oportuno, a ementa desse julgado:

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. BENEFICIÁRIO MENOR PORTADOR DE DIABETES MELLITUS TIPO 1. PRESCRIÇÃO DE TRATAMENTO COM SISTEMA DE INFUSÃO CONTÍNUA DE INSULINA (BOMBA DE INSULINA). EVIDÊNCIA CIENTÍFICA COMPROVADA. CLASSIFICAÇÃO PELA ANVISA E CONITEC COMO PRODUTO PARA SAÚDE. TRATAMENTO NÃO ELENcado NO ROL DA ANS.

COBERTURA EXCEPCIONAL. PARÂMETROS OBSERVADOS.

1. Ação de obrigação de fazer ajuizada em 12/10/2022, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 06/11/2023 e concluso ao gabinete em 22/03/2024.
2. O propósito recursal é decidir sobre a obrigatoriedade de cobertura, pela operadora do plano de saúde, de sistema de infusão contínua de insulina (bomba de insulina), indicado para beneficiária menor portadora de diabetes mellitus tipo 1 (insulinodependente).
3. Infere-se das notas técnicas apresentadas recentemente pelo NatJus Nacional que as evidências sobre a eficácia e segurança do sistema de infusão contínua de insulina levam em conta as diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes, as quais elencam, dentre as vantagens do seu uso: (i) a flexibilidade, porquanto permite a administração da insulina segundo a necessidade do indivíduo e sem a exigência de injeções repetidas; (ii) a redução dos episódios de hipoglicemias em geral, principalmente as severas; e (iii) a melhora do controle glicêmico.
4. O Conitec e a Anvisa classificam o sistema de infusão contínua de insulina como “produto para saúde”; logo, não se enquadra no conceito de medicamento, inserido no inciso VI do art. 10 da Lei 9.656/1998, embora seu uso se destine a tratamento domiciliar.
5. Não há autorização legal expressa à exclusão de cobertura, pela operadora do plano de saúde, do sistema de infusão contínua de insulina para tratamento domiciliar.
6. A análise quanto à obrigatoriedade de custeio, pela operadora do plano de saúde, do sistema de infusão contínua de insulina, por ser tratamento não elencado no rol da ANS, deve observar os parâmetros estabelecidos pela Segunda Seção no julgamento dos EREsp 1.886.929/SP e 1.889.704/SP (julgados em 08/06/2022, DJe de 03/08/2022) ou aqueles trazidos pela Lei 14.454/2022, que incluiu o § 13 ao art. 10 da Lei 9.656/1998, seguindo a orientação da Segunda Seção no julgamento do REsp 2.038.333/AM (julgado em 24/4/2024, DJe de 8/5/2024).
7. Neste recurso, o cenário delineado pelo Tribunal de origem revela o preenchimento dos parâmetros exigidos para a cobertura de tratamento não elencado no rol da ANS.
8. Recurso especial conhecido e desprovido, com majoração de honorários. (Grifos acrescentados.)

No que se refere aos parâmetros supramencionados, que possibilitam a mitigação da taxatividade do rol da ANS, a Segunda Seção, ao julgar os EREsp 1.889.704/SP e EREsp 1.886.929/SP, estabeleceu a seguinte tese:

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 - é possível a contratação de cobertura ampliada ou a negociação de aditivo contratual para a cobertura de procedimento extra Rol;

4 - não havendo substituto terapêutico ou esgotados os procedimentos do Rol da ANS, pode haver, a título excepcional, a cobertura do tratamento indicado pelo médico ou odontólogo assistente, desde que:

(i) não tenha sido indeferido expressamente, pela ANS, a incorporação do procedimento ao Rol da Saúde Suplementar;

(ii) haja comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências;

(iii) haja recomendações de órgãos técnicos de renome nacionais (como CONITEC e NATJUS) e estrangeiros; e
(iv) seja realizado, quando possível, o diálogo interinstitucional do magistrado com entes ou pessoas com expertise técnica na área da saúde, incluída a Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar, sem deslocamento da competência do julgamento do feito para a Justiça Federal, ante a ilegitimidade passiva ad causam da ANS.

Em seguida, foi editada a Lei n. 14.454/2022, que dispôs sobre a alteração da Lei n. 9.656/1998, a fim de prever a possibilidade de cobertura de tratamentos não contemplados pelo rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS, observando que o referido rol constitui apenas referência básica para os planos de saúde, e que a cobertura de tratamentos que não estejam previstos no rol deverá ser autorizada pela operadora de planos de assistência à saúde quando cumprir pelo menos uma das condicionantes previstas na lei.

Confira-se, a propósito, a nova redação da Lei n. 9.656/1998, conforme transcrito:

Art. 10. É instituído o plano-referência de assistência à saúde, com cobertura assistencial médico-ambulatorial e hospitalar, compreendendo partos e tratamentos, realizados exclusivamente no Brasil, com padrão de enfermaria, centro de terapia intensiva, ou similar, quando necessária a internação hospitalar, das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, respeitadas as exigências mínimas estabelecidas no art. 12 desta Lei, exceto:

(...)

§ 12. O rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar, atualizado pela ANS a cada nova incorporação, constitui a referência básica para os planos privados de assistência à saúde contratados a partir de 1º de janeiro de 1999 e para os contratos adaptados a esta Lei e fixa as diretrizes de atenção à saúde.

§ 13. Em caso de tratamento ou procedimento prescrito por médico ou odontólogo assistente que não estejam previstos no rol referido no § 12 deste artigo, a cobertura deverá ser autorizada pela operadora de planos de assistência à saúde, desde que:

I - exista comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico; ou II - existam recomendações pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), ou exista recomendação de, no mínimo, 1 (um) órgão de avaliação de tecnologias em saúde que tenha renome internacional, desde que sejam aprovadas também para seus nacionais.

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

Em relação ao caso concreto, o Tribunal estadual manifestou-se nos seguintes termos (fls. 428-429):

É incontroversa a relação contratual entre as partes, bem como existente expressa prescrição médica para uso do sistema de infusão de insulina Minimed 780g, ademais de outros insumos, em virtude de Diabetes Mellitus Tipo 1, que acomete a apelada, conforme relatório médico de fls. 21 e 23/24.

Entretanto, o tratamento pleiteado pela parte autora não possui expressa cobertura contratual, inexistindo nos autos, ademais, prova cabal que indique, de forma segura,

evidências científicas de superioridade do tratamento almejado em relação aos demais métodos tradicionais.

A questão, inclusive, recentemente restou decidida pelo C. STJ no sentido de ausência de obrigatoriedade de cobertura de bomba de insulina (e insumos), por se tratar de equipamento de uso domiciliar:

(...)

Verifica-se, portanto, que, no caso concreto, não há elementos incontroversos no acórdão estadual capazes de indicar, nesta instância especial, se o tratamento se enquadra ou não nos critérios de superação da taxatividade.

Imperativo, portanto, o retorno dos autos ao Tribunal de origem para que, com base no conjunto fático-probatório, a apelação seja julgada conforme os parâmetros traçados pela jurisprudência do STJ quanto ao tema.

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

É como penso. É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**AgInt no REsp 2.175.659 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2024/0383983-8

Número de Origem:
10010235520228260272

Sessão Virtual de 01/04/2025 a 07/04/2025

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. ONOFRE DE FARIA MARTINS

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : J S DE A (MENOR)

REPR. POR : O F DE A

ADVOGADOS : RAFAEL RAMOS LEONI - SP287214

CHRISTIAN PINEIRO MARQUES - SP287419

RICARDO AUGUSTO SALEMME - SP332504

YURI MOREIRA DIAS - SP484085

RECORRIDO : UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA COOPERATIVA DE
TRABALHO MÉDICO

ADVOGADOS : JEBER JUABRE JUNIOR - SP122143

JOÃO FRANCISCO JUNQUEIRA E SILVA - SP247027

CAIO EDUARDO OLIVEIRA CHINAGLIA - SP231875

JUCILENE SANTOS - SP362531

URBANO JUNQUEIRA DE ANDRADE NETO - SP412574

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA COOPERATIVA DE
TRABALHO MÉDICO

ADVOGADOS : JEBER JUABRE JUNIOR - SP122143

JOÃO FRANCISCO JUNQUEIRA E SILVA - SP247027

CAIO EDUARDO OLIVEIRA CHINAGLIA - SP231875

JUCILENE SANTOS - SP362531

URBANO JUNQUEIRA DE ANDRADE NETO - SP412574

AGRAVADO : J S DE A (MENOR)

REPR. POR : O F DE A

ADVOGADOS : RAFAEL RAMOS LEONI - SP287214

CHRISTIAN PINEIRO MARQUES - SP287419

RICARDO AUGUSTO SALEMME - SP332504

YURI MOREIRA DIAS - SP484085

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 01/04/2025 a 07/04/2025, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Ricardo Villas Bôas Cueva, Moura Ribeiro e Daniela Teixeira votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 07 de abril de 2025