



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2818557 - AL (2024/0465793-0)

RELATOR : MINISTRO RAUL ARAÚJO
AGRAVANTE : POSTAL SAUDE - CAIXA DE ASSISTENCIA E SAUDE DOS EMPREGADOS DOS CORREIOS
ADVOGADOS : MARCIO DE CAMPOS CAMPELLO JUNIOR - MG114566
FELIPE MUDESTO GOMES - MG126663
AGRAVADO : JOSE RAIMUNDO DOS SANTOS
ADVOGADA : ANA MIRELE DE NAZARE ARAUJO - AL014967

EMENTA

CONSUMIDOR. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE DIAGNOSTICADO COM CÂNCER. NEGATIVA DE FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. RECUSA INJUSTIFICADA. ROL DA ANS. IRRELEVÂNCIA. SÚMULA 83 DO STJ. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL CONHECIDO. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

1. A Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do AgInt nos ERÉsp 1.931.889/SP, de relatoria do em. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, julgado em 18/6/2024, consignou que *"as operadoras de plano de saúde têm o dever de cobertura de fármacos antineoplásicos utilizados para tratamento contra o câncer, sendo irrelevante analisar a natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS"*.

2. A jurisprudência do STJ considera abusiva a recusa do plano de saúde de cobertura de medicamento prescrito pelo médico, ainda que em caráter experimental ou fora das hipóteses previstas na bula (*off-label*), porquanto não compete à operadora a definição do diagnóstico ou do tratamento para a moléstia coberta pelo plano contratado.

3. No caso, a Corte de origem concluiu que a operadora do plano de saúde é obrigada a fornecer o medicamento Axitinibe, indicado expressamente pelo médico assistente, para o tratamento de neoplasia renal. Incidência da Súmula 83/STJ.

4. Agravo em recurso especial conhecido para negar provimento ao recurso especial.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 21/10/2025 a 27/10/2025, por unanimidade, conhecer do recurso mas lhe negar provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

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

Brasília, 28 de outubro de 2025.

Ministro RAUL ARAÚJO
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2818557 - AL (2024/0465793-0)

RELATOR : MINISTRO RAUL ARAÚJO
AGRAVANTE : POSTAL SAUDE - CAIXA DE ASSISTENCIA E SAUDE DOS EMPREGADOS DOS CORREIOS
ADVOGADOS : MARCIO DE CAMPOS CAMPELLO JUNIOR - MG114566
FELIPE MUDESTO GOMES - MG126663
AGRAVADO : JOSE RAIMUNDO DOS SANTOS
ADVOGADA : ANA MIRELE DE NAZARE ARAUJO - AL014967

EMENTA

CONSUMIDOR. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE DIAGNOSTICADO COM CÂNCER. NEGATIVA DE FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. RECUSA INJUSTIFICADA. ROL DA ANS. IRRELEVÂNCIA. SÚMULA 83 DO STJ. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL CONHECIDO. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

1. A Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do AgInt nos ERÉsp 1.931.889/SP, de relatoria do em. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, julgado em 18/6/2024, consignou que *"as operadoras de plano de saúde têm o dever de cobertura de fármacos antineoplásicos utilizados para tratamento contra o câncer, sendo irrelevante analisar a natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS"*.

2. A jurisprudência do STJ considera abusiva a recusa do plano de saúde de cobertura de medicamento prescrito pelo médico, ainda que em caráter experimental ou fora das hipóteses previstas na bula (*off-label*), porquanto não compete à operadora a definição do diagnóstico ou do tratamento para a moléstia coberta pelo plano contratado.

3. No caso, a Corte de origem concluiu que a operadora do plano de saúde é obrigada a fornecer o medicamento Axitinibe, indicado expressamente pelo médico assistente, para o tratamento de neoplasia renal. Incidência da Súmula 83/STJ.

4. Agravo em recurso especial conhecido para negar provimento ao recurso especial.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo em recurso especial interposto por POSTAL SAÚDE - CAIXA DE ASSISTÊNCIA E SAÚDE DOS EMPREGADOS DOS CORREIOS contra decisão que inadmitiu seu recurso especial, fundamentado no artigo 105, inciso III, alínea "a", da Constituição Federal, contra acórdão proferido pelo eg. Tribunal de Justiça do Estado de Alagoas, assim ementado:

“APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA. SENTENÇA QUE, ALÉM DE CONFIRMAR A MEDIDA LIMINAR OUTRORA DEFERIDA, NO SENTIDO DE DETERMINAR O CUSTEIO DO TRATAMENTO QUE O AUTOR NECESSITA - CONSISTENTE NO FORNECIMENTO DO MEDICAMENTO ANTINEOPLÁSICO ORAL “AXITINIBE”, CONDENOU A OPERADORA DE SAÚDE APELANTE AO PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS NO IMPORTE DE R\$ 10.000,00 (DEZ MIL REAIS), ALÉM DAS CUSTAS PROCESSUAIS E DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS, ESTES FIXADOS EM 15% (QUINZE POR CENTO) SOBRE O VALOR DA CAUSA. PLANO DE AUTOGESTÃO. INAPLICABILIDADE DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. SÚMULA 608 DO STJ. ALEGAÇÃO DE QUE A NEGATIVA DE COBERTURA FOI LÍCITA, UMA VEZ QUE O PLANO NÃO TERIA OBRIGAÇÃO LEGAL OU CONTRATUAL DE FORNECER O MEDICAMENTO REQUERIDO. NÃO ACOLHIDA. OBRIGATORIEDADE DOS PLANOS QUANTO À COBERTURA DE MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS, CONFORME NECESSIDADE DO PACIENTE. ALÉM DISSO, O FATO DE SER USO OFF LABEL É ARGUMENTO INSUFICIENTE PARA JUSTIFICAR O NÃO FORNECIMENTO DO FÁRMACO, CONSOANTE ENTENDIMENTO DO STJ. EXISTÊNCIA DE COBERTURA QUANTO À PATOLOGIA DO BENEFICIÁRIO. OBRIGAÇÃO DA OPERADORA DE SAÚDE EM FORNECER OS MEIOS NECESSÁRIOS AO TRATAMENTO DA DOENÇA, POIS ESTE SÓ PODE SER DELIMITADO PELO MÉDICO RESPONSÁVEL POR ACOMPANHAR O PACIENTE. NEGATIVA DO PLANO APTA A AGRAVAR A SITUAÇÃO DE ANGÚSTIA E DE FRAGILIDADE PSICOLÓGICA DO PACIENTE. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. QUANTUM INDENIZATÓRIO ARBITRADO CONFORME PRECEDENTES DESTA CORTE. NECESSIDADE DE CORREÇÃO DOS CRITÉRIOS DE APLICAÇÃO DOS CONSECUTÓRIOS LEGAIS APLICÁVEIS AO MONTANTE INDENIZATÓRIO RECONHECIDO NO JULGADO A QUO, CONFORME PREVISÃO CONTIDA NOS ARTS. 322, §1º, E 492, CAPUT E §2º, DO CPC/15, DE MODO QUE, SOBRE OS DANOS MORAIS, INCIDA JUROS DE MORA NO PERCENTUAL DE 1% (UM POR CENTO) AO MÊS, A PARTIR DA CITAÇÃO ATÉ A DATA DO ARBITRAMENTO, TERMO INICIAL DA CORREÇÃO MONETÁRIA, MOMENTO EM QUE DEVERÁ INCIDIR UNICAMENTE, A TAXA SELIC. RETIFICAÇÃO, DE OFÍCIO, DA BASE DE CÁLCULO DOS HONORÁRIOS SUCUMBENCIAIS, PARA O IMPORTE DE 15% (QUINZE POR CENTO) SOBRE O VALOR DA CONDENAÇÃO, NOS TERMOS DO ART. 85, §2º DO CPC/15, MAJORADOS, EM SEGUÍDA, PARA 16% (DEZESSEIS POR CENTO) SOBRE A MESMA BASE DE CÁLCULO, CONFORME PRECEITUA O ART. 85, §§ 1º, 2º E 11, DO CPC/15, BEM COMO EM OBSERVÂNCIA À ORIENTAÇÃO FIRMADA PELO STJ NO RESP N.º 1.573.573/RJ. RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO. DECISÃO UNÂNIME.” (fls. 4432-4433)

Nas razões do recurso especial, a parte aponta violação dos arts. 10, inciso I, e § 4º, da Lei 9.656/98; e 188, inciso I, 421 e 422 do Código Civil, sustentando, em síntese, que:

(a) a negativa de cobertura do medicamento prescrito pelo médico assistente foi legítima, pois o tratamento não está previsto no rol da ANS, que deve ser considerado taxativo, conforme entendimento do STJ e da Lei 9.656/98, além de não atender às diretrizes de utilização estabelecidas pela ANS.

(b) a conduta da recorrente não configurou ato ilícito, pois foi pautada no exercício regular de direito, em conformidade com as normas contratuais e legais, o que afastaria a obrigação de indenizar por danos morais.

(c) a decisão recorrida violou os princípios da liberdade contratual e da boa-fé objetiva ao impor à recorrente a obrigação de custear tratamento não previsto no contrato, em afronta aos arts. 421 e 422 do Código Civil.

Foram apresentadas contrarrazões pelo recorrido. (fls. 4482-4498)

O recurso especial foi inadmitido na origem, dando ensejo à interposição do presente agravo.

É o relatório.

VOTO

No caso, o Tribunal de origem decidiu que o plano de saúde deveria custear o medicamento Axitinibe, prescrito ao beneficiário, diagnosticado com carcinoma de células claras renais pT1Pnxml recidivado em topografia pulmonar e hepática, mesmo sendo de uso *off-label*, como se depreende do seguinte excerto do acórdão:

"21. Assim, tem-se, de um lado, o direito do apelado, portador de "Carcinoma de Células Claras Renais pT1Pnxml Recidivado em Topografia Pulmonar e Hepática (CID 10 C64.0)", de buscar o melhor resultado possível ao seu tratamento, o que pretende através do uso do fármaco "Inlyta® (Axitinibe) 5mg", e, de outro, o direito da operadora de saúde, ora apelante, em disponibilizar os tratamentos na forma pactuada no contrato celebrado.

22. Nesse diapasão, consigno ser indiscutível que o contrato avençado entre as partes litigantes contém previsão para atendimento da patologia do paciente, sendo certo que a recorrente sequer impugnou tal fato.

23. Dito isso, destaca-se que dentre as alegações meritórias trazidas neste apelo, a operadora recorrente sustenta não ter responsabilidade pelo custeio do medicamento receitado ao autor, sob o fundamento de que o tratamento prescrito não está compreendido nas indicações da bula registrada na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), logo, de uso off label.

*24. Destarte, não muita delonga merece o referido argumento, porquanto, conforme orientação da própria ANVISA, "o uso off label de um medicamento é feito por conta e risco do médico que o prescreve, e pode eventualmente vir a caracterizar um erro médico, mas em grande parte das vezes **trata-se de uso essencialmente correto**, apenas ainda não aprovado" 3 .*

(Grifos aditados).

*25. Vê-se, dessa maneira, que **o uso off label de um remédio não é vedado por nosso ordenamento jurídico ou pela ANVISA**, sendo que, uma vez prescrito, a eficácia do fármaco será de responsabilidade do profissional da saúde que indicou o seu uso, porque é quem detém capacidade técnica para delimitar a melhor forma de tratar a enfermidade do paciente.*

26. A jurisprudência também é uníssona quanto à possibilidade do uso do medicamento off label, desde que o contrato avençado entre as partes ora litigantes contenha previsão para tratamento da doença e que haja prescrição médica, uma vez que é dever da operadora de saúde custear os meios necessários ao melhor desempenho do tratamento da doença por ela coberta. Nessa trilha, segue a jurisprudência desta Corte de Justiça, vejamos:

(...)

27. Em igual sentido, o Superior Tribunal de Justiça, por meio do informativo nº 632, sedimentou seu posicionamento de que: "A operadora de plano de saúde não pode negar o fornecimento de tratamento prescrito pelo médico sob o

pretexto de que a sua utilização em favor do paciente está fora das indicações descritas na bula/manual registrado na ANVISA (uso off-label)". STJ. 3ª Turma. REsp 1721705-SP, Rel. Min. Nancy Andrighi, julgado em 28/08/2018 (Info 632).

(...)

29. Outrossim, não assiste razão à recorrente quando afirma que o julgado hostilizado é contrário à pacífica jurisprudência da Corte Superior. Isso porque já se encontra ultrapassada a discussão acerca da taxatividade do rol de procedimentos elencados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e, conseqüentemente, da mudança de entendimento do Superior Tribunal de Justiça (exarada no julgamento do Recurso Especial n.º 1.733.013), pois a partir da edição da Lei n.º 14.454/2022, que alterou a Lei n.º 9.656/98, há expressa menção ao caráter exemplificativo do referido rol. Confira-se:

(...)

30. Com efeito, o fato de determinado procedimento não constar na lista elaborada pela agência reguladora, não significa dizer que o plano de saúde, necessariamente, não está obrigado a fornecê-lo, notadamente em casos como o presente, que as provas constantes nos autos demonstram que o paciente necessita do medicamento pleiteado por seu médico assistente, conforme documentos de fls. 25/33.

31. De qualquer sorte, diga-se que, em consulta ao rol de procedimentos da ANS, é possível constatar que a referida terapia antineoplásica oral é de cobertura obrigatória pelos planos de saúde com segmentação ambulatorial + hospitalar 4 ." (e-STJ, fls. 4.437/4.443, grifo no original)

Quanto ao mérito, a jurisprudência desta Corte Superior estabeleceu que a taxatividade do rol da ANS é desimportante para a análise do dever de cobertura de exames, medicamentos ou procedimentos para o tratamento de câncer, como no caso dos autos, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução. Nesse sentido:

"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 EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO PARA TRATAMENTO DE NEOPLASIA MALIGNA DE RETO ALTO. ABUSIVIDADE DA NEGATIVA. AGRAVO NÃO PROVIDO.

1. Nos termos da jurisprudência desta Corte, a natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS é irrelevante à análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução normativa. Precedentes.

2. Agravo interno a que se nega provimento."

(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).

"AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PEDIDO INDENIZATÓRIO - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA DA DEMANDADA.

1. Nos termos da jurisprudência deste Corte, a natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS é desimportante à análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução normativa. Precedentes.

2. A conclusão a que chegou o Tribunal de origem, relativa à existência de ofensa a direitos da personalidade em razão do ilícito em questão, fundamenta-se nas particularidades do contexto que permeia a controvérsia. Incidência da Súmula 7 do STJ.

3. Agravo interno desprovido."

(AgInt nos EDcl no REsp n. 1.909.215/PR, Relator Ministro **MARCO BUZZI**, QUARTA TURMA, julgado em 27/6/2022, DJe de 30/6/2022)

Nessa mesma linha de intelecção, este Superior Tribunal fixou o entendimento de que, no caso de fornecimento de medicamento para tratamento de câncer, é obrigatório o seu custeio pelo plano de saúde. Corroboram esse entendimento:

"CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. CERCEAMENTO DE DEFESA. PROVA TÉCNICA. INDEFERIMENTO. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICOPROBATÓRIO DOS AUTOS. INADMISSIBILIDADE. SÚMULA N. 7/STJ. CÂNCER. TRATAMENTO. COBERTURA. DISCUSSÃO DA NATUREZA DO ROL DA ANS. IRRELEVÂNCIA. MEDICAMENTO OFF LABEL. CUSTEIO. POSSIBILIDADE. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONSONÂNCIA COM JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. SÚMULA N. 83/STJ. DECISÃO MANTIDA.

1. Para a jurisprudência do STJ, 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). Precedentes.

1.1. A Corte de origem afastou o alegado cerceamento de defesa, assentando a impertinência da prova pericial para a solução da controvérsia. Modificar tal entendimento exigiria nova análise do conjunto probatório dos autos, medida inviável em recurso especial.

2. De acordo com a jurisprudência desta Corte, em caso de tratamento oncológico, o dever de custeio dos medicamentos dispensa o exame da natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS, visto que tal circunstância submete-se a apenas uma diretriz na resolução normativa da Agência Nacional de Saúde - ANS. Ademais, o entendimento mencionado aplica-se mesmo em situações de prescrição off label do medicamento. Precedentes.

2.1. O Tribunal de origem determinou o custeio, pelo plano de saúde, do tratamento para o câncer, mediante a prescrição de medicamento off label, o que não destoa do entendimento desta Corte Superior.

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

3. Agravo interno a que se nega provimento."

(AgInt no REsp n. 2.095.304/MG, Relator Ministro **ANTONIO CARLOS FERREIRA**, QUARTA TURMA, julgado em 8/4/2024, DJe de 11/4/2024).

"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL E CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE COBERTURA DE PROCEDIMENTO. RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PARA AUXILIAR DIAGNÓSTICO DE NEOPLASIA MALIGNA. RECUSA ABUSIVA. PRECEDENTES DO STJ. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83/STJ. QUANTUM INDENIZATÓRIO. REDUÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. AGRAVO DESPROVIDO.

1. Por ocasião do julgamento do REsp 1.733.013/PR, "faz-se expressa ressalva de que a natureza taxativa ou exemplificativa do aludido rol seria desimportante à análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução da ANS" (AgInt no REsp 1.949.270/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 21/02/2022, DJe de 24/02/2022).

2. No caso, trata-se de procedimento vinculado a tratamento de câncer, hipótese em que a jurisprudência é assente no sentido de que a cobertura é obrigatória. Nesse sentido: AgInt no REsp 1.911.407/SP, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 18/05/2021, DJe de 24/05/2021; AgInt no AREsp 1.002.710/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 04/05/2020, DJe de 07/05/2020; AgInt no AREsp 1.584.526/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 10/03/2020, DJe de 17/03/2020.

3. Consoante a jurisprudência do STJ, "a recusa indevida/injustificada, pela operadora de plano de saúde, em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico a que esteja legal ou contratualmente obrigada, enseja reparação a título de dano moral, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do beneficiário" (AgInt nos EDcl no REsp 1.963.420/SP, Relator Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 14/2/2022, DJe de 21/2/2022).

4. Estando a decisão de acordo com a jurisprudência desta Corte, o recurso encontra óbice na Súmula 83/STJ.

5. O valor arbitrado pelas instâncias ordinárias a título de indenização por danos morais pode ser revisto por esta Corte nas hipóteses em que a condenação se revelar irrisória ou exorbitante, distanciando-se dos padrões de razoabilidade e proporcionalidade, o que não ocorreu na hipótese, em que a indenização foi fixada em R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), em decorrência da recusa indevida de cobertura do procedimento indicado pelo médico.

6. Agravo interno a que se nega provimento."

(AgInt no REsp n. 2.104.608/SP, Relator Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 4/3/2024, DJe de 11/3/2024)

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. MEDICAMENTO ANTINEOPLÁSICO. TRATAMENTO DE CÂNCER. RECUSA INDEVIDA. PRECEDENTES. REDUÇÃO DO QUANTUM INDENIZATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE E CRITÉRIOS DE RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE ATENDIDOS. SÚMULA 7/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. A jurisprudência desta Corte Superior firmou-se no sentido de que as operadoras de plano de saúde possuem o dever de cobertura de fármacos antineoplásicos orais, utilizados em tratamento contra o câncer.

2. Modificar o entendimento do Tribunal local, acerca da configuração dos danos morais e do respectivo quantum indenizatório, incorrerá em reexame de matéria fático-probatória, o que é inviável, devido ao óbice da Súmula 7/STJ.

3. Agravo interno desprovido."

(AgInt no AREsp n. 1.810.182/MA, Relator Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 12/6/2023, DJe de 14/6/2023)

Ademais, ressalta-se que a jurisprudência desta Corte entende ser 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 seja tratamento *off-label*, ou utilizado em caráter experimental. A propósito, colhem-se os seguintes julgados recentes desta Corte:

"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA DE MEDICAMENTO ONCOLÓGICO. ABUSIVIDADE. ACÓRDÃO DE ACORDO COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. SÚMULA N. 83/STJ. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.

1. O fato de não ser aplicável o CDC aos contratos de plano de saúde sob a modalidade de autogestão não atinge o princípio da força obrigatória do contrato, sendo necessária a observância das regras do CC/2002 em matéria contratual, notadamente acerca da boa-fé objetiva e dos desdobramentos dela decorrentes (AgInt no REsp n. 1.747.519/SP, relatora Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, Quarta Turma, julgado em 11/5/2020, DJe de 18/5/2020).

2. "Compete ao profissional habilitado indicar a opção adequada para o tratamento da doença que acomete seu paciente, não incumbindo à seguradora discutir o procedimento, mas custear as despesas de acordo com a melhor técnica" (AgInt no REsp n. 1.765.668/DF, Terceira Turma, julgado em 29/4/2019, DJe de 6/5/2019).

3. No âmbito do REsp n. 1.733.013/PR, a Quarta Turma firmou o entendimento (posteriormente ratificado pela Segunda Seção no julgamento dos EREsp n. 1886929 e EREsp n. 1889704) de que o rol de procedimento da ANS não pode ser considerado meramente exemplificativo. Em tal precedente, contudo, fez-se expressa ressalva de que a natureza taxativa ou exemplificativa do aludido rol seria desimportante à análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução da ANS.

4. É abusiva a recusa do plano de saúde quanto à cobertura de medicamento prescrito pelo médico, ainda que em caráter experimental ou fora das hipóteses previstas na bula (off-label), porquanto não compete à operadora a definição do diagnóstico ou do tratamento para a moléstia coberta pelo plano contratado.

Agravo interno improvido."

(AgInt no REsp n. 2.131.303/SP, Relator Ministro **HUMBERTO MARTINS**, TERCEIRA TURMA, julgado em 28/4/2025, DJEN de 5/5/2025)

"DIREITO DO CONSUMIDOR E PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO PRESCRITO POR MÉDICO ASSISTENTE. TRATAMENTO ONCOLÓGICO. MEDICAMENTO REGISTRADO NA ANVISA. USO "OFF-LABEL". RECUSA ABUSIVA. OBRIGATORIEDADE DE COBERTURA. ROL DA ANS COMO REFERÊNCIA BÁSICA. SÚMULA 83/STJ. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO. I. CASO EM EXAME

1. Agravo interno interposto contra decisão monocrática que conheceu do agravo para negar provimento ao recurso especial, mantendo a condenação da operadora de plano de saúde ao custeio de medicamento prescrito para tratamento oncológico. O plano negou a cobertura sob a justificativa de que o medicamento era de uso "off-label" e não constava do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS. II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Há duas questões em discussão: (i) definir se é abusiva a recusa da operadora de plano de saúde em fornecer medicamento prescrito pelo médico assistente do paciente, ainda que para uso "off-label";

e (ii) estabelecer se o acórdão recorrido está em consonância com a jurisprudência do STJ, de modo a incidir o óbice da Súmula 83/STJ. III. RAZÕES DE DECIDIR

3. O Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS possui caráter de referência mínima, não excluindo a obrigatoriedade de cobertura de tratamentos prescritos pelo médico assistente quando preenchidos os requisitos previstos na legislação e na jurisprudência.

4. **É abusiva a negativa de cobertura de medicamento registrado na Anvisa e prescrito pelo médico assistente do paciente, ainda que para uso "off-label", quando demonstrada sua necessidade para o tratamento da doença coberta pelo plano de saúde.**

5. O fornecimento de medicamentos para tratamento oncológico não está sujeito às limitações do rol da ANS, conforme entendimento consolidado do STJ.

6. A jurisprudência desta Corte é pacífica quanto à obrigatoriedade do custeio de medicamentos antineoplásicos prescritos para tratamento de câncer, sendo irrelevante a discussão sobre a natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS.

7. O acórdão recorrido encontra-se em conformidade com a jurisprudência do STJ, razão pela qual incide a Súmula 83/STJ, impedindo o conhecimento do recurso especial pela divergência jurisprudencial. IV. DISPOSITIVO E TESE

8. Agravo interno improvido."

(AgInt no AREsp n. 2.661.875/SP, Relatora Ministra **DANIELA TEIXEIRA**, TERCEIRA TURMA, julgado em 14/4/2025, DJEN de 23/4/2025)

"DIREITO CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO ANTINEOPLÁSICO. RECUSA ABUSIVA. RECURSO NÃO CONHECIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Ação de obrigação de fazer em que a parte autora pleiteou o fornecimento de medicamento coadjuvante ao tratamento oncológico de câncer de mama, recusado pela operadora do plano de saúde.

2. O Juízo de primeiro grau condenou a operadora do plano a fornecer o medicamento ácido zoledrônico e a indenizar por danos morais. A Corte estadual manteve a condenação, destacando a abusividade da recusa sob o argumento de natureza experimental e reduziu o quantum indenizatório.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

3. A questão em discussão consiste em saber se a operadora de plano de saúde pode recusar a cobertura de medicamento antineoplásico prescrito para tratamento de câncer, sob o argumento de uso off-label ou experimental e não previsto no rol da ANS.

4. Outra questão em discussão é a possibilidade de indenização por danos morais em razão da negativa de cobertura do tratamento.

III. RAZÕES DE DECIDIR

5. A jurisprudência do STJ estabelece que é abusiva a recusa de cobertura de medicamentos antineoplásicos prescritos, independente de previsão no rol da ANS e mesmo que em uso off-label, imprescindíveis à saúde do beneficiário.

6. A negativa de cobertura que agrava a condição de saúde do paciente pode ensejar indenização por danos morais, conforme entendimento do STJ.

7. O valor da indenização por danos morais fixado em R\$ 10 mil foi considerado proporcional e adequado, não havendo excepcionalidade que justifique revisão pelo STJ.

IV. DISPOSITIVO E TESE

8. Recurso não conhecido.

Tese de julgamento: **"1. É abusiva a recusa de cobertura de medicamentos antineoplásicos prescritos para tratamento de câncer, mesmo em uso off-label.**

2. A negativa de cobertura que agrava a condição de saúde do paciente pode ensejar indenização por danos morais."

Dispositivos relevantes citados: Lei n. 9.656/1998, art. 35-C; CDC, arts. 4º, 14, 47, 51, IV; CC, arts. 421, 422, 186, 927, 944.

Jurisprudência relevante citada: STJ, AgInt no AREsp n. 2.166.381/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 17.4.2023; STJ, AgInt no REsp n. 2.091.135/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 4.12.2023."
(REsp n. 2.058.199/SP, Relator Ministro **JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**, QUARTA TURMA, julgado em 17/3/2025, DJEN de 21/3/2025)

Nesse contexto, estando o acórdão estadual em consonância com a jurisprudência desta Corte, o recurso especial encontra óbice na Súmula 83/STJ.

Diante do exposto, conheço do agravo para negar provimento ao recurso especial.

Nos termos do art. 85, § 11, do Código de Processo Civil de 2015, majoro os honorários advocatícios, devidos ao advogado da parte recorrida, em 1% (um por cento) sobre o valor já fixado pela Corte de origem.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

**AREsp 2.818.557 / AL
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2024/0465793-0

Número de Origem:
07002112820218020066

Sessão Virtual de 21/10/2025 a 27/10/2025

Relator

Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

**AGRAVANTE : POSTAL SAUDE - CAIXA DE ASSISTENCIA E SAUDE DOS
EMPREGADOS DOS CORREIOS**

**ADVOGADOS : FELIPE MUDESTO GOMES - MG126663
MARCIO DE CAMPOS CAMPELLO JUNIOR - MG114566**

AGRAVADO : JOSE RAIMUNDO DOS SANTOS

ADVOGADA : ANA MIRELE DE NAZARE ARAUJO - AL014967

**ASSUNTO : DIREITO DO CONSUMIDOR - RESPONSABILIDADE DO FORNECEDOR -
INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL**

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 21/10/2025 a 27/10/2025, por unanimidade, decidiu conhecer do recurso mas lhe negou provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 27 de outubro de 2025