



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2187907 - RJ (2024/0469227-9)

RELATOR : **MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**
RECORRENTE : VITORIA DORNELES DIAS SILVA
ADVOGADOS : ANDREA DA SILVA BRAGA - RJ162464
ANDRÉ GERMANO DA SILVA AZEVEDO - RJ157286
RECORRIDO : UNIMED VITORIA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO
ADVOGADO : EUGENIO GUIMARAES CALAZANS - RJ179766

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. DEFICIÊNCIA DE FUNDAMENTAÇÃO. ACLARATÓRIOS NA ORIGEM. AUSÊNCIA. SÚMULA Nº 284/STF. NEGATIVA DE COBERTURA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO À BASE DE CANABIDIOL. USO DOMICILIAR. OBRIGATORIEDADE. INEXISTÊNCIA.

1. Discute-se nos autos acerca da obrigatoriedade de cobertura pelo plano de saúde de medicamento à base de canabidiol.

2. A ausência de oposição de embargos de declaração na origem inviabiliza a análise da apontada violação dos arts. 489 e 1.022 do Código de Processo Civil no recurso especial, porquanto torna impossível a compreensão da controvérsia, situação que atrai o óbice da Súmula nº 284/STF à espécie.

3. É lícita a exclusão, na Saúde Suplementar, do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, isto é, aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde, salvo os antineoplásicos orais (e correlacionados), a medicação assistida (*home care*) e os incluídos no rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para esse fim. Interpretação dos arts. 10, VI, da Lei nº 9.656/1998 e 19, § 1º, VI, da RN nº 338/2013 da ANS (atual art. 17, parágrafo único, VI, da RN nº 465/2021).

4. Não existe obrigatoriedade de custeio pelas operadoras de plano de saúde de medicamento de uso domiciliar.

5. Recurso especial conhecido em parte e não provido.

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 22/04/2025 a 28/04/2025, por unanimidade, conhecer parcialmente do recurso, mas lhe negar provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva.

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

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 30 de abril de 2025.

Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2187907 - RJ (2024/0469227-9)

RELATOR : **MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**
RECORRENTE : VITORIA DORNELES DIAS SILVA
ADVOGADOS : ANDREA DA SILVA BRAGA - RJ162464
ANDRÉ GERMANO DA SILVA AZEVEDO - RJ157286
RECORRIDO : UNIMED VITORIA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO
ADVOGADO : EUGENIO GUIMARAES CALAZANS - RJ179766

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. DEFICIÊNCIA DE FUNDAMENTAÇÃO. ACLARATÓRIOS NA ORIGEM. AUSÊNCIA. SÚMULA Nº 284/STF. NEGATIVA DE COBERTURA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO À BASE DE CANABIDIOL. USO DOMICILIAR. OBRIGATORIEDADE. INEXISTÊNCIA.

1. Discute-se nos autos acerca da obrigatoriedade de cobertura pelo plano de saúde de medicamento à base de canabidiol.

2. A ausência de oposição de embargos de declaração na origem inviabiliza a análise da apontada violação dos arts. 489 e 1.022 do Código de Processo Civil no recurso especial, porquanto torna impossível a compreensão da controvérsia. situação que atrai o óbice da Súmula nº 284/STF à espécie.

3. É lícita a exclusão, na Saúde Suplementar, do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, isto é, aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde, salvo os antineoplásicos orais (e correlacionados), a medicação assistida (*home care*) e os incluídos no rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para esse fim. Interpretação dos arts. 10, VI, da Lei nº 9.656/1998 e 19, § 1º, VI, da RN nº 338/2013 da ANS (atual art. 17, parágrafo único, VI, da RN nº 465/2021).

4. Não existe obrigatoriedade de custeio pelas operadoras de plano de saúde de medicamento de uso domiciliar.

5. Recurso especial conhecido em parte e não provido.

RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial interposto pela VITORIA DORNELES DIAS SILVA, com fundamento no artigo 105, III, alíneas "a" e "c", da Constituição Federal, contra o acórdão do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro assim ementado:

"APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZATÓRIA. PLANO DE SAÚDE. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES. AUTOR MENOR DIAGNOSTICADO COM QUADRO DE TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA E TRANSTORNO DEPRESSIVO CRÔNICO E QUE NECESSITA FAZER TRATAMENTO COM MEDICAMENTO À BASE DE CANABIDIOL. NEGATIVA DO PLANO EM FORNECER O MEDICAMENTO. SENTENÇA DE PARCIAL PROCEDÊNCIA. IRRESIGNAÇÃO RECURSAL DA RÊ. RELAÇÃO DE CONSUMO. MEDICAMENTO DE USO ORAL E QUE SE DESTINA A TRATAMENTO DOMICILIAR. INCIDÊNCIA DO ARTIGO 10, INCISO VI, DA LEI Nº 9.656/98 E DA RESOLUÇÃO NORMATIVA Nº 465 /2021 DA ANS, QUE AUTORIZAM A EXCLUSÃO DE COBERTURA PARA TRATAMENTO DOMICILIAR EM RELAÇÃO AOS MEDICAMENTOS, O QUE INCLUI OS PRODUTOS À BASE DE CANABIDIOL. LEGITIMIDADE DA

EXISTÊNCIA DE LIMITAÇÕES E RESTRIÇÕES EXISTENTES NOS CONTRATOS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, A FIM DE QUE SE MANTENHA O EQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO, ALÉM DA NECESSIDADE DE SE RESPEITAR E OBSERVAR A LEGISLAÇÃO QUE REGE O SETOR DE PLANOS DE SAÚDE, QUE REGULAMENTA OS DIREITOS E DEVERES DE SEGURADOS E OPERADORAS. A SIMPLES AUTORIZAÇÃO EXCEPCIONAL INDIVIDUAL PARA IMPORTAÇÃO DO MEDICAMENTO PELA ANVISA NÃO OBRIGA AO FORNECIMENTO DO MEDICAMENTO PELA APELANTE, TENDO EM VISTA QUE O MEDICAMENTO NÃO POSSUI REGISTRO NO BRASIL E NEM A SEGURANÇA E EFICÁCIA AVALIADAS E COMPROVADAS PELO ÓRGÃO COMPETENTE. APLICAÇÃO DA TESE FIRMADA PELA CORTE SUPERIOR DE JUSTIÇA EM JÚLGAMENTO DE RECURSO ESPECIAL REPETITIVO (TEMA Nº 990), SEGUNDO A QUAL 'AS OPERADORAS DE PLANO DE SAÚDE NÃO ESTÃO OBRIGADAS A FORNECER MEDICAMENTO NÃO REGISTRADO PELA ANVISA'. INEXISTÊNCIA DE FALHA NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO. DANOS MORAIS NÃO CONFIGURADOS. INVERSÃO DOS ÔNUS SUCUMBENCIAIS. RECURSO PROVIDO" (e-STJ fl. 709).

No recurso especial, a recorrente alega, além de divergência jurisprudencial, violação dos seguintes dispositivos legais com as respectivas teses:

(i) arts. 489, §1º, IV, e 1.022, II, parágrafo único, II, do Código de Processo Civil - haja vista a nulidade do acórdão recorrido por deficiência de fundamentação e negativa de prestação jurisdicional ao não apreciar aspectos relevantes da demanda suscitados nos embargos declaratórios; e

(ii) arts. 10, §§ 12 e 13, da Lei nº 9.656/1998; 6º, 47 e 51, IV, § 1º, II e III, do Código de Defesa do Consumidor; 927, III, do Código de Processo Civil e 186, 421, 422, 423 e 424 do Código Civil - em virtude da obrigatoriedade de custeio do medicamento à base de canabidiol, ainda que se trate de fármaco de uso domiciliar, visto que comprovadas a eficácia e necessidade para o tratamento da condição de saúde da paciente.

Apresentadas contrarrazões (e-STJ fl. 816/839).

É o relatório.

VOTO

A insurgência não merece prosperar.

O tribunal de origem dirimiu a controvérsia nos seguintes termos:

"(...)

No caso em exame, houve a negativa do fornecimento do medicamento "CANABIDIOL 1 PURE BROAD SPECTRUM", à base de canabidiol, que segundo laudo médico juntado nos autos (fls. 26), seria necessário para o 'tratamento do quadro de ansiedade e depressão'.

Ocorre que o **referido medicamento é de uso oral e se destina a tratamento domiciliar.**

"(...)

Assim, não há justificativa para o fornecimento do produto a base de canabidiol, que é de uso domiciliar, eis que será ministrado fora do regime de internação hospitalar ou atendimento ambulatorial de emergência, devendo sua administração ser feita pelo próprio paciente, via oral, razão pela qual não há que se falar em abusividade quanto à exclusão de cobertura" (e-STJ fl. 711).

De início, não comporta conhecimento a alegada ofensa aos arts. 489, §1º, IV, e 1.022, II, parágrafo único, II, do Código de Processo Civil, visto que não foram opostos embargos de declaração na origem.

Não se pode falar em negativa de prestação jurisdicional ou que o acórdão recorrido não foi devidamente fundamentado se não foi oportunizada ao tribunal de origem a correção do vício.

Configurada, portanto, a deficiência na fundamentação recursal quanto ao ponto, incide o óbice da Súmula nº 284/STF.

A propósito:

"DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. ATENDIMENTO HOSPITALAR. DEMORA. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. RESPONSABILIDADE CIVIL OBJETIVA. AFASTAMENTO. DECISÃO SURPRESA. INEXISTÊNCIA. OFENSA AO ART. 1.022 DO CPC/2015. AUSÊNCIA DE ACLARATÓRIOS NA ORIGEM. SÚMULA N. 284/STF. INEXISTÊNCIA DE INDICAÇÃO DOS DISPOSITIVOS VIOLADOS. SÚMULA N. 284/STF. CITAÇÃO DE PASSAGEM DE NORMATIVOS. SÚMULA N. 284/STF. FALTA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULAS N. 282 E 356 DO STF. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. ÓBICE DA SÚMULA N. 7/STJ. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONSONÂNCIA COM JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. SÚMULA N. 83 DO STJ. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO A FUNDAMENTO DA DECISÃO AGRAVADA. SÚMULA N. 182 DO STJ. DECISÃO MANTIDA.

(...)

2. Inexistindo oposição de embargos de declaração na origem, para provocar a manifestação da Corte de origem sobre os vícios de fundamentação porventura existentes acórdão recorrido, fica obstado o conhecimento da preliminar de negativa de prestação jurisdicional (ofensa ao art. 1.022 do CPC/2015), pois tal proceder caracteriza fundamentação recursal deficiente e atrai, por analogia, a Súmula n. 284/STF.

(...)

10. Agravo interno a que se nega provimento."

(AgInt no AgInt no AREsp 1.649.648/ES, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA, julgado em 23/11/2020, DJe 30/11/2020)

"CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. ALIMENTOS. DECISÃO INTERLOCUTÓRIA QUE CONCEDE O BENEFÍCIO DA GRATUIDADE DA JUSTIÇA EM FASE DE CUMPRIMENTO DE SENTENÇA. RECORRIBILIDADE IMEDIATA POR AGRAVO DE INSTRUMENTO. POSSIBILIDADE. CABIMENTO DO RECURSO EM FACE DE TODAS AS DECISÕES INTERLOCUTÓRIAS PROFERIDAS EM LIQUIDAÇÃO E CUMPRIMENTO DE SENTENÇA, EXECUÇÃO E INVENTÁRIO, INDEPENDENTEMENTE DO CONTEÚDO DA DECISÃO. INCIDÊNCIA ESPECÍFICA DO ART. 1.015, PARÁGRAFO ÚNICO, DO CPC/2015. LIMITAÇÃO DE CABIMENTO DO RECURSO, PREVISTA NO ART. 1.015, CAPUT E INCISOS, QUE SOMENTE SE APLICA ÀS DECISÕES INTERLOCUTÓRIAS PROFERIDAS NA FASE DE CONHECIMENTO. VÍCIO DE FUNDAMENTAÇÃO DO ACÓRDÃO. OMISSÃO. NÃO OPOSIÇÃO DE ACLARATÓRIOS NA ORIGEM. QUESTÃO DEVIDAMENTE EXAMINADA A PARTIR DE PREMISSAS FÁTICO-PROBATÓRIAS IMUTÁVEIS.

(...)

6- Inexiste violação ao art. 489, §1º, IV, do CPC/2015, quando o alegado vício de fundamentação, se existente, caracterizaria omissão que não foi objeto de embargos de declaração opostos em face do acórdão recorrido, e quando a questão alegadamente omissa, na verdade, foi efetivamente enfrentada pelo acórdão recorrido, que se assentou em premissas fático-probatórias irretorquíveis no âmbito dos recursos de estrito direito.

7- Recurso especial parcialmente conhecido e, nessa extensão, desprovido."

(REsp 1.770.992/SP, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 19/02/2019, DJe 22/02/2019)

Quanto ao mérito, no julgamento dos EREsp's nºs 1.886.929/SP e 1.889.704/SP (rel. Ministro Luis Felipe Salomão, DJe 3/8/2022), a Segunda Seção desta Corte Superior chegou à conclusão de ser o Rol da ANS, em regra, taxativo, podendo ser mitigado quando atendidos determinados critérios.

Nesse contexto, 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.

Ademais, quanto aos medicamentos de uso domiciliar, em especial, a jurisprudência dominante e mais recente do Superior Tribunal de Justiça é no sentido de ser lícita a exclusão, na Saúde Suplementar, do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, isto é, aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde, salvo os antineoplásicos orais (e correlacionados), a medicação assistida (*home care*) e os incluídos no Rol da ANS para esse fim (arts. 10, VI, da Lei nº 9.656/1998 e 19, § 1º, VI, da RN-ANS nº 338/2013 - atual art. 17, parágrafo único, VI, da RN-ANS nº 465/2021).

A propósito:

"RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR. CUSTEIO. OPERADORA. NÃO OBRIGATORIEDADE. ANTINEOPLÁSICO ORAL. NÃO CARACTERIZAÇÃO. LIMITAÇÃO LÍCITA. CONTRATO ACESSÓRIO DE MEDICAÇÃO DE USO DOMICILIAR. POSSIBILIDADE. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA. SUS. POLÍTICA PÚBLICA. REMÉDIOS DE ALTO CUSTO. RELAÇÃO NACIONAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS (RENAME).

1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3 /STJ).

2. Cinge-se a controvérsia a definir se medicamento de uso domiciliar (no caso, Viekira Pak, utilizado no tratamento de Hepatite-C), e não enquadrado como antineoplásico oral, é de cobertura obrigatória pelo plano de saúde.

3. É lícita a exclusão, na Saúde Suplementar, do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, isto é, aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde, salvo os antineoplásicos orais (e correlacionados), a medicação

assistida (home care) e os incluídos no Rol da ANS para esse fim. Interpretação dos arts. 10, VI, da Lei nº 9.656/1998 e 19, § 1º, VI, da RN nº 338/2013 da ANS (atual art. 17, parágrafo único, VI, da RN nº 465/2021).

4. Os medicamentos receitados por médicos para uso doméstico e adquiridos comumente em farmácias não estão, em regra, cobertos pelos planos de saúde.

5. As normas do CDC aplicam-se apenas subsidiariamente nos planos de saúde, conforme previsão do art. 35-G da Lei nº 9.656/1998. Ademais, em casos de incompatibilidade de normas, pelos critérios da especialidade e da cronologia, há evidente prevalência da lei especial nova.

6. A previsão legal do art. 10, VI, da Lei nº 9.656/1998 não impede a oferta de medicação de uso domiciliar pelas operadoras de planos de assistência à saúde (i) por liberalidade; (ii) por meio de previsão no contrato principal do próprio plano de saúde ou (iii) mediante contratação acessória de caráter facultativo, conforme regulamentação da RN nº 310/2012 da ANS.

7. No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a assistência farmacêutica está fortemente em atividade, existindo a Política Nacional de Medicamentos (PNM), garantindo o acesso de fármacos à população, inclusive os de alto custo, por meio de instrumentos como a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME).

8. Recurso especial provido."

(REsp nº 1.692.938/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Terceira Turma, DJe 4/5/2021)

"RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO DE POLINEUROPATIA AMILOIDÓTICA FAMILIAR. MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR. NÃO ENQUADRAMENTO COMO ANTINEOPLÁSICO, COMO MEDICAÇÃO ASSISTIDA (HOME CARE) NEM ESTÁ ENTRE OS INCLUÍDOS NO ROL DA ANS PARA ESSE FIM. COBERTURA LEGAL OBRIGATÓRIA. INEXISTÊNCIA. PRECEDENTE DA TERCEIRA TURMA. PRESERVAÇÃO DA TRIPARTIÇÃO DE PODERES. IMPRESCINDIBILIDADE.

1. 'É lícita a exclusão, na Saúde Suplementar, do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, isto é, aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde, salvo os antineoplásicos orais (e correlacionados), a medicação assistida (home care) e os incluídos no rol da ANS para esse fim. Interpretação dos arts. 10, VI, da Lei nº 9.656/1998 e 19, § 1º, VI, da RN nº 338/2013 da ANS (atual art. 17, parágrafo único, VI, da RN nº 465/2021)' (REsp 1.692.938/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 27/4/2021, DJe 4/5/2021).

2. Domiciliar, de acordo com a lei, refere-se a ambiente que, necessariamente, contrapõe-se a ambulatorial e a hospitalar, com o que se exclui da cobertura legal o fornecimento de medicamentos que, mesmo prescritos pelos profissionais da saúde e ministrados sob sua recomendação e responsabilidade, devam ser utilizados fora de ambulatório ou hospital.

3. O medicamento Tafamidis (Vyndaqel®), vindicado na demanda, embora esteja incorporado na lista de medicamentos do SUS desde antes do ajuizamento da ação, não se enquadra nos antineoplásicos orais (e correlacionados) ou como medicação assistida (home care), nem está entre os incluídos no rol da ANS para esse fim.

4. Como ponderado em recente recurso repetitivo julgado pela Segunda Seção, REsp 1.755.866/SP, relator Ministro Marco Buzzi, a universalização da cobertura não pode ser imposta de modo completo e sem limites ao setor privado, porquanto, nos termos dos arts. 199 da Constituição Federal e 4º, § 1º, da Lei 8.080/1990, a assistência à saúde de iniciativa privada é exercida em caráter complementar, sendo certo que a previsão dos riscos cobertos, assim como a exclusão de outros, é inerente aos contratos a envolver a saúde suplementar. Isso obedece à lógica atuarial, pois, quanto mais riscos forem cobertos, mais elevada será a contraprestação pecuniária paga pela parte aderente.

5. A saúde suplementar cumpre propósitos traçados em regras legais e infralegais. Assim sendo, não se limita ao tratamento de enfermidades, mas também atua na relevante prevenção, não estando o Judiciário legitimado e aparelhado para interferir, em violação da tripartição de Poderes, nas políticas públicas.

6. Recurso especial provido para restabelecimento do decidido na sentença."

(REsp 1.883.654/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, Quarta Turma, DJe 2/8/2021)

De fato, os medicamentos receitados por médicos para uso doméstico e adquiridos comumente em farmácias não estão, em regra, cobertos pelos planos de saúde, porquanto a obrigatoriedade de custeio dos fármacos, na Saúde Suplementar, dá-se durante a assistência em unidade de saúde, na internação hospitalar (abrangido o *home care*), na quimioterapia oncológica ambulatorial, na hipótese de antineoplásicos orais para uso domiciliar (e correlacionados), e naqueles relativos a procedimentos listados no rol da ANS.

Ressalta-se também que a medicação intravenosa ou injetável que necessite de supervisão direta de profissional habilitado em saúde não é considerada como tratamento domiciliar (é de uso ambulatorial ou espécie de medicação assistida) (REsp nº 1.927.566/RS, Rel. Ministra Nancy Andrigli, DJe de 30/8/2021).

Portanto, inexistente obrigatoriedade de custeio pelas operadoras de plano de saúde de medicamento de uso domiciliar.

Ante o exposto, conheço em parte do recurso especial e, nessa extensão, nego-lhe provimento.

Na origem, os honorários sucumbenciais foram fixados em 10% (dez por cento) sobre o valor atualizado da causa, os quais devem ser majorados para o patamar de 15% (quinze por cento) em favor do advogado da parte recorrida, nos termos do art. 85, § 11, do Código de Processo Civil, observado o benefício da gratuidade da justiça, se for o caso.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

REsp 2.187.907 / RJ
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2024/0469227-9

Número de Origem:

00083994220218190207 202425123957 83994220218190207

Sessão Virtual de 22/04/2025 a 28/04/2025

Relator

Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : VITORIA DORNELES DIAS SILVA

ADVOGADOS : ANDRÉ GERMANO DA SILVA AZEVEDO - RJ157286

ANDREA DA SILVA BRAGA - RJ162464

RECORRIDO : UNIMED VITORIA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

ADVOGADO : EUGENIO GUIMARAES CALAZANS - RJ179766

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

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 22/04/2025 a 28/04/2025, por unanimidade, conheceu parcialmente do recurso, mas lhe negou provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva.

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

Brasília, 28 de abril de 2025