SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2878035 - RJ (2025/0081247-7)

RELATORA	**:**	**MINISTRA DANIELA TEIXEIRA**
AGRAVANTE	:	CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL
ADVOGADA	:	MARIA EMILIA GONÇALVES DE RUEDA - PE023748
AGRAVADO	:	ROBERTO DOMINGUES DA SILVA
ADVOGADOS	:	RAFAEL PARANHOS DE LIRA - RJ137927 PATRICIA CARLA RAMOS ALMEIDA PARANHOS - RJ143848

EMENTA

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO ONCOLÓGICO. MEDICAMENTO ABRAXANE (NAB-PACLITAXEL). PRESCRIÇÃO MÉDICA. REGISTRO NA ANVISA. NEGATIVA DE COBERTURA. ABUSIVIDADE CONFIGURADA. DANO MORAL. REEXAME DE PROVAS. INCIDÊNCIAS DAS SÚMULAS 5 E 7, 83/STJ. AGRAVO NÃO CONHECIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo em recurso especial interposto por operadora de plano de autogestão em face de decisão que inadmitiu recurso especial contra acórdão que confirmou sentença de procedência, determinando o custeio do medicamento Abraxan, prescrito para tratamento de câncer de pâncreas em estágio IV. Alegou-se, em sede especial, violação ao art. 10, V e § 4º, da Lei 9.656/1998, bem como ausência de obrigação legal para o fornecimento da medicação.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Há três questões em discussão:
(i) definir se é abusiva a negativa de fornecimento de medicamento antineoplásico registrado na ANVISA e prescrito por médico assistente;
(ii) determinar se a pretensão recursal demanda reexame do conjunto probatório dos autos;
(iii) apurar se o acórdão recorrido diverge da jurisprudência do STJ ou a ela se alinha, para fins de incidência da Súmula 83/STJ.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. O STJ entende que a negativa de cobertura de medicamento regularmente registrado na ANVISA e prescrito por médico assistente para tratamento de doença coberta pelo plano

Documento eletrônico VDA48324112 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): DANIELA RODRIGUES TEIXEIRA Assinado em: 18/06/2025 13:50:06
Publicação no DJEN/CNJ de 24/06/2025. Código de Controle do Documento: 4166c6fa-52bb-4730-8177-b22b02d5f4a6

configura conduta abusiva, ainda que se trate de plano de autogestão.
4. A revisão da conclusão do acórdão recorrido exigiria reexame de provas e cláusulas contratuais, o que é vedado pelas Súmulas 5 e 7 do STJ.
5. O recurso especial interposto pela alínea "c" do art. 105, III, da CF/1988 deve comprovar dissídio jurisprudencial com demonstração analítica e certidão ou cópia dos acórdãos paradigmas, o que não ocorreu nos autos.
6. A alegação de ofensa aos arts. 489 e 1.022 do CPC não se sustenta, pois o acórdão enfrentou adequadamente todas as teses relevantes à solução da lide.
7. O entendimento do Tribunal de origem alinha-se à jurisprudência dominante do STJ sobre cobertura de medicamentos como o Abraxane, razão pela qual incide a Súmula 83/STJ.

IV. DISPOSITIVO

8. Agravo em recurso especial não conhecido.

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 10/06/2025 a 16/06/2025, por unanimidade, não conhecer do recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva e Moura Ribeiro votaram com a Sra. Ministra Relatora.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 18 de junho de 2025.

Ministra Daniela Teixeira
Relatora

Documento eletrônico VDA48324112 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): DANIELA RODRIGUES TEIXEIRA Assinado em: 18/06/2025 13:50:06
Publicação no DJEN/CNJ de 24/06/2025. Código de Controle do Documento: 4166c6fa-52bb-4730-8177-b22b02d5f4a6

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2878035 - RJ (2025/0081247-7)

RELATORA	**:**	**MINISTRA DANIELA TEIXEIRA**
AGRAVANTE	:	CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL
ADVOGADA	:	MARIA EMILIA GONÇALVES DE RUEDA - PE023748
AGRAVADO	:	ROBERTO DOMINGUES DA SILVA
ADVOGADOS	:	RAFAEL PARANHOS DE LIRA - RJ137927 PATRICIA CARLA RAMOS ALMEIDA PARANHOS - RJ143848

EMENTA

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO ONCOLÓGICO. MEDICAMENTO ABRAXANE (NAB-PACLITAXEL). PRESCRIÇÃO MÉDICA. REGISTRO NA ANVISA. NEGATIVA DE COBERTURA. ABUSIVIDADE CONFIGURADA. DANO MORAL. REEXAME DE PROVAS. INCIDÊNCIAS DAS SÚMULAS 5 E 7, 83/STJ. AGRAVO NÃO CONHECIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo em recurso especial interposto por operadora de plano de autogestão em face de decisão que inadmitiu recurso especial contra acórdão que confirmou sentença de procedência, determinando o custeio do medicamento Abraxan, prescrito para tratamento de câncer de pâncreas em estágio IV. Alegou-se, em sede especial, violação ao art. 10, V e § 4º, da Lei 9.656/1998, bem como ausência de obrigação legal para o fornecimento da medicação.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Há três questões em discussão:
(i) definir se é abusiva a negativa de fornecimento de medicamento antineoplásico registrado na ANVISA e prescrito por médico assistente;
(ii) determinar se a pretensão recursal demanda reexame do conjunto probatório dos autos;
(iii) apurar se o acórdão recorrido diverge da jurisprudência do STJ ou a ela se alinha, para fins de incidência da Súmula 83/STJ.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. O STJ entende que a negativa de cobertura de medicamento regularmente registrado na ANVISA e prescrito por médico assistente para tratamento de doença coberta pelo plano

Documento eletrônico VDA48062384 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): DANIELA RODRIGUES TEIXEIRA Assinado em: 09/06/2025 14:19:46
Código de Controle do Documento: 589ed505-10a5-4711-9c5b-a4104ffe5824

configura conduta abusiva, ainda que se trate de plano de autogestão.
4. A revisão da conclusão do acórdão recorrido exigiria reexame de provas e cláusulas contratuais, o que é vedado pelas Súmulas 5 e 7 do STJ.
5. O recurso especial interposto pela alínea "c" do art. 105, III, da CF/1988 deve comprovar dissídio jurisprudencial com demonstração analítica e certidão ou cópia dos acórdãos paradigmas, o que não ocorreu nos autos.
6. A alegação de ofensa aos arts. 489 e 1.022 do CPC não se sustenta, pois o acórdão enfrentou adequadamente todas as teses relevantes à solução da lide.
7. O entendimento do Tribunal de origem alinha-se à jurisprudência dominante do STJ sobre cobertura de medicamentos como o Abraxane, razão pela qual incide a Súmula 83/STJ.

IV. DISPOSITIVO

8. Agravo em recurso especial não conhecido.

RELATÓRIO

Trata-se de Agravo em Recurso Especial interposto contra decisão que inadmitiu ao recurso especial.

Segundo a parte agravante, o recurso preenche os requisitos necessários ao seu conhecimento e provimento.

Intimada nos termos do art. 1.021, § 2º, do Código de Processo Civil, a parte agravada deixou de se manifestar.

É o relatório.

VOTO

O agravo interno é tempestivo, nos termos do art. 1.003, § 5º, do Código de Processo Civil.

A análise dos argumentos recursais não indica, contudo, hipótese que resulte na reconsideração dos argumentos fáticos e jurídicos anteriormente lançados, motivo pelo qual mantenho o decisão recorrida pelos fundamentos anteriormente expostos, os quais transcrevo para que passem a integrar a presente decisão colegiada:

> *Trata-se de Recurso Especial, fls. 45/63, tempestivo, com fundamento no artigo 105, III, "a", da Constituição da República, interposto em face de acórdãos da Décima Quarta Câmara de Direito Privado, fls. 14/21, assim ementado:*
>
> > *"APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZATÓRIA. PLANO DE AUTOGESTÃO DE SAÚDE. CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL. RECUSA DA OPERADORA RÉ EM FORNECER A*

Documento eletrônico VDA48062384 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): DANIELA RODRIGUES TEIXEIRA Assinado em: 09/06/2025 14:19:46
Código de Controle do Documento: 589ed505-10a5-4711-9c5b-a4104ffe5824

MEDICAÇÃO PRESCRITA PELO MÉDICO ASSISTENTE (ABRAXANE). SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA. INSURGÊNCIA DA RÉ. DEMANDANTE DIAGNOSTICADO COM CÂNCER NO PÂNCREAS. LAUDO MÉDICO DEMONSTRANDO A NECESSIDADE DO AUTOR SE SUBMETER AO TRATAMENTO INDICADO COM USO DO MEDICAMENTO PRESCRITO. RECUSA QUE SE REVELA INDEVIDA. DANO MORAL CONFIGURADO. QUANTUM INDENIZATÓRIO FIXADO EM R$ 10.000,00 (DEZ MIL REAIS) QUE SE MANTÉM, EIS QUE OBSERVADOS OS PRINCÍPIOS DA RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE. SENTENÇA MANTIDA. RECURSO DESPROVIDO."

Inconformada, a recorrente, em suas razões recursais, alega violação ao art. 10, inciso V e §4º, da Lei 9.656/98 (Resolução 660/2022 – DC /ANVISA, tendo em vista que a Recorrente foi compelida a obrigação sem qualquer base legal.

Contrarrazões ausentes, conforme certidão à fl. 109.

É o brevíssimo relatório.

O recurso não comporta admissão, uma vez que a análise da controvérsia passa, necessariamente, pela análise das provas produzidas nos autos.

O detido exame das razões recursais revela que a parte recorrente pretende, por via transversa, a revisão de matéria de fato, apreciada e julgada com base nas provas realizadas no processo, que não perfaz questão de direito.

Vejamos o que consta da fundamentação do acórdão recorrido:

"(...) Dessa forma, verifica-se que a conduta da Ré em recusar a cobertura do tratamento com o uso do medicamento prescrito pelo médico assistente revela-se abusiva, já que o fármaco ABRAXAME encontra-se aprovado e registrado pela ANVISA, conforme afirmado pela própria apelante em suas razões recursais (índice 74039111).

De se ressaltar que o contrato deve se ajustar aos avanços da medicina, cabendo ao profissional da área, a indicação do tratamento adequado ao seu paciente, não se admitindo interferência da seguradora para este fim, sob pena de violar o próprio objeto contratado, qual seja, a proteção da vida e da saúde do beneficiário.

Ora, se o contrato não exclui a cobertura da moléstia que acomete o Autor, sendo de rigor a cobertura do tratamento indicado, não se reputa plausível a negativa, sob pena de torná-lo ineficaz ao seu objetivo. Importante reforçar o entendimento desta Corte, de que cabe ao médico prescrever o tratamento mais adequado a cada paciente, tomando em consideração a maior ou menor extensão da doença, bem como a gravidade ou não do quadro clínico apresentado e as demais circunstâncias capazes de influenciar na recuperação da saúde.

Documento eletrônico VDA48062384 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): DANIELA RODRIGUES TEIXEIRA Assinado em: 09/06/2025 14:19:46
Código de Controle do Documento: 589ed505-10a5-4711-9c5b-a4104ffe5824

A seguradora não pode se imiscuir na esfera de atuação, que é própria do médico que assiste o doente, pois é ele quem conhece sua patologia e a real necessidade de realizar o tratamento.

A propósito, confira o teor da Súmula nº 211 do TJRJ: Súmula nº. 211 "Havendo divergência entre o seguro saúde contratado e o profissional responsável pelo procedimento cirúrgico, quanto à técnica e ao material a serem empregados, a escolha cabe ao médico incumbido de sua realização."

Por tudo isso, não há como afastar a obrigação da operadora de plano de saúde de fornecer o tratamento prescrito pelo médico que assiste o paciente enfermo com o uso do medicamento indicadoo, como muito bem reconhecido na sentença, de modo que a recusa injustificada configurou verdadeira falha na prestação do serviço e esvazia o próprio objeto do contrato.

No que tange aos danos morais, inconteste que a recusa injustificada em fornecer o medicamento ao segurado importa em reconhecimento do direito à compensação, destacando que o autor, no caso vertente, já sofre deveras em razão dos efeitos nefastos da enfermidade, sendo perfeitamente identificável a violação à clausula geral de tutela da pessoa humana, nos termos do artigo 1º, III, da CRFB/88.

Assim, caracterizado o dever de reparação, passa-se à análise do montante fixado na sentença. A indenização deve se basear em critérios de significância, razoabilidade e proporcionalidade, pois necessária não somente para punir o ofensor, mas, especialmente, para que ocorra a efetiva reparação da lesão causada à vítima, levando-se em conta às peculiaridades de cada caso, de forma a não haver o enriquecimento indevido do ofendido, bem como que sirva para desestimular o ofensor a repetir o ato ilícito. (...)" (fls. 17/18)

Essa conclusão não pode ser revista sem reexame fático probatório, o que encontra óbice no Enunciado nº 7 da Súmula do Superior Tribunal de Justiça.

Oportuno realçar, a esse respeito, o consignado no julgamento do R Esp 336.741/SP, Rel. Min. Fernando Gonçalves, DJ 07/04/2003, "(...) se, nos moldes em que delineada a questão federal, há necessidade de se incursionar na seara fático-probatória, soberanamente decidida pelas instâncias ordinárias, não merece trânsito o recurso especial, ante o veto da súmula 7-STJ".

Nesse sentido:

"PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO COMINATÓRIA CUMULADA COM COMPENSAÇÃO POR DANO MORAL. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO ANTINEOPLÁSICO. ROL DE PROCEDIMENTOS E EVENTOS EM SAÚDE DA ANS. NATUREZA EXEMPLIFICATIVA. 1. Ação cominatória c/c compensação por danos morais, visando a cobertura de

Documento eletrônico VDA48062384 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): DANIELA RODRIGUES TEIXEIRA Assinado em: 09/06/2025 14:19:46
Código de Controle do Documento: 589ed505-10a5-4711-9c5b-a4104ffe5824

medicamento antineoplásico. 2. A natureza do rol da ANS é meramente exemplificativa, reputando, no particular, abusiva a recusa de cobertura de tratamento prescrito para doença coberta pelo plano de saúde 3. Agravo interno não provido." (AgInt no R Esp 196155/SP, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 28/03/2022, D Je 30/03/2022).

" AGRAVO INTERNO NO PEDIDO DE TUTELA PROVISÓRIA. PRETENSÃODE CONCESSÃO DE EFEITO ATIVO A RECURSO ESPECIAL PENDENTEDE JUÍZO DE ADMISSIBILIDADE. POSSIBILIDADEEXCEPCIONALMENTE. VERIFICAÇÃO, NO CASO. AÇÃO COMINATÓRIADE CUSTEIO DE MEDICAMENTO IMPORTADO, DEVIDAMENTEREGISTRADO NA ANVISA. RECUSA ILÍCITA. RECONHECIMENTO EMTESE. ENTENDIMENTO ADOTADO NA ORIGEM EM CONTRARIEDADEAO POSICIONAMENTO FIRMADO PELA SEGUNDA SEÇÃO DO STJ. RECONHECIMENTO, EM PRINCÍPIO. PREMÊNCIA DA MEDIDAPOSTULADA. RECONHECIMENTO. PEDIDO DEFERIDO. MANUTENÇÃODOS FUNDAMENTOS. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.1. De acordo com o posicionamento da Segunda Seção do STJ, é legítima a recusa da operadora de plano de saúde em custear medicação importada não nacionalizada, ou seja, sem registro vigente na ANVISA (art. 10, I e V,da Lei nº 9.656/1998; Recomendação nº 31/2010 do CNJ e dos Enunciado snº 6 e 26 da I Jornada de Direito da Saúde). Após o ato registral, todavia, a operadora de plano de saúde não pode recusar o tratamento com o fármaco indicado pelo médico assistente.2. Diante do registro em território nacional, com o que se dá a nacionalização do fármaco, ressai estabelecida, assim, a obrigação da operadora em fornecer o fármaco Spinraza (Nusinersen), mostrando-se "abusiva acláusula restritiva de direito que exclui do plano de saúde o custeio dos meios necessários ao melhor desempenho do tratamento" (AR Esp n.354.006/DF, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, D Je de 12/8/2013).3. Agravo interno improvido. (AgInt no TP n. 2.590/PE, Relator Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 11/5/2020, D Je 19/5/2020).

Impende remarcar, outrossim, que o presente recurso não pode ser admitido, pois a Corte Superior consolidou a orientação de que a interposição do recurso especial pela alínea "c" exigiria do recorrente a comprovação da alegada divergência, cabendo este colacionar os precedentes jurisprudenciais favoráveis à tese defendida, com a devida certidão ou cópia dos paradigmas, autenticada ou de repositório oficial, comparando analiticamente os acórdãos confrontados, nos termos previstos no artigo 1029, §§1º e 2o, do Código de Processo Civil, e 255, §1º, do Regimento Interno do STJ. Acrescenta que, à demonstração do dissídio jurisprudencial se impõe indispensável avaliar se as soluções encontradas pelo v. acórdão

Documento eletrônico VDA48062384 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): DANIELA RODRIGUES TEIXEIRA Assinado em: 09/06/2025 14:19:46
Código de Controle do Documento: 589ed505-10a5-4711-9c5b-a4104ffe5824

recorrido e pelos paradigmas selecionados teriam por base idênticas premissas fáticas e jurídicas, existindo entre elas similitude de circunstâncias.

Nesse sentido:

> *"AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. ERRO MÉDICO. PLANO DE SAÚDE. LIVRE ESCOLHA. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA. AUSÊNCIA. REEXAME DE MATÉRIA DE FATO. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. NÃO CARACTERIZADO. 1. A tese defendida no recurso especial demanda o reexame do conjunto fático e probatório dos autos, vedado pelo enunciado 7 da Súmula do STJ. 2. À caracterização do dissídio jurisprudencial, nos termos dos artigos 541, parágrafo único, do Código de Processo Civil e 255, §§ 1º e 2º, do RISTJ, é necessária a demonstração da similitude de panorama de fato e da divergência na interpretação do direito entre os acórdãos confrontados. 3. Agravo regimental a que se nega provimento". (AgRg no AR Esp 661.608/SP, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 06/08/2015, D Je 13/08/2015)*

No que respeita à alegação de ofensa aos artigos 489, §1º e 1.022, o recurso não pode ser admitido parágrafo único, do Código de Processo Civil, pois não se vislumbra na hipótese vertente que o acórdão recorrido padeça de qualquer dos vícios descritos nos citados dispositivos legais.

O órgão julgador apreciou adequadamente as teses suscitadas no processo e abordou as questões apresentadas pelas partes de forma suficiente a formar convencimento, observando assim o que determina o artigo 93, IX, da Constituição da República e, a contrario sensu, o artigo 489, §1º, do CPC.

Observe-se que o colegiado se manifestou expressamente acerca dos temas necessários à integral solução da lide, não sendo legítimo confundir fundamentação sucinta com fundamentação deficiente apenas porque contrária aos interesses da parte. Nesse sentido:

> *"AGRAVO INTERNO. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AFRONTA AOS ARTS. 141 E 492 DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL/2015. NÃO DEMONSTRAÇÃO. ENUNCIADO 284 DA SÚMULA. OMISSÃO. NÃO CONFIGURAÇÃO. ERRO DE CÁLCULO. VERIFICADO. PRECLUSÃO. NÃO OCORRÊNCIA. REVISÃO. INVIABILIDADE. NECESSIDADE DE REEXAME FÁTICO. SÚMULA 7/STJ. ENTENDIMENTO ADOTADO NESTA CORTE. VERBETES 83 E 568 DA SÚMULA DO STJ. NÃO PROVIMENTO. 1. Não havendo a devida demonstração de ofensa aos dispositivos legais apontados como violados, incidente o enunciado 284 da Súmula do STF. 2. O acórdão recorrido analisou todas as questões necessárias ao deslinde da controvérsia, não se configurando omissão alguma ou negativa*

Documento eletrônico VDA48062384 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): DANIELA RODRIGUES TEIXEIRA Assinado em: 09/06/2025 14:19:46
Código de Controle do Documento: 589ed505-10a5-4711-9c5b-a4104ffe5824

de prestação jurisdicional. 3. Não cabe, em recurso especial, reexaminar matéria fático-probatória (Súmula n. 7/STJ). 4. O Tribunal de origem julgou nos moldes da jurisprudência pacífica desta Corte. Incidente, portanto, os enunciados 83 e 568 da Súmula do STJ. 5. Agravo interno a que se nega provimento. (AgInt nos E Dcl no AR Esp 1472560/RS - Relator(a) Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI - QUARTA TURMA - Data do Julgamento 04/02/2020 - Data da Publicação/Fonte D Je 18/02/2020)"

"PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS C/C COMPENSAÇÃO POR DANOS MORAIS. OMISSÃO, CONTRADIÇÃO OU OBSCURIDADE. VIOLAÇÃO DOS ARTS. 489 E 1022 DO CPC/15. NÃO OCORRÊNCIA. 1. Ausentes os vícios do art. 1.022 do CPC/15, rejeitam-se os embargos de declaração. 2. Devidamente analisadas e discutidas as questões de mérito, e fundamentado corretamente o acórdão recorrido, de modo a esgotar a prestação jurisdicional, não há que se falar em violação do art. 489 do CPC/15. 3. Agravo interno não provido. (AgInt no AR Esp 1576086/MG - Relator(a) Ministra NANCY ANDRIGHI - TERCEIRA TURMA - Data do Julgamento 16/12/2019 - Data da Publicação/Fonte D Je 18/12/2019)"

Assevere-se que o mero inconformismo da parte não autoriza a reabertura do exame de matérias já apreciadas e julgadas, ou a introdução de questão nova, conforme já se manifestou o STJ:

"ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. INEXISTÊNCIA DE QUAISQUER DOS VÍCIOS DO ART. 1.022 DO CPC/2015. REDISCUSSÃO DE QUESTÕES DECIDIDAS. IMPOSSIBILIDADE. CARÁTER PROTELATÓRIO EVIDENCIADO. MULTA DO ART. 1.026, § 2º, DO CPC/15. 1. De acordo com a norma prevista no art. 1.022 do CPC/15, são cabíveis embargos de declaração nas hipóteses de obscuridade, contradição, omissão ou correção de erro material da decisão recorrida. 2. Os segundos embargos de declaração servem ao saneamento do acórdão embargado, e não à revisão do anterior aresto proferido em sede de agravo regimental, com o qual não se conforma o embargante. 3. Embargos de declaração rejeitados com aplicação à parte embargante de multa de 2% sobre o valor atualizado da causa, nos termos do art. 1.026, § 2º, do CPC/2015. (E Dcl nos E Dcl no AgInt no AR Esp 1258564 /SP - Relator(a) Ministro SÉRGIO KUKINA - PRIMEIRA TURMA - Data do Julgamento 08/04/2019 - Data da Publicação/Fonte D Je 15/04/2019)"

Documento eletrônico VDA48062384 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): DANIELA RODRIGUES TEIXEIRA Assinado em: 09/06/2025 14:19:46
Código de Controle do Documento: 589ed505-10a5-4711-9c5b-a4104ffe5824

As demais questões suscitadas no recurso foram absorvidas pelos fundamentos desta, que lhes são prejudiciais.

À vista do exposto, em estrita observância ao disposto no art. 1.030, V, do Código de Processo Civil, INADMITO o recurso especial interposto.

De início, consigno que a reforma do Acórdão implicaria em análise do conjunto fático-probatório, principalmente as cláusulas do contrato de prestação de cobertura médica, tendo em vista que haveria necessidade de verificação das circunstâncias do caso concreto, para reconhecimento das garantias de tratamentos a que o recorrido teria direito, o que encontra óbice nas Súmulas 5 e 7 do STJ.

Ademais, reforço que a Súmula 83 desta Corte estabelece que "[n]ão se conhece do recurso especial pela divergência, quando a orientação do Tribunal se firmou no mesmo sentido da decisão recorrida".

Na hipótese dos autos, a postura do Tribunal de origem amolda-se às orientações jurisprudenciais desta Corte sobre o tema de fundo ora discutido. É o que se extrai, por exemplo, dos seguintes precedentes:

EMBARGOS DE DIVERGÊNCIA EM AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO IMPORTADO. ANVISA. AUSÊNCIA DE REGISTRO. OBRIGATORIEDADE DE CUSTEIO. AFASTAMENTO. INFRAÇÃO SANITÁRIA. NORMAS PROIBITIVAS DO SETOR. CDC. APLICAÇÃO SUBSIDIÁRIA. LICENÇA POSTERIOR. DOENÇA COBERTA. TRATAMENTO IMPRESCINDÍVEL À RECUPERAÇÃO DO PACIENTE.

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DEVIDA. 1. A questão controvertida na presente via recursal consiste em definir se o plano de saúde deve arcar com os custos de medicamento importado sem registro na ANVISA, essencial para o êxito de tratamento oncológico (no caso, o Revlimid, para tratar mieloma múltiplo).

2. Estão excluídos das exigências mínimas de cobertura assistencial a ser oferecida pelas operadoras de plano de saúde os procedimentos clínicos experimentais e o fornecimento de medicamentos importados não nacionalizados (art. 10, I e V, da Lei nº 9.656/1998).

Incidência da Recomendação nº 31/2010 do CNJ e dos Enunciados nºs 6 e 26 da I Jornada de Direito da Saúde.

3. Nos termos de normativos da ANS, medicamento importado não nacionalizado é aquele produzido fora do território nacional e sem registro vigente na ANVISA. Por seu turno, o tratamento que emprega fármaco não registrado/não regularizado no país pode ser considerado de índole experimental.

4. A exclusão da assistência farmacêutica para o medicamento importado sem registro na ANVISA também encontra fundamento nas normas de controle sanitário. De fato, a importação de medicamentos e outras drogas, para fins industriais ou comerciais, sem a prévia e

Documento eletrônico VDA48062384 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): DANIELA RODRIGUES TEIXEIRA Assinado em: 09/06/2025 14:19:46
Código de Controle do Documento: 589ed505-10a5-4711-9c5b-a4104ffe5824

expressa manifestação favorável do Ministério da Saúde constitui tanto infração de natureza sanitária (arts. 10, 12 e 66 da Lei nº 6.360/1976 e 10, IV, da Lei nº 6.437/1977) quanto infração penal (art. 273, § 1º-B, I, do Código Penal), não podendo a operadora de plano de saúde ser obrigada a custeá-los em afronta à lei.

Precedentes.

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. De qualquer maneira, em casos de incompatibilidade de normas, pelos critérios da especialidade e da cronologia, há evidente prevalência da lei especial nova.

6. Após o ato registral, a operadora de plano de saúde não pode recusar o tratamento com o fármaco indicado pelo médico assistente.

Com efeito, a exclusão da cobertura do produto farmacológico nacionalizado e indicado pelo médico assistente, de uso ambulatorial ou hospitalar e sem substituto eficaz, para o tratamento da enfermidade significa negar a própria essência do tratamento, desvirtuando a finalidade do contrato de assistência à saúde (arts.35-F da Lei nº 9.656/1998 e 7º, parágrafo único, e 17 da RN nº 387/2015 da ANS). Precedentes.

7. Embargos de divergência rejeitados.

(EAREsp n. 988.070/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, julgado em 8/11/2018, DJe de 14/11/2018.)

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

Documento eletrônico VDA48062384 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): DANIELA RODRIGUES TEIXEIRA Assinado em: 09/06/2025 14:19:46
Código de Controle do Documento: 589ed505-10a5-4711-9c5b-a4104ffe5824

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

Documento eletrônico VDA48062384 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): DANIELA RODRIGUES TEIXEIRA Assinado em: 09/06/2025 14:19:46
Código de Controle do Documento: 589ed505-10a5-4711-9c5b-a4104ffe5824

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.)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO IMPORTADO. NAB-PACLITAXEL (ABRAXANE). REGISTRO POSTERIOR. ANVISA. CUSTEIO. RECUSA LEGÍTIMA. OBRIGATORIEDADE DE CUSTEIO APÓS A INCORPORAÇÃO.

1. As operadoras de plano de saúde não estão obrigadas a fornecer medicamento não registrado pela ANVISA. Precedente firmado pela Segunda Seção em julgamento de recurso repetitivo.

2. Em relação ao período anterior ao registro do medicamento Nab-paclitaxel (Abraxane) na ANVISA, era legítima a negativa da operadora do plano de saúde de custeá-lo. Após o registro, a operadora não pode recusar o custeio do medicamento.

3. Agravo interno não provido.

(AgInt no REsp n. 2.007.958/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 27/11/2023, DJe de 30/11/2023.)

Ademais, em casos semelhantes ao caso em exame, esta Corte entendeu pela abusividade da conduta do plano de saúde em recursar o fornecimento do medicamentos Abraxane.

Documento eletrônico VDA48062384 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): DANIELA RODRIGUES TEIXEIRA Assinado em: 09/06/2025 14:19:46
Código de Controle do Documento: 589ed505-10a5-4711-9c5b-a4104ffe5824

Nesse sentido sãos as seguintes decisões monocráticas: AREsp n. 2.770.679, Ministro Humberto Martins, DJEN de 09/05/2025, REsp n. 1.943.586, Ministra Maria Isabel Gallotti, DJEN de 03/04/2025 e AREsp n. 2.616.232, Ministro João Otávio de Noronha, DJe de 28/10/2024.

Dessa forma, torna-se irrepreensível a decisão agravada que fez incidir na espécie a Súmula 83 do Superior Tribunal de Justiça em razão da compatibilidade e da sintonia do acórdão recorrido com a jurisprudência desta Corte. Nesse sentido: "[o] recurso especial interposto contra acórdão que decidiu em consonância com a jurisprudência deste Superior Tribunal de Justiça esbarra no óbice da Súmula n. 83 do STJ" (AgInt no AREsp n. 2.020.707/RJ, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 17/2/2025, DJEN de 20/2/2025).

Manifesto meu voto, portanto, pelo não conhecimento do agravo em recurso especial.

É como voto.

Documento eletrônico VDA48062384 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): DANIELA RODRIGUES TEIXEIRA Assinado em: 09/06/2025 14:19:46
Código de Controle do Documento: 589ed505-10a5-4711-9c5b-a4104ffe5824

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
TERCEIRA TURMA

AREsp 2.878.035 / RJ

Número Registro: 2025/0081247-7 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
08060275520238190001 202424511904 806027552023819000 1

Sessão Virtual de 10/06/2025 a 16/06/2025

Relator

Exma. Sra. Ministra DANIELA TEIXEIRA

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

AGRAVANTE	:	CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL
ADVOGADA	:	MARIA EMILIA GONÇALVES DE RUEDA - PE023748
AGRAVADO	:	ROBERTO DOMINGUES DA SILVA
ADVOGADOS	:	RAFAEL PARANHOS DE LIRA - RJ137927
		PATRICIA CARLA RAMOS ALMEIDA PARANHOS - RJ143848

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 10/06/2025 a 16/06/2025, por unanimidade, decidiu não conhecer do recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva e Moura Ribeiro votaram com a Sra. Ministra Relatora. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Documento eletrônico VDA48267685 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 17/06/2025 00:35:54
Código de Controle do Documento: f8570271-32ee-4a10-aa06-3920116eb61c

Brasília, 16 de junho de 2025

Documento eletrônico VDA48267685 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 17/06/2025 00:35:54
Código de Controle do Documento: f8570271-32ee-4a10-aa06-3920116eb61c