



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2207955 - RJ (2025/0127837-6)

RELATOR : MINISTRO HUMBERTO MARTINS
RECORRENTE : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADO : LUIZ FELIPE CONDE - RJ087690
RECORRIDO : SELMA REGINA DE LA VEGA NASCIMENTO
ADVOGADOS : RACHEL DE LA VEGA NASCIMENTO - RJ208125
MATHEUS ALBUQUERQUE DOS SANTOS - RJ210914

EMENTA

DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO À BASE DE CANABIDIOL. IMPORTAÇÃO. AUTORIZAÇÃO PELA ANVISA. USO DOMICILIAR. NÃO COBERTURA. LICITUDE. RECURSO CONHECIDO EM PARTE E, NESTA PARTE, PROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto por operadora de plano de saúde contra acórdão que determinou o fornecimento de medicamento à base de canabidiol para tratamento de Alzheimer e condenou ao pagamento de indenização por danos morais.
2. O Tribunal de origem afastou a aplicação do Tema 990 do STJ, considerando a autorização da ANVISA para a fabricação e importação de produtos à base de cannabis para fins medicinais, e entendeu que a negativa de cobertura configurou prática abusiva.
3. A sentença de primeiro grau havia julgado improcedente o pedido, mas foi reformada em apelação, com a condenação da operadora ao fornecimento do medicamento e ao pagamento de R\$ 5.000,00 por danos morais.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

4. Há duas questões em discussão: (i) saber se a operadora de plano de saúde é obrigada a fornecer medicamento à base de canabidiol, prescrito para uso domiciliar, mesmo sem registro na ANVISA; e (ii) saber se a negativa de cobertura de medicamento para uso domiciliar é lícita, à luz do art. 10, VI, da Lei nº 9.656/98.

III. RAZÕES DE DECIDIR

5. A jurisprudência do STJ reconhece que o rol da ANS é exemplificativo, mas a exclusão de cobertura de medicamentos para uso domiciliar é lícita, salvo previsão contratual ou exceções legais.

6. A autorização da ANVISA para importação de medicamento à base de canabidiol não substitui o registro sanitário, mas evidencia segurança e eficácia, justificando a cobertura em casos excepcionais, desde que não se trate de medicamento para uso domiciliar.

7. O art. 10, VI, da Lei nº 9.656/98 permite a exclusão de cobertura de medicamentos para uso domiciliar, salvo previsão contratual ou legal em contrário.

8. No caso concreto, o medicamento prescrito é de uso domiciliar e não se enquadra nas exceções previstas em lei ou no contrato, sendo lícita a negativa de cobertura pela operadora de plano de saúde.

IV. DISPOSITIVO E TESE

9. Resultado do Julgamento: Recurso especial parcialmente conhecido e, nessa extensão, provido para julgar improcedente o pedido inicial.

Tese de julgamento:

1. A exclusão de cobertura de medicamentos para uso domiciliar por operadoras de planos de saúde é lícita, salvo previsão contratual ou legal em contrário.

2. A autorização da ANVISA para importação de medicamento não substitui o registro sanitário, mas pode justificar a cobertura em casos excepcionais, desde que não se trate de medicamento para uso domiciliar.

Dispositivos relevantes citados: Lei nº 9.656/98, art. 10, VI; Lei nº 6.360/76, art. 12; Lei nº 6.437/76, art. 10, V.

Jurisprudência relevante citada: STJ, REsp 2.193.073/SP, Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 17/03/2025; STJ, REsp 2.071.955/RS, Min. Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 05/03/2024.

'''

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 25/11/2025 a 01/12/2025, por unanimidade, conhecer parcialmente do recurso e, nessa parte dar-lhe provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Humberto Martins.

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

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 02 de dezembro de 2025.

Ministro Humberto Martins

Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2207955 - RJ (2025/0127837-6)

RELATOR : MINISTRO HUMBERTO MARTINS
RECORRENTE : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADO : LUIZ FELIPE CONDE - RJ087690
RECORRIDO : SELMA REGINA DE LA VEGA NASCIMENTO
ADVOGADOS : RACHEL DE LA VEGA NASCIMENTO - RJ208125
MATHEUS ALBUQUERQUE DOS SANTOS - RJ210914

EMENTA

DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO À BASE DE CANABIDIOL. IMPORTAÇÃO. AUTORIZAÇÃO PELA ANVISA. USO DOMICILIAR. NÃO COBERTURA. LICITUDE. RECURSO CONHECIDO EM PARTE E, NESTA PARTE, PROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto por operadora de plano de saúde contra acórdão que determinou o fornecimento de medicamento à base de canabidiol para tratamento de Alzheimer e condenou ao pagamento de indenização por danos morais.
2. O Tribunal de origem afastou a aplicação do Tema 990 do STJ, considerando a autorização da ANVISA para a fabricação e importação de produtos à base de cannabis para fins medicinais, e entendeu que a negativa de cobertura configurou prática abusiva.
3. A sentença de primeiro grau havia julgado improcedente o pedido, mas foi reformada em apelação, com a condenação da operadora ao fornecimento do medicamento e ao pagamento de R\$ 5.000,00 por danos morais.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

4. Há duas questões em discussão: (i) saber se a operadora de plano de saúde é obrigada a fornecer medicamento à base de canabidiol, prescrito para uso domiciliar, mesmo sem registro na ANVISA; e (ii) saber se a negativa de cobertura de medicamento para uso domiciliar é lícita, à luz do art. 10, VI, da Lei nº 9.656/98.

III. RAZÕES DE DECIDIR

5. A jurisprudência do STJ reconhece que o rol da ANS é exemplificativo, mas a exclusão de cobertura de medicamentos para uso domiciliar é lícita, salvo previsão contratual ou exceções legais.

6. A autorização da ANVISA para importação de medicamento à base de canabidiol não substitui o registro sanitário, mas evidencia segurança e eficácia, justificando a cobertura em casos excepcionais, desde que não se trate de medicamento para uso domiciliar.

7. O art. 10, VI, da Lei nº 9.656/98 permite a exclusão de cobertura de medicamentos para uso domiciliar, salvo previsão contratual ou legal em contrário.

8. No caso concreto, o medicamento prescrito é de uso domiciliar e não se enquadra nas exceções previstas em lei ou no contrato, sendo lícita a negativa de cobertura pela operadora de plano de saúde.

IV. DISPOSITIVO E TESE

9. Resultado do Julgamento: Recurso especial parcialmente conhecido e, nessa extensão, provido para julgar improcedente o pedido inicial.

Tese de julgamento:

1. A exclusão de cobertura de medicamentos para uso domiciliar por operadoras de planos de saúde é lícita, salvo previsão contratual ou legal em contrário.

2. A autorização da ANVISA para importação de medicamento não substitui o registro sanitário, mas pode justificar a cobertura em casos excepcionais, desde que não se trate de medicamento para uso domiciliar.

Dispositivos relevantes citados: Lei nº 9.656/98, art. 10, VI; Lei nº 6.360/76, art. 12; Lei nº 6.437/76, art. 10, V.

Jurisprudência relevante citada: STJ, REsp 2.193.073/SP, Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 17/03/2025; STJ, REsp 2.071.955/RS, Min. Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 05/03/2024.

RELATÓRIO

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

Cuida-se de recurso especial interposto por AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A., com fundamento no artigo 105, inciso III, alínea "a", da Constituição Federal, contra acórdão do TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO assim ementado (fl. 641):

"DIREITO DO CONSUMIDOR. AMIL. Parte autora diagnosticada com Alzheimer. Canabidiol. Plano de saúde. Negativa de cobertura. Sentença de improcedência. Alegação de que não há obrigação legal nem contratual de fornecimento do medicamento. Afastado Tema 990 STJ. As coberturas que se pode admitir que sejam excluídas ou limitadas em contratos desta natureza, são aquelas não essenciais à manutenção da saúde e mesmo da vida. Súmulas 340 e 338 TJRJ. Dano moral configurado. Súmula 339 TJRJ. Provimento."

Rejeitados os embargos de declaração opostos (fls. 690-693).

A parte recorrente alega, preliminarmente, ofensa ao art. 1.022, II, do CPC, porquanto, apesar da oposição dos embargos de declaração, o Tribunal de origem não se pronunciou sobre pontos necessários ao deslinde da controvérsia.

No mérito, sustenta que o acórdão estadual negou vigência aos comandos normativos contidos nos arts. 10, incisos V e VI, da Lei n. 9.656/98, 12 e 66 da Lei n. 6.360/76 e 10, inciso V, da Lei n. 6.437/76, apontando divergência jurisprudencial com arestos desta Corte.

Afirma, em síntese, que:

"o acórdão é omissos ao fato de que o medicamento a base de canabidiol é importado e sem registro na Anvisa – Agência nacional de Vigilância Sanitária – logo não estaria a Operadora de Plano de Saúde obrigada a custeá-lo, à luz do art. 10, inciso V, da Lei nº 9.656/98" (fl. 708);
"que o artigo 10, inciso V da Lei nº 9.656/98 restou frontalmente ofendido, pois a seguradora não pode ser instada a pagar medicamentos importado e sem registro na ANVISA se a lei expressamente afasta essa obrigação." (fl. 710).

Apresentadas as contrarrazões (fls. 728-749), sobreveio o juízo de admissibilidade **positivo** da instância de origem (fls. 757-770).

É, no essencial, o relatório.

VOTO

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

I - Cuida-se de recurso especial proveniente de ação de obrigação de fazer, cumulada com indenização por danos morais, em que a parte autora, ora recorrida, pleiteou a condenação da parte ré, ora recorrente, ao fornecimento de medicamento com base de CANABIDIOL para tratamento de doença de Alzheimer.

Em primeira instância, o pedido foi julgado improcedente, e, interposta apelação, o Tribunal local deu provimento ao recurso para condenar a parte ré a fornecer a medicação canabidiol conforme prescrita e indenizar a parte autora por danos morais no valor de R\$ 5.000,00.

II - Da violação dos arts. 489 e 1.022 do CPC

Inicialmente, não há falar em ofensa aos arts. 489 e 1.022 do CPC, uma vez que o Tribunal de origem, ao dar provimento à apelação, deixou claro que:

"Ocorre que, em dezembro de 2019, a ANVISA, editou a RDC nº 327, autorizando a fabricação e importação, bem como estabelecendo os requisitos para a comercialização e prescrição de produtos de Cannabis, para fins medicinais.

Nesse passo, a hipótese não mais se adequa ao disposto no Tema 990 do STJ.

Acerca do tema, confira-se como a Terceira Turma do STJ, se manifestou no seguinte aresto:

(...)

Além do mais, aquele que se obriga a prestar serviço de assistência médico-hospitalar não pode pretender sejam as cláusulas contratuais interpretadas literalmente sob pena de violar-se o objetivo do contrato, que é de manutenção da saúde do segurado.

As coberturas que se pode admitir que sejam excluídas ou limitadas em contratos desta natureza, são aquelas não essenciais à manutenção da saúde e mesmo da vida, ou seja, são aquelas acerca das quais as partes podem deliberar sobre

a conveniência e oportunidade, o que não é, por certo, o caso do tratamento em apreço.

Assim, não cabe ao plano de saúde aferir qual a terapia mais indicada ao tratamento do paciente, porquanto tal responsabilidade é do médico assistente (Súmula nº211, desta Corte), sendo irrelevante o fato do procedimento constar ou não do rol obrigatório da ANS, o qual não é taxativo, conforme jurisprudência pátria.

Impende notar que o aludido rol prevê a cobertura mínima obrigatória que deve ser observada pelos planos de saúde, sendo consideradas abusivas as cláusulas que excluam do custeio pela seguradora dos meios e materiais necessários ao melhor desempenho do tratamento da doença coberta pelo plano.

Ademais, o fato de não constar no rol de procedimentos da ANS a realização dos procedimentos e exames, não podem obstar a sua autorização, mormente, diante da gravidade da doença e dos custos e implicações que um tratamento errôneo ou tardio, pode acarretar, devendo ser ressaltado que a decisão da Quarta-Turma do C.STJ não tem efeito vinculante.

A propósito: (...)

No que diz respeito ao argumento de sua onerosidade ou não previsão de cobertura, tal orientação se mostra abusiva, na medida em que consubstancia limitação da responsabilidade, o que é vedado pelo art. 51, I, da lei 8.078/90.

Em que pese ser permitido à operadora de plano de saúde eleger, com base em dados atuariais, as doenças excluídas da cobertura, não pode negar, para aquelas contempladas, os meios mais adequados de tratamento.

(...)

Patente, portanto, a ofensa do princípio da boa fé objetiva e equidade pela cláusula contratual celebrada, por exclusão e limitação do tratamento necessário, conforme Súmula nº338 desta Corte. (...) " (fl. 643-647).

Observa-se, portanto, que a lide foi solucionada em conformidade com o que foi apresentado em juízo. Assim, verifica-se que o acórdão recorrido está com fundamentação suficiente, inexistindo omissão ou contradição.

A propósito, cito precedente:

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. EXECUÇÃO DE TÍTULO EXECUTIVO EXTRAJUDICIAL. VIOLAÇÃO DOS ARTS. 489 E 1.022 DO CPC. INEXISTÊNCIA. HASTA PÚBLICA. DESFAZIMENTO DA ARREMATAÇÃO DE IMÓVEL. ART. 903, §§ 1º E 2º, DO CPC. SÚMULA 283/STF.

1. A controvérsia gira em torno da validade da arrematação de um imóvel, cuja anulação foi determinada pelo Tribunal de Justiça do Mato Grosso do Sul. A Corte entendeu que houve remição da dívida. O recorrente, no entanto, sustenta que a remição foi intempestiva, realizada sem o depósito integral do valor devido e somente após a assinatura do auto de arrematação.

2. Não há falar em violação dos arts. 489 e 1.022 do CPC quando a Corte estadual enfrenta, fundamentadamente, as questões que lhe foram submetidas.

3. A arrematação torna-se irretratável após a assinatura do auto, conforme dispõe o caput do art. 903 do CPC. No entanto, é possível seu desfazimento se forem comprovados vícios que se enquadrem nas hipóteses excepcionais previstas nos §§ 1º e 2º do referido artigo.

4. A ausência de impugnação, nas razões do recurso especial, de fundamento autônomo e suficiente à manutenção do acórdão recorrido atrai o óbice da Súmula 283 do STF, segundo a qual: "É inadmissível o recurso extraordinário, quando a decisão recorrida assenta em mais de um fundamento suficiente e o recurso não abrange todos eles".

5. A falta de cotejo analítico impede o acolhimento do recurso, pois não foi demonstrado em quais circunstâncias o caso confrontado e o aresto paradigma aplicaram diversamente o direito sobre a mesma situação fática.

Recurso especial conhecido em parte e improvido.

(REsp n. 1.936.100/MS, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, DJEN de 15/5/2025.)

No mesmo sentido: REsp n. 2.139.824/MT, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, DJEN de 29/4/2025; REsp n. 2.157.495/RS, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, DJEN de 7/7/2025; REsp n. 2.083.153/SP, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, DJEN de 26/6/2025; AREsp n. 2.313.358/MS, relatora Ministra Daniela Teixeira, Terceira Turma, DJEN de 30/6/2025;

III - Da violação dos arts. 10, incisos V e VI, da Lei n. 9.656/98, 12 e 66 da Lei n. 6.360/76 e 10, inciso V, da Lei n. 6.437/76

A controvérsia diz respeito à obrigatoriedade de cobertura de medicamento Canabidiol Prati-Donaduzzi - 200 mg/mL, prescrito a paciente diagnosticado com doença de Alzheimer.

Quanto a esse aspecto, o Tribunal de origem consignou que (fls. 273-278):

"Ocorre que, em dezembro de 2019, a ANVISA, editou a RDC nº 327, autorizando a fabricação e importação, bem como estabelecendo os requisitos para a comercialização e prescrição de produtos de Cannabis, para fins medicinais.

Nesse passo, a hipótese não mais se adequa ao disposto no Tema 990 do STJ.

Acerca do tema, confira-se como a Terceira Turma do STJ, se manifestou no seguinte aresto:" (fl. 643).

No mais, esta Corte já se manifestou expressamente quanto à inexistência de violação dos dispositivos legais suscitados, possibilitada a imposição de obrigação de fazer consistente na importação de canabidiol, devendo a limitação do rol da ANS ser interpretada de maneira mitigada:

DIREITO CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO À BASE DE CANABIDIOL. ROL EXEMPLIFICATIVO. RECURSO NÃO CONHECIDO.

I. Caso em exame

1. Agravo em recurso especial interposto contra decisão que inadmitiu recurso especial, no qual se discute a obrigatoriedade de plano de saúde em fornecer medicamento à base de canabidiol, prescrito para paciente com Transtorno do Espectro Autista (TEA), cuja importação foi autorizada pela ANVISA.

II. Questão em discussão

2. A questão em discussão consiste em saber se o plano de saúde é obrigado a fornecer medicamento à base de canabidiol, prescrito por médico, mesmo não constando no rol da ANS e sem registro na ANVISA, mas com importação autorizada.

III. Razões de decidir

3. O rol da ANS é exemplificativo, e a negativa de cobertura de procedimentos necessários ao tratamento de doenças cobertas pelo contrato configura prática abusiva.

4. A autorização da ANVISA para a importação do medicamento para uso próprio, sob prescrição médica, evidencia a segurança sanitária do fármaco, justificando a cobertura obrigatória pelo plano de saúde.

5. A jurisprudência do STJ é consolidada no sentido de que a autorização da ANVISA para importação do medicamento, mesmo sem registro, impõe a obrigatoriedade de cobertura pelo plano de saúde.

IV. Dispositivo 6. Recurso não conhecido.

(AREsp n. 2.914.177/AP, relatora Ministra Daniela Teixeira, Terceira Turma, julgado em 18/8/2025, DJEN de 22/8/2025.)
(Grifei)

DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO COM CANABIDIOL. PACIENTE DIAGNOSTICADO COM EPILEPSIA.

OBRIGATORIEDADE DE COBERTURA. IMPORTAÇÃO
EXCEPCIONALMENTE AUTORIZADA PELA ANVISA.
TEMA REPETITIVO N. 990 DO STJ. DISTINGUISHING.

1. Agravo interno interposto contra decisão que negou provimento a recurso especial, mantendo a obrigatoriedade de cobertura de medicamento à base de Canabidiol para criança com epilepsia refratária e retardo cognitivo, prescrito por médico e com importação autorizada pela ANVISA.

2. A questão em discussão consiste na obrigatoriedade de cobertura de medicamento importado e não registrado pela ANVISA, mas com importação autorizada, por parte de operadora de plano de saúde.

3. O acórdão recorrido possui fundamentação suficiente, inexistindo omissão ou contradição.

4. A negativa de cobertura do medicamento é considerada abusiva sob a legislação consumerista, desviando-se da finalidade dos serviços contratados.

5. A autorização da ANVISA para importação do medicamento evidencia a segurança sanitária do fármaco, justificando a cobertura obrigatória.

6. A distinção entre o caso concreto e o Tema 990 do STJ foi corretamente aplicada, considerando a autorização excepcional da ANVISA.

Agravo interno improvido.

(AgInt no REsp n. 2.107.501/SP, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 14/10/2024, DJe de 17/10/2024.)

Assim, não se conhece do recurso interposto no ponto, visto que o acórdão recorrido aplicou entendimento sufragado por esta Corte, incidindo a Súmula 83 do STJ.

Por outro lado, quanto à violação do disposto no art. 10, VI, da Lei nº 9.656/98, deve o recurso ser conhecido.

O dispositivo em questão assim prevê:

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 enfermagem, 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**:

(....)

VI – fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar; (Grifei)

Conforme entendimento desta Corte, é lícita a limitação contratual em plano de saúde suplementar relativa ao fornecimento de medicamentos para uso domiciliar, como se pode observar dos julgados a seguir colacionados:

"RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. OMISSÃO. NÃO OCORRÊNCIA. MEDICAMENTO. FÁRMACO À BASE DE CANABIDIOL. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA). ANVISA. REGISTRO. AUSÊNCIA. IMPORTAÇÃO. AUTORIZAÇÃO EXCEPCIONAL. DISTINGUISHING. OBRIGATORIEDADE DE COBERTURA. REQUISITOS. MITIGAÇÃO. ROL. REEXAME DE PROVAS. SÚMULA Nº 7/STJ. MEDICAMENTO. USO DOMICILIAR. NEGATIVA DE COBERTURA. RECUSA. LICITUDE.

1. Discute-se nos autos acerca da obrigatoriedade de custeio dos medicamentos - Extrato Cannabis Sativa Promediol, cujo registro não foi aprovado pela Anvisa, e Risperidon, de uso domiciliar - para beneficiário diagnosticado com transtorno do espectro autista (TEA).

2. Não há falar em negativa de prestação jurisdicional se o Tribunal de origem motiva adequadamente sua decisão, solucionando a controvérsia com a aplicação do direito que entende cabível à hipótese, apenas em sentido inverso aos interesses da parte.

3. Lícita a recusa de custeio pela operadora de plano de saúde de medicamento não registrado pela Anvisa, conforme decidido no julgamento do REsp nº 1.726.563/SP - Tema nº 990/STJ -, sob a sistemática dos recursos repetitivos.

4. Este Tribunal Superior tem promovido o distinguishing na hipótese de medicamento sem registro, cuja importação foi autorizada pela Anvisa, a exemplo de fármaco à base de canabidiol.

5. A autorização da Anvisa para a importação do medicamento para uso próprio do paciente, sob prescrição médica, é medida que, embora não substitua o devido registro, evidencia a segurança sanitária do fármaco, porquanto pressupõe a análise da Agência Reguladora quanto à sua segurança e eficácia, além de excluir a tipicidade das condutas previstas nos artigos 10, IV, da Lei nº 6.437/1977 e 12, c/c 66 da Lei nº 6.360/1976.

6. A revisão das conclusões da Corte de origem quanto ao cumprimento dos requisitos previstos para a mitigação do rol da ANS demandaria o reexame do conjunto fático-probatório dos autos, procedimento vedado em recurso especial em virtude do óbice da Súmula nº 7/STJ.

7. Configura-se lícita a exclusão, na Saúde Suplementar, do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, ou seja, aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde, exceto os antineoplásicos orais (e correlacionados), a medicação assistida (home care) e aqueles incluídos no rol da ANS para esse fim. Precedentes.

8. Recurso especial parcialmente conhecido e, nessa extensão, parcialmente provido."

(REsp n. 2.193.073/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 17/3/2025, DJEN de 20/3/2025.) (Grifei)

RECURSO ESPECIAL. FUNDAMENTAÇÃO DEFICIENTE. SÚM. 284/STF. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚM. 282/STF. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA DE MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR NÃO LISTADO NO ROL DA ANS. CANABIDIOL PRATI-DONADUZZI. PRESCRIÇÃO QUE ATENDE AOS REQUISITOS DO § 13 DO ART. 10 DA LEI 9.656/1998.

1. Ação de obrigação de fazer ajuizada em 06/01/2022, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 11/01/2023 e concluso ao gabinete em 23/05/2023.

2. O propósito recursal é decidir sobre a obrigação de cobertura, pela operadora de plano de saúde, de medicamento de uso domiciliar não previsto no rol da ANS (Canabidiol Prati-Donaduzzi), cuja prescrição atende aos requisitos do § 13 do art. 10 da Lei 9.656/1998.

3. Os argumentos invocados pela recorrente não demonstram como o Tribunal de origem ofendeu os dispositivos legais indicados, o que importa na inviabilidade do recurso especial (súmula 284/STF).

4. A ausência de decisão acerca dos dispositivos legais indicados como violados impede o conhecimento do recurso especial (súmula 282/STF).

5. A Lei 9.656/1998, especificamente no que tange às disposições do inciso VI e do § 13, ambos do art. 10, deve ser interpretada de modo a harmonizar o sentido e alcance dos dispositivos para deles extrair a regra que prestigia a unidade e a coerência do texto legal.

6. A regra que impõe a obrigação de cobertura de tratamento ou procedimento não listado no rol da ANS (§ 13) não alcança as exceções previstas nos incisos do caput do art. 10 da Lei 9.656/1998, de modo que, salvo nas hipóteses estabelecidas na lei, no contrato ou em norma regulamentar, não pode a operadora ser obrigada à cobertura de medicamento de uso domiciliar, ainda que preenchidos os requisitos do § 13 do art. 10 da Lei 9.656/1998.

7. Recurso especial conhecido em parte e, nessa extensão, provido.

(REsp n. 2.071.955/RS, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 5/3/2024, DJe de 7/3/2024.)
(Grifei)

Assim, em se tratando de medicamento para uso domiciliar em contexto que não seja o de tratamento de neoplasias, não está a operadora de saúde obrigada à sua cobertura, salvo previsão contratual expressa em contrário.

IV - Ante o exposto, conheço em parte do recurso especial e, na parte conhecida, dou-lhe provimento para julgar improcedente o pedido deduzido na petição inicial.

Restabeleço a sentença no que tange ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios, observada a concessão do benefício da gratuidade de justiça

É como penso. É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

REsp 2.207.955 / RJ

PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2025/0127837-6

Número de Origem:

09419262520238190001 202425131041

Sessão Virtual de 25/11/2025 a 01/12/2025

Relator

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.

ADVOGADO : LUIZ FELIPE CONDE - RJ087690

RECORRIDO : SELMA REGINA DE LA VEGA NASCIMENTO

ADVOGADOS : MATHEUS ALBUQUERQUE DOS SANTOS - RJ210914

RACHEL DE LA VEGA NASCIMENTO - RJ208125

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

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 25/11/2025 a 01/12/2025, por unanimidade, conheceu parcialmente do recurso e, nessa parte deu-lhe provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Humberto Martins.

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

Brasília, 01 de dezembro de 2025