



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2923987 - PE (2025/0157529-3)

RELATORA : MINISTRA DANIELA TEIXEIRA
AGRAVANTE : CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL
ADVOGADA : MARIA EMILIA GONÇALVES DE RUEDA - PE023748
AGRAVADO : SANDRA ALBUQUERQUE MARQUES
ADVOGADO : FELIPE AUGUSTO SAMPAIO BARBOSA - PE015319

EMENTA

DIREITO DO CONSUMIDOR. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO ONCOLÓGICO. NEGATIVA DE COBERTURA. ABUSIVIDADE. SÚMULAS 5 E 7/STJ. JURISPRUDÊNCIA CONSOLIDADA. RECURSO NÃO CONHECIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo em recurso especial interposto contra decisão que inadmitiu recurso especial manejado por operadora de plano de saúde, visando afastar a obrigação de custear medicamento prescrito pelo médico assistente para tratamento oncológico. A Corte de origem, com base em cláusulas contratuais e no conjunto probatório, reconheceu a obrigatoriedade da cobertura.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. A questão em discussão consiste em verificar se é abusiva a recusa de plano de saúde em fornecer medicamento prescrito para tratamento de câncer, sob fundamento de ausência de cobertura contratual ou de previsão no rol da ANS.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. A pretensão recursal demanda reexame de cláusulas contratuais e do conjunto fático-probatório, o que é vedado pelas Súmulas 5 e 7 do STJ.

4. A jurisprudência desta Corte é pacífica no sentido de que, no tratamento oncológico, é abusiva a recusa de cobertura de medicamentos prescritos pelo médico assistente, ainda que não previstos no rol da ANS ou utilizados em regime off-label (AgInt no AREsp n. 2.747.620/PE, rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, DJe de 3/4/2025).

5. O STJ firmou entendimento de que as operadoras de planos de saúde podem limitar as doenças a serem cobertas, mas não os procedimentos necessários ao tratamento da enfermidade (AgInt no REsp n. 2.140.939/SP, rel. Min. Humberto Martins, Terceira Turma, DJe de 9/10/2024).

6. O acórdão recorrido está em consonância com precedentes que reconhecem ser devida a cobertura e o reembolso integral

das despesas médicas quando comprovada a recusa indevida de tratamento oncológico (AgInt no AREsp n. 2.561.564/SP, rel. Min. Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, DJe de 22/8/2024).

IV. DISPOSITIVO

7. 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 23/09/2025 a 29/09/2025, 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, 30 de setembro de 2025.

Ministra Daniela Teixeira
Relatora



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2923987 - PE (2025/0157529-3)

RELATORA : **MINISTRA DANIELA TEIXEIRA**
AGRAVANTE : CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL
ADVOGADA : MARIA EMILIA GONÇALVES DE RUEDA - PE023748
AGRAVADO : SANDRA ALBUQUERQUE MARQUES
ADVOGADO : FELIPE AUGUSTO SAMPAIO BARBOSA - PE015319

EMENTA

DIREITO DO CONSUMIDOR. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO ONCOLÓGICO. NEGATIVA DE COBERTURA. ABUSIVIDADE. SÚMULAS 5 E 7/STJ. JURISPRUDÊNCIA CONSOLIDADA. RECURSO NÃO CONHECIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo em recurso especial interposto contra decisão que inadmitiu recurso especial manejado por operadora de plano de saúde, visando afastar a obrigação de custear medicamento prescrito pelo médico assistente para tratamento oncológico. A Corte de origem, com base em cláusulas contratuais e no conjunto probatório, reconheceu a obrigatoriedade da cobertura.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. A questão em discussão consiste em verificar se é abusiva a recusa de plano de saúde em fornecer medicamento prescrito para tratamento de câncer, sob fundamento de ausência de cobertura contratual ou de previsão no rol da ANS.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. A pretensão recursal demanda reexame de cláusulas contratuais e do conjunto fático-probatório, o que é vedado pelas Súmulas 5 e 7 do STJ.

4. A jurisprudência desta Corte é pacífica no sentido de que, no tratamento oncológico, é abusiva a recusa de cobertura de medicamentos prescritos pelo médico assistente, ainda que não previstos no rol da ANS ou utilizados em regime off-label (AgInt no AREsp n. 2.747.620/PE, rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, DJe de 3/4/2025).

5. O STJ firmou entendimento de que as operadoras de planos de saúde podem limitar as doenças a serem cobertas, mas não os procedimentos necessários ao tratamento da enfermidade (AgInt no REsp n. 2.140.939/SP, rel. Min. Humberto Martins, Terceira Turma, DJe de 9/10/2024).

6. O acórdão recorrido está em consonância com precedentes que reconhecem ser devida a cobertura e o reembolso integral

das despesas médicas quando comprovada a recusa indevida de tratamento oncológico (AgInt no AREsp n. 2.561.564/SP, rel. Min. Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, DJe de 22/8/2024).

IV. DISPOSITIVO

7. Agravo em recurso especial não conhecido.

RELATÓRIO

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

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

Intimada nos termos do art. 1.042, § 3º, do Código de Processo Civil, a parte agravada afirmou a inexistência de requisitos ou elementos aptos a promover a alteração do julgado impugnado (e-STJ fls. 401/405).

É o relatório.

VOTO

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

A análise dos argumentos recursais não indica, contudo, a existência de fundamentos que sustentem a reforma da decisão recorrida, cujos fundamentos transcrevo para que passem a fazer parte da presente decisão (e-STJ fls. 372-374):

Preenchidos, então, os requisitos extrínsecos de admissibilidade recursal, passo a análise do excepcional.

ALEGAÇÃO DE OFENSA AO ARTIGO 1.022 DO CPC

Com relação à alegação de violação ao artigo 1.022 do CPC, o recorrente o faz com propósito único de prequestionamento. Dessa forma, não houve qualquer omissão, obscuridade ou contradição na decisão recorrida.

INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS 5 E 7 DO STJ

A pretensão recursal encontra óbice nos enunciados das súmulas 5 e 7, cujas redações elucidam, respectivamente, que “A simples interpretação de cláusula contratual não enseja Recurso Especial” e “A pretensão de simples reexame de prova não enseja Recurso Especial”.

Extrai-se do acórdão recorrido (ID 31849419):

“É que, como se vê no documento de ID 22437387, relativo ao Relatório Médico de Solicitação de Procedimento, a Apelada é portadora de neoplasia maligna da mama CID C50, estadiamento IB História de câncer de mama operada.

Com efeito, não se pode olvidar para as conclusões contundentes daquele médico oncologista, o qual destacou que “Diante de doença de risco intermediário, optado por tratamento adjuvante com quimioterapia TC” e “Diante de perfil hormonal positivo, eleita para tratamento com inibidor de aromatase e inibidor de osteólise para redução de risco de recorrência”, elementos esses que foram muito bem considerados pelo juízo sentenciante.

Quanto à urgência do tratamento, útil destacar que aquele mesmo profissional destacou que “A não autorização incorre em aumento de risco de recorrência, metástase e, portanto, risco de óbito”, conforme se vê no ID 22437388.

Consta dos autos também documento comprobatório da negativa, como se vê no ID 22437389, tendo sido o motivo a ausência de cobertura contratual.

Nesse palmilhar, deve ser ressaltado que o direito à saúde é de índole constitucional, consagrado no seu art. 196, da CF/88. O referido dispositivo constitucional deve ser interpretado de forma a garantir o direito à saúde, mediante a prevenção, tratamento e recuperação do estado de higidez física e espiritual da pessoa humana, ainda mais quando se está diante de um caso que o próprio profissional aponta como consequência da ausência do tratamento a morte da paciente, como ocorre no presente caso.

Registre-se, no particular, que a recusa na cobertura do medicamento, diante da urgência do tratamento de saúde, risco inerente ao negócio assumido pela seguradora, afronta o princípio da dignidade da pessoa humana, sendo certo que fere o equilíbrio e a boa-fé contratuais, a infringir os direitos do consumidor garantidos constitucionalmente.”

Pelo que se observa, o Colegiado conferiu resolução à lide com base nas cláusulas contratuais constantes do pacto celebrado, bem como do conjunto probatório colacionado aos autos.

Percebe-se claramente a pretensão da parte em rediscutir, por via transversa, a matéria de fundo fático- contratual.

No caso, rever o entendimento da Câmara julgadora, acerca das questões trazidas no presente recurso, implicaria, necessariamente,

no reexame dos elementos informativos dos autos, finalidade que escapa ao âmbito do recurso especial, nos termos dos enunciados 5 e 7 da súmula do Superior Tribunal de Justiça.

*Ante o exposto, com fulcro no artigo 1.030, inciso V, do Código de Processo Civil, **INADMITO o Recurso Especial** interposto.*

A pretensão do recurso especial da operadora do plano de saúde é de ver afastada a sua responsabilidade de custear medicamento indicado pelo médico assistente para tratamento oncológico.

Ocorre que, neste ponto, a Corte Estadual, competente para análise do material probatório dos autos, bem como das cláusulas contratuais do plano de saúde, após a devida instrução processual, entendeu que o medicamento receitado à paciente é de cobertura obrigatória (e-STJ fls. 228-241).

Com efeito, a reforma do Acórdão implicaria em reanálise do conjunto fático-probatório, principalmente as cláusulas do contrato de plano de saúde, tendo em vista que haveria necessidade de verificação das circunstâncias do caso concreto para reconhecimento das garantias de tratamentos aos quais a recorrida teria direito, o que encontra óbice nas Súmulas 5 e 7 do STJ.

Além disso, a postura do Tribunal de origem amolda-se às orientações jurisprudenciais desta Corte sobre a obrigatoriedade do custeio de medicamentos destinados ao tratamento de câncer, de acordo com as quais "*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*" (AgInt no AREsp n. 2.747.620/PE, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 31/3/2025, DJEN de 3/4/2025.)

.No mesmo sentido:

CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DECISÃO DA PRESIDÊNCIA DO STJ. RECONSIDERAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA DE MEDICAMENTO. OLAPARIBE. INDICAÇÃO PELO MÉDICO ASSISTENTE. PACIENTE EM TRATAMENTO DE CÂNCER. RECUSA ABUSIVA. PRECEDENTES DO STJ. SÚMULA 83/STJ. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. AGRAVO INTERNO PROVIDO PARA CONHECER DO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

1. A agravante realizou a impugnação específica dos fundamentos da decisão de inadmissibilidade do recurso especial. Decisão da Presidência reconsiderada.

2. Por ocasião do julgamento do REsp 1.733.013/PR, "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" (AgInt no REsp 1.949.270/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, Quarta Turma, julgado em 21/2/2022, DJe de 24/2/2022).

3. No caso, o plano de saúde negou a cobertura de medicamento indicado pelo médico assistente para o tratamento de adenocarcinoma de cólon, com metástases em peritônio, pulmão e ovários, hipótese em que a jurisprudência é assente no sentido de que a recusa é abusiva. Precedentes. Incidência da Súmula 83 do STJ.

4. 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).

5. Agravo interno provido para conhecer do agravo e negar provimento ao recurso especial.

(AgInt no AREsp n. 2.554.283/RJ, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 19/8/2024, DJe de 2/9/2024.)

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. CÂNCER. NATUREZA DO ROL DA ANS. IRRELEVÂNCIA. OLAPARIBE E PET CT. CUSTEIO. POSSIBILIDADE. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONSONÂNCIA COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. SÚMULA N. 83/STJ. REEMBOLSO INTEGRAL. SÚMULA N. 83/STJ. DECISÃO MANTIDA.

1. No caso de tratamento oncológico, há apenas uma diretriz na resolução normativa da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS para o custeio de medicamentos, motivo pelo qual é irrelevante a discussão da natureza taxativa ou exemplificativa do rol de procedimentos da mencionada agência reguladora. Precedentes.

2. Os planos de saúde possuem o dever de cobertura de remédios, procedimentos e exames integrantes do tratamento oncológico.

Precedentes.

2.1. O Tribunal de origem determinou o custeio, pelo plano de saúde, do remédio - OLAPARIBE - e do exame - PET CT - integrantes do tratamento de câncer da parte agravada, conforme a prescrição médica, o que não destoia do entendimento desta Corte Superior.

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

4. O usuário faz jus ao reembolso integral das despesas médicas, quando comprovado o inadimplemento contratual do plano de saúde relativo à recusa do custeio do tratamento prescrito pelo médico assistente. Precedentes.

4.1. A Corte local condenou a empresa agravante ao reembolso integral das despesas médicas, ante sua recusa indevida da cobertura médica. Caso de aplicação da Súmula n. 83/STJ.

5. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no AREsp n. 2.561.564/SP, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 19/8/2024, DJe de 22/8/2024.)

Acrescento, ainda, que "as operadoras de planos de saúde podem limitar as doenças a serem cobertas pelo contrato, mas não podem limitar os tipos de procedimentos a serem prescritos para o tratamento da enfermidade" (AgInt no REsp n. 2.140.939/SP, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 7/10/2024, DJe de 9/10/2024).

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

Majoro o percentual de honorários sucumbenciais em 2% (dois por cento), nos termos do art. 85, § 11, do CPC.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**AREsp 2.923.987 / PE
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2025/0157529-3

Número de Origem:

00381698720218172001 381698720218172001

Sessão Virtual de 23/09/2025 a 29/09/2025

Relator

Exma. Sra. Ministra DANIELA TEIXEIRA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO 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 : SANDRA ALBUQUERQUE MARQUES

ADVOGADO : FELIPE AUGUSTO SAMPAIO BARBOSA - PE015319

ASSUNTO : DIREITO CIVIL - OBRIGAÇÕES - INADIMPLEMENTO - PERDAS E DANOS

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 23/09/2025 a 29/09/2025, por unanimidade, decidiu não conhecer do recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

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

Brasília, 29 de setembro de 2025