



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2936536 - RJ (2025/0175172-0)

RELATORA : MINISTRA NANCY ANDRIGHI
AGRAVANTE : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADOS : LIVIA NOGUEIRA LINHARES PEREIRA PINTO QUINTELLA - RJ125421
RAPHAEL PAULINO DA ROCHA - RJ214233
AGRAVADO : JOAQUIM MARIA CUNHA MARTINS
ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C COMPENSAÇÃO POR DANOS MORAIS. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. OMISSÃO, CONTRADIÇÃO OU OBSCURIDADE. NÃO OCORRÊNCIA. COBERTURA DE TRATAMENTO FORA DO ROL DA ANS. PRECEDENTE DA SEGUNDA SEÇÃO SOBRE O TEMA. SUPERVENIÊNCIA DA LEI 14.454/2022. REEXAME DO CONTEXTO FÁTICO-PROBATÓRIO NESTA CORTE. IMPOSSIBILIDADE. RETORNO DOS AUTOS AO TRIBUNAL DE ORIGEM.

1. Ação de obrigação de fazer c/c compensação por danos morais.
2. Ausentes os vícios do art. 1.022 do CPC, rejeitam-se os embargos de declaração.
3. A Segunda Seção, ao julgar o EREsp 1.889.704/SP e o EREsp 1.886.929/SP, estabeleceu a seguinte tese, com a ressalva do meu entendimento pessoal: 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 - é 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.
4. Em 22/9/2022, entrou em vigor a Lei 14.454/2022, estabelecendo, no § 13 do art. 10 da Lei 9.656/1998, as condições para a cobertura obrigatória, pelas operadoras de planos de saúde, de procedimentos e eventos não listados naquele rol, a saber: I - exista comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico; ou II - existam recomendações pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no

Sistema Único de Saúde (Conitec), ou exista recomendação de, no mínimo, 1 (um) órgão de avaliação de tecnologias em saúde que tenha renome internacional, desde que sejam aprovadas também para seus nacionais.

5. Em virtude do óbice da súmula 7/STJ - que impede a análise, por esta Corte, do contexto fático-probatório -, forçoso determinar o retorno do processo ao Tribunal de origem, a fim de que, a partir do reexame dos elementos dos autos, realize novo julgamento da apelação, considerando o precedente da Segunda Seção e a superveniência da Lei 14.454/2022.

6. Agravo conhecido. Recurso especial conhecido e parcialmente 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 02/09/2025 a 08/09/2025, por unanimidade, conhecer do recurso e lhe dar provimento, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

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

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 09 de setembro de 2025.

MINISTRA NANCY ANDRIGHI

Relatora



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2936536 - RJ (2025/0175172-0)

RELATORA : MINISTRA NANCY ANDRIGHI
AGRAVANTE : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADOS : LIVIA NOGUEIRA LINHARES PEREIRA PINTO QUINTELLA - RJ125421
RAPHAEL PAULINO DA ROCHA - RJ214233
AGRAVADO : JOAQUIM MARIA CUNHA MARTINS
ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C COMPENSAÇÃO POR DANOS MORAIS. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. OMISSÃO, CONTRADIÇÃO OU OBSCURIDADE. NÃO OCORRÊNCIA. COBERTURA DE TRATAMENTO FORA DO ROL DA ANS. PRECEDENTE DA SEGUNDA SEÇÃO SOBRE O TEMA. SUPERVENIÊNCIA DA LEI 14.454/2022. REEXAME DO CONTEXTO FÁTICO-PROBATÓRIO NESTA CORTE. IMPOSSIBILIDADE. RETORNO DOS AUTOS AO TRIBUNAL DE ORIGEM.

1. Ação de obrigação de fazer c/c compensação por danos morais.
2. Ausentes os vícios do art. 1.022 do CPC, rejeitam-se os embargos de declaração.
3. A Segunda Seção, ao julgar o EREsp 1.889.704/SP e o EREsp 1.886.929/SP, estabeleceu a seguinte tese, com a ressalva do meu entendimento pessoal: 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 - é 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.
4. Em 22/9/2022, entrou em vigor a Lei 14.454/2022, estabelecendo, no § 13 do art. 10 da Lei 9.656/1998, as condições para a cobertura obrigatória, pelas operadoras de planos de saúde, de procedimentos e eventos não listados naquele rol, a saber: I - exista comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico; ou II - existam recomendações pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no

Sistema Único de Saúde (Conitec), ou exista recomendação de, no mínimo, 1 (um) órgão de avaliação de tecnologias em saúde que tenha renome internacional, desde que sejam aprovadas também para seus nacionais.

5. Em virtude do óbice da súmula 7/STJ - que impede a análise, por esta Corte, do contexto fático-probatório -, forçoso determinar o retorno do processo ao Tribunal de origem, a fim de que, a partir do reexame dos elementos dos autos, realize novo julgamento da apelação, considerando o precedente da Segunda Seção e a superveniência da Lei 14.454/2022.

6. Agravo conhecido. Recurso especial conhecido e parcialmente provido.

RELATÓRIO

Relatora: MINISTRA NANCY ANDRIGHI

Examina-se agravo em recurso especial interposto por por AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A., contra decisão que inadmitiu recurso especial fundamentado na alínea “a” do permissivo constitucional.

Ação: de obrigação de fazer c/c indenização ajuizada por JOAQUIM MARIA CUNHA MARTINS em face de AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S. A., visando a cobertura de tratamento cirúrgico com enxerto de gordura com uso de técnica de fotoestimulação e fornecimento de materiais.

Sentença: julgou procedente a demanda, determinando o fornecimento da OPME requerida na inicial e condenando a ré ao pagamento de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) a título de reparação por danos morais.

Acórdão: negou provimento à apelação da agravante, mantendo a sentença de procedência dos pedidos, nos termos da seguinte ementa:

“APELAÇÃO CÍVEL. DIREITO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE FORNECIMENTO DE TRATAMENTO SOB A ALEGAÇÃO DE TRATAR-SE DE PROCEDIMENTO OFF LABEL. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA DOS PEDIDOS. IRRESIGNAÇÃO DA RÉ.

1. Insurge-se a recorrente contra a sentença que julgou procedente o pedido autoral, condenando a ré a fornecer a OPME requerida na inicial, bem como ao pagamento de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) a título de reparação por danos morais.

2. Plano de saúde que pode limitar as doenças que possuem a cobertura, mas cabe ao médico deliberar sobre o melhor procedimento a ser utilizado (Súmula nº 211 TJRJ).

3. Abusividade de cláusula que limita os meios e materiais para tratamento do paciente (Súmula nº 340 TJRJ).

4. Interpretação das cláusulas contratuais que deve se dar de modo mais favorável ao consumidor. Art. 47 do CDC.

5. Rol da ANS que se mostra apenas exemplificativo.

6. Utilização off label de medicamento que, por si só, não caracteriza uso inadequado ou incorreto, desde que recomendado por médico especialista. Em

razão da especificidade e gravidade do quadro clínico verificado é dever do plano de saúde arcar com os custos da realização do tratamento na forma e no tempo prescritos.

7. Precedentes do Superior Tribunal de Justiça e deste Tribunal.

8. Dano moral que restou configurado. Recusa em autorizar o exame que configurou falha na prestação do serviço, além de conduta violadora da boa-fé objetiva, dos direitos da personalidade do consumidor e contrária à própria natureza do contrato. inteligência da Súmula nº 339 do TJRJ.

9. Verba indenizatória fixada que não merece reparo, uma vez que proporcional e razoável aos danos experimentados. Súmula nº 343 deste Tribunal. SENTENÇA QUE SE MANTÉM. NEGATIVA DE PROVIMENTO AO RECURSO.”

Embargos de Declaração: opostos pela agravante, foram rejeitados.

Recurso especial: alega violação dos arts. 1.022 e 927 do CPC; 10, §4º da Lei 9.656/98 e 421 e 421, parágrafo único, do CC. Sustenta que a decisão recorrida impôs obrigação ao plano de saúde sem base legal ou contratual, contrariando entendimento do STJ sobre a natureza jurídica do rol da ANS como taxativo.

É o relatório.

VOTO

Relatora: MINISTRA NANCY ANDRIGHI

- Da negativa de prestação jurisdicional

É firme a jurisprudência do STJ no sentido de que não há ofensa ao art. 1.022 do CPC quando o Tribunal de origem, aplicando o direito que entende cabível à hipótese, soluciona integralmente a controvérsia submetida à sua apreciação, ainda que de forma diversa daquela pretendida pela parte. A propósito, confira-se: AgInt nos EDcl no AREsp 1.094.857/SC, 3ª Turma, DJe de 02/02/2018 e AgInt no AREsp 1.089.677/AM, 4ª Turma, DJe de 16/02/2018.

No particular, verifica-se que o acórdão recorrido decidiu, fundamentada e expressamente, acerca da obrigatoriedade de cobertura do tratamento cirúrgico proposto, bem como sobre a natureza do rol da ANS, de maneira que os embargos de declaração opostos pela parte recorrente de fato não comportavam acolhimento.

Assim, observado o entendimento dominante desta Corte acerca do tema, não há que se falar em violação do art. 1.022 do CPC.

- Da taxatividade, em regra, do rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS

Ao afastar a natureza taxativa do rol da ANS, o TJRJ concluiu ser devida a cobertura da cirurgia prescrita. Sobre o tema, a Segunda Seção, ao julgar o EREsp 1.886.929/SP e o EREsp 1.889.704/SP (DJe 3/8/2022), decidiu que:

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 - é 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 o 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.

No entanto, em 22/9/2022, entrou em vigor a Lei 14.454/2022, estabelecendo, no § 13 do art. 10 da Lei 9.656/1998, as condições para a cobertura obrigatória, pelas operadoras de planos de saúde, de procedimentos e eventos não listados naquele rol, a saber: I - exista comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico; ou II - existam recomendações pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), ou exista recomendação de, no mínimo, 1 (um) órgão de avaliação de tecnologias em saúde que tenha renome internacional, desde que sejam aprovadas também para seus nacionais.

Diante desse cenário, e em virtude do óbice da súmula 7/STJ - que impede a análise, por esta Corte, do contexto fático-probatório -, forçoso determinar o retorno do processo ao Tribunal de origem, a fim de que, a partir do reexame dos elementos dos autos, realize novo julgamento da apelação, considerando o precedente da Segunda Seção e a superveniência da Lei 14.454/2022.

Logo, o acórdão recorrido merece reforma.

DISPOSITIVO

Forte nessas razões, CONHEÇO do recurso especial e DOU-LHE PARCIAL PROVIMENTO para anular o acórdão recorrido e determinar o retorno dos autos ao Tribunal de origem a fim de que promova novo julgamento da apelação quanto à obrigatoriedade de cobertura do tratamento prescrito.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

AREsp 2.936.536 / RJ
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2025/0175172-0

Número de Origem:

01706192320218190001 1706192320218190001 202524504226

Sessão Virtual de 02/09/2025 a 08/09/2025

Relator

Exma. Sra. Ministra NANCY ANDRIGHI

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. OSNIR BELICE

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.

ADVOGADOS : LIVIA NOGUEIRA LINHARES PEREIRA PINTO QUINTELLA -
RJ125421

RAPHAEL PAULINO DA ROCHA - RJ214233

AGRAVADO : JOAQUIM MARIA CUNHA MARTINS

ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE -
TRATAMENTO MÉDICO-HOSPITALAR

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 02/09/2025 a 08/09/2025, por unanimidade, decidiu conhecer do recurso e lhe dar provimento, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

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

Brasília, 08 de setembro de 2025