



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2214433 - MG (2025/0179468-4)

RELATOR : MINISTRO RAUL ARAÚJO
RECORRENTE : M G V (MENOR)
REPR. POR : C G DE S
ADVOGADO : MARCIO DA CUNHA LEOCÁDIO - SP270892
RECORRIDO : U B H C DE T M
ADVOGADO : JOSÉ FRANCISCO DE OLIVEIRA SANTOS - MG074659

EMENTA

CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRANSTORNO DE CRESCIMENTO. MEDICAMENTO GENOTROPIN. USO DOMICILIAR. NEGATIVA LÍCITA DE COBERTURA. MULTA EM EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. FINALIDADE DE PREQUESTIONAMENTO. AUSÊNCIA DE CARÁTER PROTETATÓRIO. AFASTAMENTO. RECURSO ESPECIAL PARCIALMENTE PROVIDO.

1. *"É lícita a exclusão, na Saúde Suplementar, do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, isto é, aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde, salvo os antineoplásicos orais (e correlacionados), a medicação assistida (home care) e os incluídos no rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para esse fim. Interpretação dos arts. 10, VI, da Lei nº 9.656/1998 e 19, § 1º, VI, da RN-ANS nº 338/2013 (atual art. 17, parágrafo único, VI, da RN-ANS nº 465/2021)"* (AgInt nos EREsp 1.895.659/PR, Relator Ministro RICARDO VILLAS BÓAS CUEVA, Segunda Seção, julgado em 29/11/2022, DJe de 9/12/2022).

2. No caso em exame, o medicamento Genotropin não se inclui nas hipóteses de inclusão legal de cobertura de medicamento de uso domiciliar, razão pela qual, em não se tratando de medicamento de administração intravenosa, a recusa de custeio ao tratamento, por parte do plano de saúde, não pode ser considerada abusiva.

3. De acordo com jurisprudência desta Corte Superior, a oposição de embargos de declaração, com o fim de prequestionamento não possui caráter protetatório, não ensejando, portanto, a aplicação da multa prevista no art. 1.026, § 2º, do CPC/2015 (Súmula 98 do STJ).

4. Recurso especial parcialmente provido, para afastar a incidência da multa prevista no art. 1.026, § 2º, do CPC.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da QUARTA 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 parcial provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira, Marco Buzzi e João Otávio de Noronha votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 10 de setembro de 2025.

Ministro RAUL ARAÚJO
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2214433 - MG (2025/0179468-4)

RELATOR : MINISTRO RAUL ARAÚJO
RECORRENTE : M G V (MENOR)
REPR. POR : C G DE S
ADVOGADO : MARCIO DA CUNHA LEOCÁDIO - SP270892
RECORRIDO : U B H C DE T M
ADVOGADO : JOSÉ FRANCISCO DE OLIVEIRA SANTOS - MG074659

EMENTA

CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRANSTORNO DE CRESCIMENTO. MEDICAMENTO GENOTROPIN. USO DOMICILIAR. NEGATIVA LÍCITA DE COBERTURA. MULTA EM EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. FINALIDADE DE PREQUESTIONAMENTO. AUSÊNCIA DE CARÁTER PROTETATÓRIO. AFASTAMENTO. RECURSO ESPECIAL PARCIALMENTE PROVIDO.

1. *"É lícita a exclusão, na Saúde Suplementar, do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, isto é, aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde, salvo os antineoplásicos orais (e correlacionados), a medicação assistida (home care) e os incluídos no rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para esse fim. Interpretação dos arts. 10, VI, da Lei nº 9.656/1998 e 19, § 1º, VI, da RN-ANS nº 338/2013 (atual art. 17, parágrafo único, VI, da RN-ANS nº 465/2021)"* (AgInt nos EREsp 1.895.659/PR, Relator Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Segunda Seção, julgado em 29/11/2022, DJe de 9/12/2022).

2. No caso em exame, o medicamento Genotropin não se inclui nas hipóteses de inclusão legal de cobertura de medicamento de uso domiciliar, razão pela qual, em não se tratando de medicamento de administração intravenosa, a recusa de custeio ao tratamento, por parte do plano de saúde, não pode ser considerada abusiva.

3. De acordo com jurisprudência desta Corte Superior, a oposição de embargos de declaração, com o fim de prequestionamento não possui caráter protetatório, não ensejando, portanto, a aplicação da multa prevista no art. 1.026, § 2º, do CPC/2015 (Súmula 98 do STJ).

4. Recurso especial parcialmente provido, para afastar a incidência da multa prevista no art. 1.026, § 2º, do CPC.

RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial interposto por M. G. V., representado por C. G. DE S., fundamentado nas alíneas "a" e "c" do permissivo constitucional, apresentado em face de acórdão proferido pelo eg. Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, assim ementado (e-STJ, fl. 511):

APELAÇÃO – SAÚDE SUPLEMENTAR: CRIANÇA – PLANO DE SAÚDE PRIVADO – SÍNDROME DE NOONAN – MEDICAMENTO –

PLANO- REFERÊNCIA BÁSICO: EXCLUSÃO LEGAL: ART. 10, VI E VII DA LEI Nº 9.656/1998.

1. A prestação de serviços de saúde por plano privado insere-se no âmbito do direito obrigacional e rege-se pelos limites firmados no contrato.

2. Nos termos do art. 10, VI e VII, da Lei nº 9.656/1998, estão expressamente excluídos da abrangência obrigatória dos planos-referência de assistência à saúde a dispensação de medicamentos para tratamento domiciliar (ressalvado os antineoplásicos), além de próteses, órteses e seus acessórios não ligados ao ato cirúrgico.

3. É legal a negativa do plano de saúde privado o fornecimento de medicamento de uso domiciliar, se ausente previsão contratual.

Os embargos de declaração opostos foram rejeitados, com aplicação de multa (e-STJ, fls. 557-566).

Em suas razões recursais (e-STJ, fls. 573-591), a parte recorrente aponta a violação dos arts. 421 do Código Civil de 2002; 10, *caput*, e § 13; e 35-F da Lei 9.656/98; e 1.026, § 2º, do Código de Processo Civil de 2015; bem como dissídio jurisprudencial.

Sustenta, em síntese, que "*a doença em questão, Síndrome de Noonan, por sua vez, é coberta contratualmente. De modo que, não há justificativas plausíveis para a limitação do tratamento, cujo medicamento é devidamente registrado na ANVISA, desde o ano de 2006*". Desse modo, requer a obrigação de custeio do medicamento Genetropin pela operadora de planos de saúde.

Ademais, argumenta que deve ser afastada a multa aplicada nos embargos de declaração, uma vez que foram opostos com o intuito de prequestionamento dos artigos de lei federal entendidos como violados.

Contrarrazões às fls. 612-626.

O recurso especial foi admitido na origem e os autos subiram a esta Corte de Justiça.

O Ministério Público Federal, em parecer às fls. 642-649, pugnou pelo não provimento do presente recurso.

É o relatório.

VOTO

Cinge-se a controvérsia à obrigatoriedade de custeio do medicamento Genotropin, para o transtorno de crescimento que acomete a beneficiária do plano de saúde.

No caso, o Tribunal de origem decidiu que, por ser um medicamento de uso domiciliar, não haveria a obrigação de custeio pela operadora do plano de saúde, como se depreende do seguinte excerto (e-STJ, fls. 518-522):

"A despeito da discussão quanto ao rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde (ANS) – se taxativo ou exemplificativo – que entendo estar superada, não tem o plano de saúde a obrigação de prestar serviço de saúde de natureza experimental, sem evidência científica, e, em detrimento daqueles dispensados pelo plano, bem como de prestação de medicamento e aparelho para uso domiciliar, como pretendido no caso.

No caso, porém, não é propriamente com isso que estamos lidando, pois a negativa apresentada pelo plano de saúde baseou-se no fato de que o medicamento solicitado destina-se a uso domiciliar (doc. 12).

A Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, exclui expressamente da abrangência dos planos-referência de assistência à saúde a dispensação de medicamentos para tratamento domiciliar (ressalvado os antineoplásicos), além de próteses,

órteses e seus acessórios não ligados ao ato cirúrgico. Em caso excepcional, a autorização do serviço pode ser realizada, desde que preenchidos os requisitos legais.

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, ressalvado o disposto nas alíneas 'c' do inciso I e 'g' do inciso II do art. 12;2

VII - fornecimento de próteses, órteses e seus acessórios não ligados ao ato cirúrgico;

(...)

§12. O rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar, atualizado pela ANS a cada nova incorporação, constitui a referência básica para os planos privados de assistência à saúde contratados a partir de 1º de janeiro de 1999 e para os contratos adaptados a esta Lei e fixa as diretrizes de atenção à saúde.

§13. Em caso de tratamento ou procedimento prescrito por médico ou odontólogo assistente que não estejam previstos no rol referido no § 12 deste artigo, a cobertura deverá ser autorizada pela operadora de planos de assistência à saúde, desde que: (Incluído dada pela Lei nº 14.454 /2022)

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.

[...]

E além de inexistir obrigatoriedade de cobertura destes itens de uso domiciliar e não relacionado ao ato cirúrgico, restou incontroverso que o contrato aderido pela requerente não previu tal cobertura.

[...]

Diante disso, é de se dar provimento à primeira apelação, para julgar improcedente o pedido inicial de dispensação de medicamento para uso domiciliar. " (Sem grifo no original).

Com efeito, conforme o atual entendimento desta Corte Superior, é lícita a exclusão, na Saúde Suplementar, do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, isto é, aqueles prescritos pelo médico assistente para a administração em ambiente externo ao de unidade de saúde, salvo os antineoplásicos orais (e correlacionados), a medicação assistida (*home care*) e os incluídos no rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para esse fim. Nesse sentido:

"AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. NEGATIVA DE COBERTURA. ROL DA ANS. TAXATIVIDADE. MITIGAÇÃO. POSSIBILIDADE. HOME CARE. MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR. COBERTURA EXCEPCIONAL. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.

1. Com efeito, a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é no sentido de ser abusiva a cláusula contratual que veda a internação domiciliar (home care) como alternativa à internação hospitalar.

2. No que diz respeito ao medicamento de uso domiciliar, a jurisprudência dominante e mais recente do Superior Tribunal de Justiça é no sentido de ser lícita a exclusão, na Saúde Suplementar, do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, isto é, aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde, salvo os antineoplásicos orais (e correlacionados), a medicação assistida (home care) e os incluídos no Rol da ANS para esse fim (arts. 10, VI, da Lei nº 9.656/1998 e 19, § 1º, VI, da RN-ANS nº 338/2013 - atual art. 17, parágrafo único, VI, da RN-ANS nº 465/2021). (REsp 1.692.938/SP, Rel. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 27/4/2021, DJe 4/5/2021).

3. Agravo interno improvido."

(AgInt nos EDcl no AREsp n. 2.019.333/SP, relator Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Terceira Turma, julgado em 3/4/2023, DJe de 10/4/2023 - sem grifo no original).

"CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. MEDICAMENTO ANTINEOPLÁSICO. COBERTURA EXCEPCIONAL. ROL DA ANS. TAXATIVIDADE. MITIGAÇÃO. POSSIBILIDADE. DECISÃO MANTIDA.

1. A decisão monocrática que nega provimento a recurso especial com base em jurisprudência consolidada desta Corte encontra previsão nos arts. 932, IV, do CPC/2015 e 255, § 4º, II, do RISTJ, não havendo falar, pois, em nulidade por ofensa à nova sistemática do Código de Processo Civil. Ademais, a interposição do agravo interno, e seu consequente julgamento pelo órgão colegiado, sana eventual nulidade.

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

3. Agravo interno a que se nega provimento."

(AgInt no REsp n. 2.028.349/SP, relator Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, Quarta Turma, julgado em 27/3/2023, DJe de 31/3/2023 - sem grifo no original).

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

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

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

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

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

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

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

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

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

8. Recurso especial provido."

(REsp n. 1.692.938/SP, relator Ministro **RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**, Terceira Turma, julgado em 27/4/2021, DJe de 4/5/2021 - sem grifo no original).

Ainda sobre a questão, esta Corte entende que o medicamento para o tratamento domiciliar, de que trata o art. 10, VI, da Lei 9.656/98, é aquele adquirido diretamente nas farmácias e autoadministrado pelo paciente, cuja indicação não tenha por fim substituir o tratamento ambulatorial ou hospitalar, nem esteja relacionada à continuidade da assistência prestada em âmbito de internação hospitalar, excluindo-se dessa classificação a medicação injetável que necessite de supervisão direta de profissional de saúde, por se tratar de hipótese de uso ambulatorial ou espécie de medicação assistida. Nesse sentido, confira-se o seguinte precedente da Segunda Seção:

"AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DIVERGÊNCIA EM RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR. CUSTEIO. OPERADORA. NÃO OBRIGATORIEDADE. ANTINEOPLÁSICO ORAL. NÃO CARACTERIZAÇÃO. LIMITAÇÃO LÍCITA. CONTRATO ACESSÓRIO DE MEDICAÇÃO DE USO DOMICILIAR. POSSIBILIDADE. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA. SUS. POLÍTICA PÚBLICA. REMÉDIOS DE ALTO CUSTO. RELAÇÃO NACIONAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS (RENAME). JURISPRUDÊNCIA ATUAL. SÚMULA Nº 168/STJ.

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

2. A medicação intravenosa ou injetável que necessite de supervisão direta de profissional habilitado em saúde não é considerada como tratamento domiciliar (é de uso ambulatorial ou espécie de medicação assistida).

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

4. No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a assistência farmacêutica está fortemente em atividade, existindo a Política Nacional de Medicamentos (PNM), garantindo o acesso de fármacos à população, inclusive os de alto

custo, por meio de instrumentos como a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME).

5. É possível, com base na Súmula nº 168/STJ, inadmitir embargos de divergência quando a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça estiver no mesmo sentido do acórdão combatido.

6. Agravo interno não provido."

(AgInt nos EREsp n. 1.895.659/PR, relator Ministro **RICARDO VILLAS BÓAS CUEVA**, Segunda Seção, julgado em 29/11/2022, DJe de 9/12/2022 - sem grifo no original).

Verifica-se, portanto, que o art. 10, VI, da Lei 9.656/98 não limita a cobertura de medicamentos ao ambiente de internação hospitalar, havendo previsão de obrigatoriedade de custeio de antineoplásicos orais e correlacionados, medicação assistida - *home care* ou os que necessitem de supervisão direta de profissional habilitado em saúde, além dos medicamentos expressamente previstos no rol da ANS.

No que tange ao medicamento Genotropin (princípio ativo Somatropina), em consulta à bula do medicamento, constata-se que o fármaco não se amolda às hipóteses de medicação intravenosa ou injetável que necessite de supervisão direta de profissional habilitado em saúde, sendo considerado, portanto tratamento domiciliar (Disponível em: < <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?numeroRegistro=121100459>>)

Nesse cenário, tem-se, portanto, que o medicamento Somatropina não se inclui nas hipóteses de inclusão legal de cobertura de medicamento de uso domiciliar, de modo que, em não se tratando de medicamento de administração intravenosa, a recusa de custeio ao tratamento, por parte do plano de saúde, não pode ser considerada abusiva.

Com efeito, esta Corte Superior analisou casos similares ao presente e concluiu pela não obrigatoriedade do fornecimento domiciliar do medicamento Genotropin (princípio ativo Somatropina). A propósito:

"CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRANSTORNO DE CRESCIMENTO. MEDICAMENTO. SOMATROPINA. USO DOMICILIAR. NEGATIVA LÍCITA DE COBERTURA. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. "É lícita a exclusão, na Saúde Suplementar, do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, isto é, aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde, salvo os antineoplásicos orais (e correlacionados), a medicação assistida (home care) e os incluídos no rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para esse fim.

Interpretação dos arts. 10, VI, da Lei nº 9.656/1998 e 19, § 1º, VI, da RN-ANS nº 338/2013 (atual art. 17, parágrafo único, VI, da RN-ANS nº 465/2021)" (AgInt nos EREsp 1.895.659/PR, Relator Ministro RICARDO VILLAS BÓAS CUEVA, Segunda Seção, julgado em 29/11/2022, DJe de 9/12/2022).

2. No caso em exame, o medicamento somatropina não se inclui nas hipóteses de inclusão legal de cobertura de medicamento de uso domiciliar, razão pela qual, em não se tratando de medicamento de administração intravenosa, a recusa de custeio ao tratamento, por parte do plano de saúde, não pode ser considerada abusiva.

3. Agravo interno a que se nega provimento."

(AgInt nos EDcl no AREsp n. 2.547.650/RJ, relator Ministro **RAUL ARAÚJO**, Quarta Turma, julgado em 2/12/2024, DJEN de 9/12/2024 - sem grifo no original).

Desse modo, verifica-se que o acórdão recorrido está em harmonia com o entendimento desta Corte Superior, devendo, portanto, ser mantido.

Por fim, merece prosperar o pedido da parte recorrente para afastar a multa pela oposição de embargos de declaração protelatórios. Conforme o entendimento desta Corte Superior, cristalizado na Súmula 98/STJ: *"Embargos de declaração manifestados com notório propósito de prequestionamento não tem caráter protelatório."*

Desse modo, deve ser afastada a multa prevista no art. 1.026, § 2º, do CPC/2015. Nesse mesmo sentido:

"PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. MULTA. ART. 1.026, § 2º, DO CPC/2015. OPOSIÇÃO DE ACLARATÓRIOS COM O OBJETIVO DE PREQUESTIONAMENTO. AUSÊNCIA DE CARÁTER PROTELATÓRIO. DECISÃO MANTIDA.

1. "A oposição de embargos de declaração, com nítido fim de prequestionamento, não possui caráter protelatório, não ensejando a aplicação da multa prevista no art. 1.026, §2º, do CPC/2015, nos termos da Súmula 98 do STJ" (AgInt no AREsp n. 2.000.528/MG, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 2/5/2022, DJe de 6/5/2022).

2. Agravo interno a que se nega provimento."

(AgInt no AREsp n. 1.735.672/MT, relator Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, Quarta Turma, julgado em 13/11/2023, DJe de 20/11/2023 - sem grifo no original).

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - AUTOS DE AGRAVO DE INSTRUMENTO - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE DEU PARCIAL PROVIMENTO AO APELO. INSURGÊNCIA RECURSAL DA AGRAVADA.

1. Conforme disposto na Súmula 98 do Superior Tribunal de Justiça, os "Embargos de declaração manifestados com notório propósito de prequestionamento não têm caráter protelatório". Precedentes.

1.1. Hipótese em que os aclaratórios manejados na origem não possuíam caráter notoriamente protelatório e buscavam prequestionar matérias a serem abordadas em sede de recurso especial. Manutenção da decisão que afastou a multa prevista no art. 1.026, § 2º, do CPC/2015.

2. Agravo interno desprovido."

(AgInt no AREsp n. 2.240.422/DF, relator Ministro MARCO BUZZI, Quarta Turma, julgado em 5/6/2023, DJe de 14/6/2023 - sem grifo no original).

"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. MEDICAMENTO ORAL. TRATAMENTO DE DOENÇA NÃO ONCOLÓGICA. APLICAÇÃO DE PRECEDENTE DA SEGUNDA SEÇÃO. REEXAME DE FATOS E PROVAS. IMPOSSIBILIDADE. NECESSIDADE DE RETORNO DOS AUTOS AO JUÍZO DE ORIGEM. MULTA DO ART. 1.026, § 2º, DO CPC/2015. AFASTAMENTO. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. A Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça, em julgamento de 8/6/2022, firmou entendimento no sentido de que o rol de procedimentos e eventos em saúde complementar é, em regra, taxativo, não sendo a operadora de plano ou seguro de saúde obrigada a custear procedimento ou terapia não listados, se existe, para a cura do paciente, alternativa eficaz, efetiva e segura já incorporada (EREsps n. 1.889.704/SP e 1.886.929/SP, Relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, DJe de 3/8/2022 - sem grifo no original).

2. Diante da impossibilidade do reexame das cláusulas contratuais e dos demais elementos fático-probatórios, em virtude dos óbices das Súmulas 5 e 7 do STJ, necessário que os autos retornem à instância originária de modo a possibilitar o reexame dos elementos dos autos, a fim de que se realize novo julgamento à luz da tese firmada pela Segunda Seção desta Corte Superior.

3. **De acordo com jurisprudência desta Corte Superior, a oposição de embargos de declaração, com o fim de prequestionamento, não possui caráter protelatório, não ensejando a aplicação da multa prevista no art. 1.026, § 2º, do CPC/2015 (Súmula 98 do STJ).**

4. *Agravo interno desprovido.*"

(AgInt no REsp n. 1.931.948/PR, relator Ministro **MARCO AURÉLIO BELLIZZE**, Terceira Turma, julgado em 12/6/2023, DJe de 14/6/2023 - sem grifo no original).

Diante do exposto, dou parcial provimento ao recurso especial, apenas para afastar a multa imposta nos embargos de declaração.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

REsp 2.214.433 / MG
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2025/0179468-4

Número de Origem:

10000205542673002 10000205542673004 50014466820208130242

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

SEGREDO DE JUSTIÇA

Relator

Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : M G V (MENOR)

REPR. POR : C G DE S

ADVOGADO : MARCIO DA CUNHA LEOCÁDIO - SP270892

RECORRIDO : U B H C DE T M

ADVOGADO : JOSÉ FRANCISCO DE OLIVEIRA SANTOS - MG074659

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

TERMO

A QUARTA 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 parcial provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira, Marco Buzzi e João Otávio de Noronha votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 08 de setembro de 2025

