



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2216335 - MG (2025/0196479-8)

RELATORA : **MINISTRA DANIELA TEIXEIRA**
RECORRENTE : UNIMED GOVERNADOR VALADARES COOP DE TRAB
MEDICO LTDA
ADVOGADOS : CYNTHIA COELHO DO AMARAL - MG134717
LEONARDO COELHO DO AMARAL - MG062602
RONALD AMARAL JUNIOR - MG052776
RECORRIDO : CINTIA RODRIGUES NOGUEIRA CONDE
ADVOGADO : RENATO GUSTAVO ESTEVAO CONDE - MG138538

EMENTA

DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA DE MEDICAMENTO INJETÁVEL PRESCRITO PARA TRATAMENTO DE TROMBOFILIA NA GESTAÇÃO. ENOXAPARINA. INEXISTÊNCIA DE TRATAMENTO DOMICILIAR. ABUSIVIDADE RECONHECIDA. DANOS MATERIAIS E MORAIS. ACÓRDÃO ESTADUAL EM CONSONÂNCIA COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. NÃO CONHECIMENTO DO RECURSO ESPECIAL.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto por operadora de plano de saúde contra acórdão que negou provimento à apelação e manteve a condenação ao fornecimento de medicamento Enoxaparina 40mg, ao ressarcimento dos valores despendidos pela autora com a compra do fármaco e à compensação por danos morais decorrentes da negativa indevida de cobertura, em contexto de gravidez de alto risco e diagnóstico de trombofilia.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Há duas questões em discussão: (i) definir se a Enoxaparina (Clexane 40 mg), medicamento injetável prescrito para tratamento de trombofilia, pode ser excluído da cobertura sob o fundamento de ser de uso domiciliar; e (ii) estabelecer se a negativa de cobertura implica ilicitude contratual e gera o dever de indenizar por danos materiais e morais.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. O medicamento prescrito, por ser injetável e exigir aplicação subcutânea ou intravenosa sob supervisão de profissional

habilitado, não se enquadra como de uso domiciliar nos termos do art. 10, VI, da Lei nº 9.656/1998, mas como de uso ambulatorial ou medicação assistida.

4. A recusa de cobertura sob a justificativa de ausência de previsão contratual para medicamentos de uso domiciliar revela-se abusiva, considerando a necessidade terapêutica urgente da gestante e a natureza do medicamento, conforme entendimento pacificado no STJ.

5. A negativa de cobertura, diante de expressa indicação médica e da existência de vínculo contratual válido, frustra a finalidade do contrato de assistência à saúde e viola o dever de boa-fé objetiva, configurando ilicitude contratual.

6. A jurisprudência do STJ é firme no sentido de que, havendo cobertura para a doença, compete ao médico assistente a definição do tratamento adequado, sendo indevida a recusa da operadora com base na natureza do medicamento.

7. A compensação por danos morais é cabível diante da negativa indevida de cobertura em situação de urgência, sendo desnecessária a prova do prejuízo, dada a natureza *in re ipsa* do dano moral em hipóteses como a dos autos.

8. A revisão do valor arbitrado a título de danos morais demandaria reexame do acervo fático-probatório, o que é vedado pela Súmula 7/STJ.

9. O acórdão recorrido está em consonância com a jurisprudência consolidada do STJ, incidindo o óbice das Súmulas 5, 7 e 83/STJ ao conhecimento do recurso especial.

IV. DISPOSITIVO

10. 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 06/08/2025 a 12/08/2025, por unanimidade, 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, 13 de agosto de 2025.

Ministra Daniela Teixeira
Relatora



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2216335 - MG (2025/0196479-8)

RELATORA : **MINISTRA DANIELA TEIXEIRA**
RECORRENTE : UNIMED GOVERNADOR VALADARES COOP DE TRAB
MEDICO LTDA
ADVOGADOS : CYNTHIA COELHO DO AMARAL - MG134717
LEONARDO COELHO DO AMARAL - MG062602
RONALD AMARAL JUNIOR - MG052776
RECORRIDO : CINTIA RODRIGUES NOGUEIRA CONDE
ADVOGADO : RENATO GUSTAVO ESTEVAO CONDE - MG138538

EMENTA

DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA DE MEDICAMENTO INJETÁVEL PRESCRITO PARA TRATAMENTO DE TROMBOFILIA NA GESTAÇÃO. ENOXAPARINAI. INEXISTÊNCIA DE TRATAMENTO DOMICILIAR. ABUSIVIDADE RECONHECIDA. DANOS MATERIAIS E MORAIS. ACÓRDÃO ESTADUAL EM CONSONÂNCIA COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. NÃO CONHECIMENTO DO RECURSO ESPECIAL.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto por operadora de plano de saúde contra acórdão que negou provimento à apelação e manteve a condenação ao fornecimento de medicamento Enoxaparina 40mg, ao ressarcimento dos valores despendidos pela autora com a compra do fármaco e à compensação por danos morais decorrentes da negativa indevida de cobertura, em contexto de gravidez de alto risco e diagnóstico de trombofilia.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Há duas questões em discussão: (i) definir se a Enoxaparina (Clexane 40 mg), medicamento injetável prescrito para tratamento de trombofilia, pode ser excluído da cobertura sob o fundamento de ser de uso domiciliar; e (ii) estabelecer se a negativa de cobertura implica ilicitude contratual e gera o dever de indenizar por danos materiais e morais.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. O medicamento prescrito, por ser injetável e exigir aplicação subcutânea ou intravenosa sob supervisão de profissional

habilitado, não se enquadra como de uso domiciliar nos termos do art. 10, VI, da Lei nº 9.656/1998, mas como de uso ambulatorial ou medicação assistida.

4. A recusa de cobertura sob a justificativa de ausência de previsão contratual para medicamentos de uso domiciliar revela-se abusiva, considerando a necessidade terapêutica urgente da gestante e a natureza do medicamento, conforme entendimento pacificado no STJ.

5. A negativa de cobertura, diante de expressa indicação médica e da existência de vínculo contratual válido, frustra a finalidade do contrato de assistência à saúde e viola o dever de boa-fé objetiva, configurando ilicitude contratual.

6. A jurisprudência do STJ é firme no sentido de que, havendo cobertura para a doença, compete ao médico assistente a definição do tratamento adequado, sendo indevida a recusa da operadora com base na natureza do medicamento.

7. A compensação por danos morais é cabível diante da negativa indevida de cobertura em situação de urgência, sendo desnecessária a prova do prejuízo, dada a natureza *in re ipsa* do dano moral em hipóteses como a dos autos.

8. A revisão do valor arbitrado a título de danos morais demandaria reexame do acervo fático-probatório, o que é vedado pela Súmula 7/STJ.

9. O acórdão recorrido está em consonância com a jurisprudência consolidada do STJ, incidindo o óbice das Súmulas 5, 7 e 83/STJ ao conhecimento do recurso especial.

IV. DISPOSITIVO

10. Recurso especial não conhecido.

RELATÓRIO

Trata-se de Recurso Especial interposto contra acórdão do Tribunal de Justiça de Minas Gerais assim ementado (e-STJ fl. 266):

APELAÇÃO CÍVEL – DIREITO CIVIL – AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER – PLANO DE SAÚDE – FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO – RECUSA INDEVIDA – DANOS MATERIAIS – RESSARCIMENTO – DANOS MORAIS – IN RE IPSA – QUANTUM INDENIZATÓRIO – MANUTENÇÃO – RECURSO NÃO PROVIDO.

1. Em caso de medicamento necessário para o restabelecimento e manutenção da saúde do paciente, não cabe à operadora do plano de saúde a recusa de seu fornecimento. Hipótese em que foi prescrita a utilização do medicamento enoxaparina para tratamento durante a gravidez.

II. Havendo recusa indevida do fornecimento da medicação solicitada, o plano de saúde deve ressarcir a parte beneficiária pelos gastos efetuados com a compra do fármaco.

III. Nos casos de recusa indevida de cobertura médica, é presumida a caracterização do dano moral. Dano in re ipsa.

IV. Na fixação da indenização pelos danos morais, deve-se atentar para as circunstâncias dos fatos e das partes, evitando o enriquecimento indevido, mas proporcionando à vítima uma satisfação e ao ofensor um desestímulo à prática de condutas abusivas. Hipótese em que o valor fixado na sentença deve ser mantido.

Segundo a parte recorrente, 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 recorrida afirmou a inexistência de requisitos ou elementos aptos a promover a alteração do julgado impugnado.

É o relatório.

VOTO

O recurso especial é tempestivo e cabível, pois interposto em face de decisão que negou provimento ao recurso de apelação interposto na origem (art. 105, III, a, da Constituição Federal).

Entretanto, o recurso não merece ser conhecido.

O acórdão recorrido decidiu a controvérsia com análise das provas e interpretação contratual adequadas ao caso concreto. Cito trechos relevantes da referida decisão:

I. Do fornecimento da medicação

Extrai-se dos autos que a autora é beneficiária do plano de saúde requerido e foi diagnosticada com "trombofilia – CID 10-D68". Em razão desse diagnóstico, foi prescrito à autora o uso contínuo do medicamento Enoxaparina Sódica de 40 mg. No entanto, o fornecimento do fármaco foi negado pelo plano de saúde, sob a justificativa de que se trata de um medicamento para tratamento domiciliar e, portanto, não estaria coberto pelo plano.

Após o ajuizamento da demanda, o plano de saúde forneceu o medicamento à autora. Contudo, permaneceu em análise a questão dos danos morais e materiais alegados pela autora devido à negativa inicial de fornecimento do medicamento.

Na sentença recorrida, a negativa foi considerada indevida, resultando na condenação do plano de saúde a restituir à autora os valores desembolsados para a aquisição do medicamento, além de compensá-la pelos danos morais sofridos.

No recurso de Apelação, o plano de saúde argumenta pela improcedência dos pedidos indenizatórios, sustentando que o medicamento foi fornecido de forma "espontânea" à autora, o que afastaria a necessidade de restituição dos valores gastos e de compensação por danos morais.

Pois bem.

O atendimento ao segurado com risco de vida não pode ser negado apenas com o fundamento de que o medicamento é de uso domiciliar.

O contrato de assistência à saúde possui em sua essência a obrigação de prestação de todo o tratamento necessário à preservação da vida do segurado. O princípio do pacta sunt servanda não pode se sobrepor a boa-fé contratual, de tal modo a operadora do plano de saúde não pode esquivar-se da sua obrigação contratual de realizar adequada e eficientemente os procedimentos necessários à preservação da saúde de seus associados.

No caso, a existência do vínculo contratual entre a autora e a apelante é incontroversa. A autora estava grávida e é portadora de trombofilia, o que, segundo o Protocolo de Recomendação nº 681 da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde – CONITEC, pode trazer sérias complicações à paciente e ao feto. Confira-se:

(...)

Disso resulta a necessidade de administração do medicamento, ainda que possa ser feito no âmbito domiciliar, para salvaguardar não só a vida da autora, mas também do feto.

Nesse viés, revela-se abusiva a recusa de custeio do medicamento prescrito pelo médico que acompanha a autora, por ser necessário a preservação da vida da beneficiária do plano.

Nesse sentido, é o posicionamento do colendo STJ:

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAÇÃO PARA USO DOMICILIAR. RECUSA INDEVIDA. ABUSIVIDADE DE CLÁUSULA QUE LIMITA A FORMA DE TRATAMENTO. SÚMULA 83/STJ. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. MAJORAÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. AGRAVO NÃO PROVIDO. MULTA PREVISTA NO ARTIGO 1.021, § 4º, DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL/2015. NÃO INCIDÊNCIA. 1. Revela-se abusiva a recusa de custeio do medicamento prescrito pelo médico responsável pelo tratamento do beneficiário, ainda que ministrado em ambiente domiciliar. Precedentes do STJ. 2. "Não é cabível a majoração dos honorários recursais, por ocasião do julgamento do agravo interno, tendo em vista que a referida verba deve ser aplicada, apenas uma vez, em cada grau de jurisdição, e não a cada recurso interposto na mesma instância" (AgInt no AR Esp 1374512/SP, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 29/4/2019, DJe 6/5/2019) 3. Em que pese o não provimento do agravo interno, a sua interposição, por si só, não pode ser considerada como

protelatória, de modo que incabível a aplicação de penalidade à parte que exerce regularmente faculdade processual prevista em lei, nos termos do artigo 1.021, § 4º, do CPC. 4. Agravo interno a que se nega provimento."

(AgInt no AR Esp 1433371/SP, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 17/09/2019, DJe 24/09/2019)

(...)

Destarte, havendo expressa indicação médica da administração do medicamento, não poderia a apelante recusar seu fornecimento alegando ausência de obrigação contratual, sob pena de frustrar a própria finalidade do plano de saúde.

Nesse cenário, verifica-se que, de fato, a recusa do plano de saúde ao fornecimento da medicação a autora foi indevida.

II. Da restituição dos valores gastos pela autora

O apelante alega que a restituição dos valores gastos pela autora é indevida, uma vez que a recusa ao fornecimento do medicamento foi legítima.

No entanto, como demonstrado, a negativa no fornecimento do medicamento pelo plano de saúde foi indevida, sendo que o medicamento deveria ter sido disponibilizado desde a solicitação feita pela autora. Diante da recusa, a autora não teve alternativa senão arcar com os custos da medicação prescrita. Essa situação impõe ao plano de saúde a obrigação de restituir à autora os valores desembolsados para a aquisição do medicamento.

(...)

Assim, conclui-se que, havendo recusa indevida do fornecimento da medicação solicitada, o plano de saúde deve ressarcir a parte beneficiária pelos gastos efetuados com a compra do fármaco.

III. Dos danos morais

No tocante aos danos morais, aquele referente à hipótese de recusa indevida pelo plano de saúde é in re ipsa, o que dispensa a prova do prejuízo. A propósito, nesse sentido colhe-se da jurisprudência:

(...)

Assim, diante da negativa indevida de cobertura de tratamento médico, resta configurado o dano moral.

IV. Do quantum indenizatório a título de danos morais

Em relação ao quantum indenizatório deve-se observar que a finalidade do instituto do dano moral, não é punitiva, mas, sim, pedagógica e compensatória, devendo ser fixado com razoabilidade, sem que ocorra o enriquecimento ilícito de uma parte, e sem que ocorra uma condenação de forma irrisória, para que se evitem futuras reiterações da conduta.

Assim, no caso dos autos, a fixação da indenização em R\$10.000,00 respeita a razoabilidade e a proporcionalidade, e se revela suficiente para os fins precípuos da medida reparatória, também não merecendo reparo a sentença, no ponto.

DISPOSITIVO

Ante ao exposto, NEGO PROVIMENTO AO RECURSO, mantendo inalterada a sentença apelada.

Por conseguinte, condeno o apelante ao pagamento das custas recursais e aos honorários advocatícios recursais, estes que, em atenção ao disposto no art. 85, §11, do CPC, fixo em 2% sobre o valor da condenação.

A pretensão do recurso especial da operadora do plano de saúde é de ver afastada a sua responsabilidade de custear o medicamento indicado pelo médico assistente (Enoxaparina 40mg para tratamento de trombofilia na gestação).

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 indicado à paciente é de cobertura obrigatória (fls. 266-276).

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, não se ignora o entendimento desta Corte no sentido de que *"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"* (REsp n. 2.193.467/SP, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 17/3/2025, DJEN de 20/3/2025 e (AgInt no REsp n. 2.161.273/RS, relatora Ministra Nancy Andrigli, Terceira Turma, julgado em 24/2/2025, DJEN de 27/2/2025.)

Contudo, destaco que, consoante as informações da bula, o medicamento em debate é injetável, de aplicação subcutânea ou intravenosa, o que pressupõe necessidade de supervisão de profissional habilitado em saúde.

Sobre o tema, esta Corte entende que o medicamento de uso domiciliar ao qual o art. 10, VI, da Lei 9.656/1998 se refere 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.

Exclui-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 julgado 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 BÔAS CUEVA, Segunda Seção, julgado em 29/11/2022, DJe de 9/12/2022, g.n.)

E ainda, sobre o medicamento pleiteado:

CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. DECISÃO DA PRESIDÊNCIA. RECONSIDERAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE COM TROMBOFILIA. GRAVIDEZ DE ALTO RISCO. CLEXANE. NEGATIVA INDEVIDA DE COBERTURA. SITUAÇÃO DE URGÊNCIA. ACÓRDÃO ESTADUAL EM CONSONÂNCIA COM O ENTENDIMENTO DESTA CORTE SUPERIOR. SÚMULA 83/STJ. AGRAVO INTERNO PROVIDO PARA CONHECER DO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

1. "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)" (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, a recorrida passa por gravidez de alto risco (situação de urgência), sendo imperiosa a terapêutica prescrita, notadamente quando o medicamento intravenoso se inclui nas hipóteses de cobertura obrigatória.

3. Estando o acórdão recorrido em consonância com a jurisprudência desta Corte, o recurso especial encontra óbice na Súmula 83/STJ.

4. Agravo interno provido para reconsiderar a decisão agravada e, em novo exame, conhecer do agravo para negar provimento ao recurso especial. (AgInt no AREsp n. 2.733.644/RN, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 10/2/2025, DJEN de 21/2/2025.)

Destaco, por fim, o seguinte julgado de minha relatoria:

DIREITO DO CONSUMIDOR E CIVIL. AGRAVO INTERNO. PLANO DE SAÚDE. OBRIGAÇÃO DE FAZER. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS INJETÁVEIS PRESCRITOS PARA TRATAMENTO DE PLANEJAMENTO FAMILIAR. NEGATIVA INDEVIDA DE COBERTURA. MEDICAMENTOS NÃO CLASSIFICADOS COMO DE USO DOMICILIAR. ABUSIVIDADE. AGRAVO PROVIDO PARA DESPROVER O RECURSO ESPECIAL.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo interno interposto contra decisão monocrática que deu provimento ao recurso especial da operadora de plano de saúde, reconhecendo a licitude da negativa de cobertura dos medicamentos Enoxaparina (Clexane 40 mg) e Intralipid, sob o fundamento de que

seriam de uso domiciliar e não se enquadrariam nas hipóteses excepcionais de fornecimento obrigatório.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Há duas questões em discussão: (i) definir se os medicamentos Enoxaparina (Clexane 40 mg) e Intralipid se qualificam como de uso domiciliar, para fins de exclusão da cobertura pelo plano de saúde; e (ii) estabelecer se a negativa de cobertura viola normas consumeristas e contratuais aplicáveis à assistência médica suplementar.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. O medicamento de uso domiciliar, conforme interpretação do art. 10, VI, da Lei nº 9.656/1998, é aquele adquirido diretamente em farmácias e autoadministrado pelo paciente, sem necessidade de supervisão de profissional de saúde.

4. Medicamentos injetáveis que requerem administração subcutânea ou intravenosa sob supervisão de profissional habilitado não são considerados de uso domiciliar, mas sim de uso ambulatorial ou medicação assistida, hipótese que não pode ser excluída da cobertura do plano de saúde.

5. O contrato firmado entre as partes prevê expressamente a cobertura para tratamento de planejamento familiar, abrangendo os medicamentos necessários ao seu cumprimento, sendo abusiva a negativa unilateral da operadora do plano de saúde.

6. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça pacificou o entendimento de que, havendo cobertura da doença, cabe ao médico assistente, e não ao plano de saúde, a escolha do tratamento e dos medicamentos adequados, salvo previsão legal expressa em sentido contrário.

7. A negativa de cobertura fundamentada apenas na ausência dos medicamentos no rol da ANS não se sustenta, pois esse rol tem caráter exemplificativo, conforme consolidado pela jurisprudência. IV.

IV. DISPOSITIVO E TESE

8. Agravo interno provido para reconsiderar a decisão agravada e, em novo julgamento, negar provimento ao recurso especial da operadora do plano de saúde, restabelecendo o acórdão de segunda instância.

(AgInt no REsp n. 2.057.779/SP, relatora Ministra Daniela Teixeira, Terceira Turma, julgado em 28/4/2025, DJEN de 5/5/2025.)

Portanto, o entendimento do Tribunal de origem está em consonância com a orientação firmada por esta Corte.

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).

No mais, quanto a pretensão de decote ou a minoração da condenação referente ao dano moral, a decisão recorrida está em consonância com a Jurisprudência desta Corte no sentido de que *"A revisão do entendimento firmado pela instância ordinária quanto à configuração do dano moral e ao valor da indenização demandaria reexame do acervo fático-probatório, o que é vedado em recurso especial, nos termos da Súmula 7 do STJ"* (AREsp n. 2.823.624/PA, relatora Ministra Daniela Teixeira, Terceira Turma, julgado em 12/5/2025, DJEN de 16/5/2025 .)

Ainda nesse sentido são os seguintes precedentes:

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS E MORAIS. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO DE USO OFF LABEL. DEVER DE CUSTEIO. CONSONÂNCIA COM O ENTENDIMENTO FIRMADO PELO STJ. DANO MORAL. QUANTUM QUE NÃO SE REVELA EXORBITANTE. INCIDÊNCIA DA SÚMULA N. 7 DO STJ. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO EM PARTE E, NESSA EXTENSÃO, DESPROVIDO.

1. Segundo jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, "é abusiva a recusa da operadora do plano de saúde de custear a cobertura do medicamento registrado na ANVISA e prescrito pelo médico do paciente, ainda que se trate de fármaco off-label, ou utilizado em caráter experimental" (AgInt no AREsp n. 1.653.706/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 19/10/2020 , DJe de 26/10/2020).

2. A jurisprudência desta Corte é firme no sentido de que a redução ou a majoração do quantum indenizatório a título de dano moral é possível somente em hipóteses excepcionais, quando manifestamente irrisória ou exorbitante a indenização arbitrada, sob pena de incidência do óbice da Súmula n. 7 do STJ, o que não se verifica no caso dos autos.

3. Recurso especial conhecido em parte e, nessa extensão, improvido.

(REsp n. 2.204.765/SP, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 12/5/2025, DJEN de 15/5/2025.)

AGRAVO INTERNO. RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO PARA TRATAMENTO DE CÂNCER. COBERTURA DEVIDA. SÚMULA 83/STJ. DANOS MORAIS. VALOR RAZOÁVEL. SÚMULA 7/STJ.

1. O recurso especial é inviável quando o tribunal de origem decide em consonância com a jurisprudência do STJ (Súmula 83/STJ).

2. O valor arbitrado pelas instâncias ordinárias a título de danos morais somente pode ser revisado em sede de recurso especial quando irrisório ou exorbitante.

3. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no REsp n. 1.925.721/PR, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 28/4/2025, DJEN de 6/5/2025.)

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 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

**REsp 2.216.335 / MG
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2025/0196479-8

Número de Origem:

10000243931490002 50028451920248130105

Sessão Virtual de 06/08/2025 a 12/08/2025

Relator

Exma. Sra. Ministra DANIELA TEIXEIRA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. ROGÉRIO DE PAIVA NAVARRO

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

**RECORRENTE : UNIMED GOVERNADOR VALADARES COOP DE TRAB MEDICO
LTDA**

**ADVOGADOS : RONALD AMARAL JUNIOR - MG052776
LEONARDO COELHO DO AMARAL - MG062602
CYNTHIA COELHO DO AMARAL - MG134717**

RECORRIDO : CINTIA RODRIGUES NOGUEIRA CONDE

ADVOGADO : RENATO GUSTAVO ESTEVAO CONDE - MG138538

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

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 06/08/2025 a 12/08/2025, por unanimidade, decidiu não conhecer do recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

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

Brasília, 12 de agosto de 2025