



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2223421 - SP (2025/0259912-2)

RELATOR : MINISTRO RAUL ARAÚJO
RECORRENTE : HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A.
ADVOGADO : ANDRE MENESCAL GUEDES - SP324495
RECORRIDO : ROSA MARIA LIMA MAROSTEGAN
ADVOGADOS : MARIA APARECIDA DIAS DOS SANTOS - SP491907
CECÍLIA MUNIZ KLAUSS SANTOS - SP235420

EMENTA

CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA DE MEDICAMENTO. INDICAÇÃO PELO MÉDICO ASSISTENTE. PACIENTE EM TRATAMENTO CONTRA CÂNCER. RECUSA ABUSIVA. PRECEDENTES DO STJ. SÚMULA 83/STJ. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

1. 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).

2. De acordo com a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, a operadora de plano de saúde deve ofertar fármaco antineoplásico oral registrado na Anvisa, ainda que se trate de medicamento off-label.

3. No caso, o plano de saúde negou a cobertura de medicamento indicado pelo médico assistente para o tratamento de câncer de mama, hipótese em que a jurisprudência é assente no sentido de que a recusa é abusiva. Precedentes. Incidência da Súmula 83 do STJ.

4. Recurso especial a que se nega provimento.

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 21/10/2025 a 27/10/2025, por unanimidade, negar provimento ao recurso, 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, 28 de outubro de 2025.

Ministro RAUL ARAÚJO
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2223421 - SP (2025/0259912-2)

RELATOR : MINISTRO RAUL ARAÚJO
RECORRENTE : HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A.
ADVOGADO : ANDRE MENESCAL GUEDES - SP324495
RECORRIDO : ROSA MARIA LIMA MAROSTEGAN
ADVOGADOS : MARIA APARECIDA DIAS DOS SANTOS - SP491907
CECÍLIA MUNIZ KLAUSS SANTOS - SP235420

EMENTA

CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA DE MEDICAMENTO. INDICAÇÃO PELO MÉDICO ASSISTENTE. PACIENTE EM TRATAMENTO CONTRA CÂNCER. RECUSA ABUSIVA. PRECEDENTES DO STJ. SÚMULA 83/STJ. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

1. 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).

2. De acordo com a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, a operadora de plano de saúde deve ofertar fármaco antineoplásico oral registrado na Anvisa, ainda que se trate de medicamento off-label.

3. No caso, o plano de saúde negou a cobertura de medicamento indicado pelo médico assistente para o tratamento de câncer de mama, hipótese em que a jurisprudência é assente no sentido de que a recusa é abusiva. Precedentes. Incidência da Súmula 83 do STJ.

4. Recurso especial a que se nega provimento.

VOTO

Inicialmente, quanto ao mérito, a Corte de origem entendeu que a parte ora agravante deveria ser obrigada a custear o medicamento antineoplásico Pembrolizumabe (Keytruda), necessário ao tratamento da agravada (e-STJ, fls. 425/427):

"A circunstância de o medicamento haver sido aprovado pela ANVISA para uma determinada indicação (on label) não implica que esta seja a única possível. O que é de uso off label hoje pode vir a ser aprovado amanhã, não podendo o paciente sujeitar-se à demora do registro para valer-se de

medicamento já adotado pela comunidade e prescrito pelo médico responsável pelo tratamento.

Assim, “havendo evidências científicas que respaldem a prescrição, é universalmente admitido e corriqueiro o uso off label de medicamento, por ser fármaco devidamente registrado na Anvisa, aprovado em ensaios clínicos, submetido ao Sistema Nacional de Farmacovigilância e produzido sob controle estatal, apenas não aprovado para determinada terapêutica” (REsp 1729566/SP, Rel. Ministro LUÍS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 04/10/2018, DJe 30/10/2018).

Por outro lado, embora tenha afirmado a taxatividade do rol de procedimentos da ANS, o STJ observou que ela não é absoluta:

(...)

No caso em exame, o relatório médico que instruiu a inicial confirma a pertinência e a eficácia do tratamento com o fármaco Pembrolizumabe (Keytruda), bem como atesta que a sua realização é imprescindível para a melhora do estado de saúde da paciente, portadora de neoplasia maligna de mama (fls. 20).”

Verifica-se que a decisão deve ser confirmada por seus próprios fundamentos, pois, nos termos da jurisprudência desta Corte Superior, a taxatividade do rol da ANS é desimportante para a análise do dever de cobertura de exames, medicamentos ou procedimentos para o tratamento de câncer, como no caso dos autos, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução. Nessa mesma linha de inteligência:

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. RECUSA INDEVIDA DE COBERTURA. PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE DOENÇA ONCOLÓGICA. ACÓRDÃO RECORRIDO EM HARMONIA COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83/STJ. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. PRECEDENTES. REEXAME DE FATOS E PROVAS. SÚMULAS N. 7 E 83/STJ. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL PREJUDICADO. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO. 1. A jurisprudência desta Corte Superior firmou-se no sentido de que as operadoras de plano de saúde possuem o dever de cobertura de procedimento vinculado a tratamento de câncer, como no caso dos autos, bem como que a natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS, nessas hipóteses, é desinfluyente à análise da obrigatoriedade de custeio. Incidência da Súmula 83/STJ. 2. É assente no Superior Tribunal de Justiça a orientação de que a negativa indevida de cobertura de plano de saúde, por si só, não gera dano moral, devendo-se verificar as peculiaridades do caso concreto, avaliando se a conduta ilícita ultrapassou o mero inadimplemento contratual. 3. Modificar o entendimento do Tribunal local, acerca do cabimento dos danos morais e do respectivo quantum indenizatório fixado, demandaria reexame de matéria fático-probatória, o que é inviável devido ao óbice da Súmula 7/STJ. 4. A incidência da Súmula n. 7/STJ impede o conhecimento do recurso lastreado, também, pela alínea c do permissivo constitucional, dado que falta identidade entre os paradigmas apresentados e os fundamentos do acórdão recorrido, tendo em vista a situação fática de cada caso. 5. Agravo interno desprovido."

(AgInt no AREsp n. 2.579.068/PE, relator Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Terceira Turma, julgado em 19/8/2024, DJe de 23/8/2024 - sem grifo no original).

"CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO PARA TRATAMENTO DE CÂNCER. COBERTURA OBRIGATORIA. SÚMULA N. 83/STJ. REEXAME DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS, FATOS

EPROVAS. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULAS N. 5 E 7 DO STJ. DISSÍDIO PREJUDICADO.1. Compete ao profissional habilitado indicar a opção adequada para o tratamento da doença que acomete seu paciente, não incumbindo à seguradora discutir o procedimento, mas custear as despesas de acordo com a melhor técnica.2. O plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de procedimento utilizado para o tratamento de cada uma delas.3. Nos termos da jurisprudência desta Corte, a taxatividade do rol da ANS é desimportante para a análise do dever de cobertura de exames, medicamentos ou procedimentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução.4. O não conhecimento do recurso pela alínea "a" pela aplicação das Súmulas n. 7 e 83 do STJ, impede o conhecimento pela alínea "c" do permissivo constitucional. Agravo interno improvido"

(AgInt no AREsp n. 2.467.991/SP, relator Ministro **HUMBERTO MARTINS**, Terceira Turma, julgado em 19/8/2024, DJe de 22/8/2024 - sem grifo no original).

"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL E CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE COBERTURA DE PROCEDIMENTO. RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PARA AUXILIAR DIAGNÓSTICO DE NEOPLASIA MALIGNA. RECUSA ABUSIVA. PRECEDENTES DO STJ. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83/STJ. QUANTUM INDENIZATÓRIO. REDUÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. AGRAVO DESPROVIDO.

1. 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 21/02/2022, DJe de 24/02/2022).

2. No caso, trata-se de procedimento vinculado a tratamento de câncer, hipótese em que a jurisprudência é assente no sentido de que a cobertura é obrigatória. Nesse sentido: AgInt no REsp 1.911.407/SP, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 18/05/2021, DJe de 24/05/2021; AgInt no AREsp 1.002.710/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 04/05/2020, DJe de 07/05/2020; AgInt no AREsp 1.584.526/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 10/03/2020, DJe de 17/03/2020.

3. 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).

4. Estando a decisão de acordo com a jurisprudência desta Corte, o recurso encontra óbice na Súmula 83/STJ.

5. O valor arbitrado pelas instâncias ordinárias a título de indenização por danos morais pode ser revisto por esta Corte nas hipóteses em que a condenação se revelar irrisória ou exorbitante, distanciando-se dos padrões de razoabilidade e proporcionalidade, o que não ocorreu na hipótese, em que a indenização foi fixada em R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), em decorrência da recusa indevida de cobertura do procedimento indicado pelo médico.

6. Agravo interno a que se nega provimento."

(AgInt no REsp n. 2.104.608/SP, relator Ministro **RAUL ARAÚJO**, Quarta Turma, julgado em 4/3/2024, DJe de 11/3/2024 - sem grifo no original).

Outrossim, a Segunda Seção deste Superior Tribunal, no julgamento do AgInt nos EREsp 1.931.889/SP, de relatoria do Ministro **JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**, julgado em 18/6/2024, consignou que *"as operadoras de plano de saúde têm o dever de cobertura de fármacos antineoplásicos utilizados para tratamento contra o câncer, sendo irrelevante analisar a natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS"*. Esse entendimento é aplicado ainda que os medicamentos antineoplásicos sejam para uso *off label* ou em caráter experimental. A propósito, confirmam-se os seguintes precedentes:

"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. VIOLAÇÃO DO ART. 1.022 DO CPC NÃO CONFIGURADA. RECUSA DE COBERTURA MEDICAMENTO ONCOLÓGICO COM AUTORIZAÇÃO DA ANVISA PARA IMPORTAÇÃO. DEVER DE COBERTURA, AINDA QUE PARA USO OFF LABEL.

1. Inexiste violação do art. 1.022 do CPC quando o Tribunal de origem efetivamente enfrentou a questão levada ao seu conhecimento, 2. "A autorização da ANVISA para a importação excepcional do medicamento para uso hospitalar ou 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" (REsp n. 1.983.097/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 3/5/2022, DJe de 5/5/2022).

3. O plano de saúde deve custear o tratamento de doença coberta pelo contrato, porquanto as operadoras não podem limitar a terapêutica a ser prescrita, por profissional habilitado, ao beneficiário para garantir sua saúde ou sua vida.

4. A jurisprudência do STJ firmou-se no sentido de que as operadoras de plano de saúde possuem o dever de cobertura de fármacos antineoplásicos orais (caso dos autos), utilizados em tratamento contra o câncer, ainda que para uso off label ou em caráter experimental.

Agravo interno improvido."

(AgInt no REsp n. 2.060.991/PR, relator Ministro **HUMBERTO MARTINS**, Terceira Turma, julgado em 10/6/2024, DJe de 12/6/2024 - sem grifo no original).

"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. MEDICAMENTO ANTINEOPLÁSICO. TRATAMENTO DE CÂNCER. RECUSA ABUSIVA. ROL DA ANS. NATUREZA. IRRELEVÂNCIA. CUSTEIO. OPERADORA. HIPÓTESES. USO DOMICILIAR OU AMBULATORIAL. RESTRIÇÕES. RECUSA INDEVIDA. SAÚDE DA PACIENTE. PRECARIIDADE. AGRAVAMENTO. DANOS MORAIS. CARACTERIZAÇÃO.

1. Discute-se nos autos acerca da obrigatoriedade de cobertura pelo plano de saúde de medicamento indicado ao beneficiário para tratamento de câncer.

2. 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.

3. É obrigatório o custeio pelo plano de saúde de medicamento antineoplásico para tratamento de câncer, sendo irrelevante o questionamento acerca da natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS.

4. De acordo com a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, a operadora de plano de saúde deve ofertar fármaco antineoplásico oral registrado na Anvisa, ainda que se trate de medicamento off-label.

5. Em regra, a recusa indevida pela operadora de plano de saúde de cobertura médico-assistencial gera dano moral, porquanto agrava o sofrimento psíquico

do usuário, já combalido pelas condições precárias de saúde, não constituindo, portanto, mero dissabor, insito às situações correntes de inadimplemento contratual.

6. Existem casos em que há dúvida jurídica razoável na interpretação de cláusula contratual, não podendo ser reputada ilegítima ou injusta, violadora de direitos imateriais, a conduta de operadora que optar pela restrição de cobertura sem ofender, em contrapartida, os deveres anexos do contrato, tal qual a boa-fé, o que afasta a pretensão de compensação por danos morais.

7. Na hipótese, o acórdão recorrido ressaltou haver previsão contratual para a cobertura do procedimento e a precariedade e possibilidade de agravamento do quadro clínico da paciente. Assim, constata-se a inexistência de dúvida jurídica razoável e resta caracterizado o abalo moral decorrente da recusa indevida que enseja indenização.

8. Agravo interno não provido."

(AgInt no REsp n. 2.098.737/PB, relator Ministro **RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**, Terceira Turma, julgado em 3/6/2024, DJe de 5/6/2024 - sem grifo no original).

"CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. CÂNCER. TRATAMENTO. COBERTURA. NATUREZA DO ROL DA ANS. IRRELEVÂNCIA. MEDICAMENTO. CUSTEIO. POSSIBILIDADE. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONSONÂNCIA COM JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. SÚMULA N. 83/STJ. DECISÃO MANTIDA.

1. Para a jurisprudência do STJ, em 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. ***De acordo com a jurisprudência desta Corte, os planos de saúde possuem o dever de cobertura de antineoplásicos orais utilizados em tratamento contra o câncer, independentemente do uso off label. Precedentes.***

2.1. O Tribunal de origem determinou o custeio, pelo plano de saúde, do antineoplásico necessário ao tratamento, conforme a prescrição médica, sendo irrelevante a utilização off label, 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. Agravo interno a que se nega provimento."

(AgInt no AREsp n. 2.544.252/PB, relator Ministro **ANTONIO CARLOS FERREIRA**, Quarta Turma, julgado em 13/5/2024, DJe de 16/5/2024 - sem grifo no original).

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANOS DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO ANTINEOPLÁSICO. OBRIGAÇÃO. USO OFF LABEL. RECUSA. ABUSIVIDADE. TRATAMENTO DE CÂNCER. NATUREZA TAXATIVA OU EXEMPLIFICATIVA DO ROL DA ANS. IRRELEVÂNCIA. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. 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.

2. ***É abusiva a recusa da operadora do plano de saúde de custear medicamento com registro na Anvisa e prescrito pelo médico assistente do paciente, ainda que se trate de fármaco off label.***

3. As operadoras de plano de saúde têm o dever de cobrir fármacos para tratamento contra o câncer, sendo irrelevante analisar a natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS.

4. Agravo interno desprovido."

(AgInt no AREsp n. 2.195.403/MG, relator Ministro **JOÃO OTÁVIO DE**

NORONHA, Quarta Turma, julgado em 13/5/2024, DJe de 15/5/2024 - sem grifo no original).

Dentro desse contexto, verifica-se que o acórdão do Tribunal de origem que determinou o custeio, pelo plano de saúde, do medicamento "Pembrolizumabe", para o tratamento de câncer da parte ora agravada, conforme a prescrição médica, não destoa do entendimento desta Corte Superior, e, por isso, deve ser mantido.

Nesse diapasão, não merece reforma o acórdão recorrido.

Diante do exposto, nego provimento ao recurso especial.

Com supedâneo no art. 85, § 11, do CPC/2015, majoro os honorários advocatícios, em favor do advogado da parte recorrida, no importe de 1% (um por cento) do montante já fixado pela Corte de origem.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

**REsp 2.223.421 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2025/0259912-2

Número de Origem:

00010929720238260457

10006233420238260457

10929720238260457

1092972023826045710006233420238260457

Sessão Virtual de 21/10/2025 a 27/10/2025

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 : HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A.

ADVOGADO : ANDRE MENESCAL GUEDES - SP324495

RECORRIDO : ROSA MARIA LIMA MAROSTEGAN

ADVOGADOS : CECÍLIA MUNIZ KLAUSS SANTOS - SP235420

MARIA APARECIDA DIAS DOS SANTOS - SP491907

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

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 21/10/2025 a 27/10/2025, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, 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, 27 de outubro de 2025