



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3121675 - MG(2025/0473691-3)

RELATOR : **MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**
AGRAVANTE : UNIMED UBERLANDIA COOP.REGIONAL TRABALHO MEDICO LTDA
ADVOGADOS : PEDRO AUGUSTO COELHO FURTADO - MG184663
JOSÉ FRANCISCO DE OLIVEIRA SANTOS - MG074659
AGRAVADO : JOANA D ARC SILVA ALMEIDA
ADVOGADA : KLÍCIA ALMEIDA GARCIA - MG101367

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. FALTA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULAS N. 282 E 356 DO STF. FIBROSE PULMONAR IDIOPÁTICA. NINTEDANIBE. MICOFENOLATO DE MOFETILA. USO OFF LABEL. COBERTURA. POSSIBILIDADE. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONSONÂNCIA COM JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. AGRAVO NOS PRÓPRIOS AUTOS NÃO PROVIDO.

I. Razões de decidir

1. A simples indicação de dispositivos e diplomas legais tidos por violados, sem que o tema tenha sido enfrentado pelo acórdão recorrido, obsta o conhecimento do recurso especial, por falta de prequestionamento, a teor das Súmulas n. 282 e 356 do STF.

2. Conforme o entendimento desta Corte Superior, os planos de saúde estão obrigados ao custeio do NINTEDANIBE para o tratamento da fibrose pulmonar idiopática, pois o referido remédio *"prescrito pelo médico assistente é um antineoplásico oral, devidamente registrado na ANVISA, com expressa indicação para tratamento de fibrose pulmonar idiopática, sendo abusiva a recusa de cobertura do plano de saúde, com base somente na ausência de enquadramento nas diretrizes de utilização da ANS, sem a devida indicação, em contrapartida, de terapêutica alternativa eficaz e segura para a enfermidade que acomete o paciente"* (AgInt no AREsp n. 2.705.037/RN, relator Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 14/10/2024, DJe de 21/10/2024), e a Corte local seguiu tal orientação.

3. *"A jurisprudência do STJ considera abusiva a negativa de cobertura ou reembolso de medicamentos prescritos pelo médico assistente, ainda que o uso seja off label ou classificado como experimental, por não caber à operadora interferir na indicação do tratamento para moléstia coberta contratualmente"* (AREsp n. 2.690.880/DF, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 27/10/2025, DJEN de 3/11/2025), entendimento aplicado pela Corte estadual.

II. Dispositivo

4. Agravo em recurso especial não provido.

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 14/04/2026 a 22/04/2026, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG), João Otávio de Noronha, Raul Araújo e Maria Isabel Gallotti votaram com o Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 23 de abril de 2026.

Ministro Antonio Carlos Ferreira
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3121675 - MG(2025/0473691-3)

RELATOR : **MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**
AGRAVANTE : UNIMED UBERLANDIA COOP.REGIONAL TRABALHO MEDICO LTDA
ADVOGADOS : PEDRO AUGUSTO COELHO FURTADO - MG184663
JOSÉ FRANCISCO DE OLIVEIRA SANTOS - MG074659
AGRAVADO : JOANA D ARC SILVA ALMEIDA
ADVOGADA : KLÍCIA ALMEIDA GARCIA - MG101367

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. FALTA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULAS N. 282 E 356 DO STF. FIBROSE PULMONAR IDIOPÁTICA. NINTEDANIBE. MICOFENOLATO DE MOFETILA. USO OFF LABEL. COBERTURA. POSSIBILIDADE. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONSONÂNCIA COM JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. AGRAVO NOS PRÓPRIOS AUTOS NÃO PROVIDO.

I. Razões de decidir

1. A simples indicação de dispositivos e diplomas legais tidos por violados, sem que o tema tenha sido enfrentado pelo acórdão recorrido, obsta o conhecimento do recurso especial, por falta de prequestionamento, a teor das Súmulas n. 282 e 356 do STF.

2. Conforme o entendimento desta Corte Superior, os planos de saúde estão obrigados ao custeio do NINTEDANIBE para o tratamento da fibrose pulmonar idiopática, pois o referido remédio *"prescrito pelo médico assistente é um antineoplásico oral, devidamente registrado na ANVISA, com expressa indicação para tratamento de fibrose pulmonar idiopática, sendo abusiva a recusa de cobertura do plano de saúde, com base somente na ausência de enquadramento nas diretrizes de utilização da ANS, sem a devida indicação, em contrapartida, de terapêutica alternativa eficaz e segura para a enfermidade que acomete o paciente"* (AgInt no AREsp n. 2.705.037/RN, relator Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 14/10/2024, DJe de 21/10/2024), e a Corte local seguiu tal orientação.

3. "A jurisprudência do STJ considera abusiva a negativa de cobertura ou reembolso de medicamentos prescritos pelo médico assistente, ainda que o uso seja *off label* ou classificado como experimental, por não caber à operadora interferir na indicação do tratamento para moléstia coberta contratualmente" (AREsp n. 2.690.880/DF, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 27/10/2025, DJEN de 3/11/2025), entendimento aplicado pela Corte estadual.

II. Dispositivo

4. Agravo em recurso especial não provido.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo nos próprios autos (CPC/2015, art. 1.042) interposto contra decisão que inadmitiu o recurso especial, ante a aplicação da Súmula n. 83/STJ (fls. 664-666).

O acórdão do TJMG traz a seguinte ementa (fl. 615):

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. ESILATO DE NINTEDANIBE (OFEV). TRATAMENTO DE FIBROSE PULMONAR IDIOPÁTICA. RECUSA DO PLANO DE SAÚDE. RECOMENDAÇÃO MÉDICA. RECUSA ILÍCITA. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. VALOR. ARBITRAMENTO.

- Em se tratando de medicamento devidamente registrado na ANVISA e integrante da Resolução Normativa n. 465/2001 da ANS, cuja cobertura é obrigatória para o tratamento de neoplasia de pulmão, se mostra abusiva a recusa de cobertura do plano de saúde com base na ausência de cobertura para tratamento domiciliar na hipótese de tratamento da fibrose pulmonar idiopática, especialmente quando não há nos autos indicação de tratamento alternativo eficaz e seguro para a enfermidade do paciente.

- De acordo com o entendimento exarado pelo STJ, "somente ao médico que acompanha o caso é dado estabelecer qual o tratamento adequado para alcançar a cura ou amenizar os efeitos da enfermidade que acometeu o paciente" (REsp 1.053.81 O/SP). - O dissabor experimentado pelo autor em virtude de ilegítima recusa de cobertura por plano de saúde caracteriza dano moral. - O arbitramento do dano moral deve ser feito com moderação, em atenção à realidade da vida e às peculiaridades de cada caso, proporcionalmente ao grau de culpa e ao porte econômico das partes. Ademais, não se pode olvidar, consoante parcela da jurisprudência pátria, acolhedora da tese punitiva acerca da responsabilidade civil, da necessidade de desestimular o ofensor a repetir o ato.

No recurso especial (fls. 632-645), fundamentado no art. 105, III, "a", da CF, a parte recorrente aduziu desrespeito aos art. 10, I e VI, §§ 4º e 13, I e II, e 12 da Lei n. 9.656/1998 e 54, § 4º, do CDC, afirmando ser possível limitar a cobertura de medicamento de uso domiciliar (NINTEDANIBE) e de remédio domiciliar e de *off label* (MICOFENOLATO DE MOFETILA), pois o mencionado custeio não seria previsto no rol – de natureza taxativa – de procedimentos e eventos da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

Foram ofertadas contrarrazões, requerendo o arbitramento de honorários recursais (fls. 654-661).

O agravo (fls. 669-678) afirma a presença de todos os requisitos de admissibilidade do especial.

Contraminuta apresentada, reiterando o pedido de honorários recursais (fls. 686-693).

É o relatório.

VOTO

A Corte local não se manifestou quanto aos arts. 10, I e VI, §§ 4º e 13, I e II, e 12 da Lei n. 9.656/1998 e 54, § 4º, do CDC sob o ponto de vista da parte recorrente. Dessa forma, sem terem sido objeto de debate na decisão recorrida e ante a falta de aclaratórios no ponto, as matérias contidas em tais dispositivos carecem de prequestionamento e sofre, por conseguinte, o empecilho das Súmulas n. 282 e 356 do STF.

Conforme o entendimento desta Corte Superior, os planos de saúde estão obrigados ao custeio do NINTEDANIBE para o tratamento da fibrose pulmonar idiopática, pois o referido remédio *"prescrito pelo médico assistente é um antineoplásico oral, devidamente registrado na ANVISA, com expressa indicação para tratamento de fibrose pulmonar idiopática, sendo abusiva a recusa de cobertura do plano de saúde, com base somente na ausência de enquadramento nas diretrizes de utilização da ANS, sem a devida indicação, em contrapartida, de terapêutica alternativa eficaz e segura para a enfermidade que acomete o paciente"* (AgInt no AREsp n. 2.705.037/RN, relator Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 14/10/2024, DJe de 21/10/2024).

Com o mesmo entendimento:

DIREITO CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO ANTINEOPLÁSICO COM REGISTRO NA ANVISA PARA TRATAMENTO DE FIBROSE PULMONAR IDIOPÁTICA. COBERTURA DEVIDA. SÚMULA 83/STJ. DANO MORAL. SÚMULA 7/STJ. RECURSO PARCIALMENTE CONHECIDO E, NESSA EXTENSÃO, DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto por operadora de plano de saúde contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo que manteve a condenação ao fornecimento dos medicamentos "OFEV" (Esilato de Nintedanibe) e "Esbriet" (Pirfenidona), além de indenização por danos morais, por entender abusiva a recusa de cobertura de tratamento prescrito para fibrose pulmonar idiopática.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Há duas questões em discussão: (i) saber se é devida a cobertura, por plano de saúde, de medicamentos antineoplásicos prescritos para

tratamento de fibrose pulmonar idiopática, registrados na ANVISA; e (ii) saber se está configurado o dano moral em razão da recusa de cobertura pelo plano de saúde.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. É inadmissível o recurso especial quanto à alegada violação dos arts. 421, 422 e 884 do Código Civil, 4º, caput, 6º, III, 51, IV e 54, § 4º do CDC, e 1º e 4º da Lei 9.961/2000, por ausência de prequestionamento, nos termos das Súmulas 282/STF e 356/STF.

4. Consoante jurisprudência desta Corte, é abusiva a recusa de cobertura de medicamentos antineoplásicos, mesmo quando usados *off label* ou em caráter experimental, desde que registrados na ANVISA e prescritos como imprescindíveis à preservação da vida do paciente (AgInt no REsp n. 2.083.955/PB, DJe de 20/12/2023; AgInt no REsp n. 2.066.693/SP, DJe de 15/12/2023).

5. O medicamento Nintedanibe (OFEV) possui registro na ANVISA e trata-se de antineoplásico oral, o que impõe sua cobertura, conforme precedentes desta Corte (REsp n. 2.205.881/SP, DJe de 15/5/2025; AgInt no AREsp n. 2.647.779/SP, DJe de 11/4/2025).

6. A jurisprudência do STJ firmou-se no sentido de que, mesmo em se tratando de medicamento *off label*, desde que registrado na ANVISA e prescrito como necessário à preservação da saúde, sua cobertura é devida (AgInt no REsp n. 2.016.007/MG, DJe de 20/4/2023).

[...]

8. Incide, quanto ao mérito, o óbice da Súmula 83/STJ, por estar o acórdão recorrido em conformidade com a jurisprudência desta Corte Superior.

IV. DISPOSITIVO

9. Recurso especial parcialmente conhecido e, nessa extensão, desprovido.

(REsp n. 2.211.485/SP, relatora Ministra DANIELA TEIXEIRA, TERCEIRA TURMA, julgado em 12/8/2025, DJEN de 15/8/2025.)

RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. USO DOMICILIAR. NINTEDANIBE. FIBROSE PULMONAR IDIOPÁTICA. CUSTEIO. OBRIGATORIEDADE.

1. A controvérsia dos autos resume-se em definir se o medicamento Nintedanibe (OFEV), deve ser custeado pelo plano de saúde para tratamento de fibrose pulmonar idiopática que acomete o beneficiário - doença degenerativa do pulmão, considerada grave e rara.

2. Não se desconhece que se configura lícita a exclusão, na Saúde Suplementar, do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, ou seja, aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde, exceto os antineoplásicos orais (e correlacionados), a medicação assistida (home care) e aqueles incluídos no rol da ANS para esse fim.

3. Obrigatório o fornecimento do medicamento Nintedanibe (OFEV) registrado na ANVISA e prescrito pelo médico do paciente para o tratamento da doença, de modo que se figura abusiva a mera recusa em custear a cobertura, lastreada tão somente na ausência de previsão pela ANS de uso para o tratamento de fibrose pulmonar idiopática, sem a indicação, em contrapartida, de terapêutica alternativa eficaz e segura para a enfermidade.

4. Recurso especial conhecido e provido.

(REsp n. 2.211.495/SP, relator Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 23/6/2025, DJEN de 26/6/2025.)

O TJMG seguiu tal orientação, porque condenou a recorrente ao custeio do medicamento necessário ao tratamento da fibrose pulmonar da parte recorrida (NINTEDANIBE) (cf. fls. 618-622).

Estando o acórdão impugnado conforme a jurisprudência assente neste Tribunal Superior, incide a Súmula n. 83/STJ, que se aplica tanto aos recursos interpostos com base na alínea "c" quanto àqueles fundamentados pela alínea "a" do permissivo constitucional.

Além disso, *"a jurisprudência do STJ considera abusiva a negativa de cobertura ou reembolso de medicamentos prescritos pelo médico assistente, ainda que o uso seja off label ou classificado como experimental, por não caber à operadora interferir na indicação do tratamento para moléstia coberta contratualmente"* (AREsp n. 2.690.880/DF, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 27/10/2025, DJEN de 3/11/2025), entendimento aplicado pela Corte de origem no que se refere à cobertura do MICOFENOLATO DE MOFETILA (cf. fls. 618-622).

Ainda nesse sentido:

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO. RITUXIMABE. LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO. NEGATIVA DE COBERTURA. CUSTEIO. OBRIGATORIEDADE. ROL DA ANS. NATUREZA. MITIGAÇÃO. HIPÓTESES. CUMPRIMENTO. OFF LABEL. IRRELEVÂNCIA. RECURSO ADESIVO. RECUSA INDEVIDA. DANOS MORAIS. MATÉRIA SUBMETIDA AO RITO DOS RECURSOS REPETITIVOS. TEMA Nº 1.365. SOBRESTAMENTO DO FEITO. RETORNO À ORIGEM.

1. Discute-se nos autos acerca da obrigatoriedade de custeio do medicamento - Rituximabe (Mabthera), de caráter off label - deve ser custeado pelo plano de saúde para tratamento de Lúpus Eritematoso Sistêmico que acomete a beneficiária.

2. A Segunda Seção desta Corte Superior uniformizou o entendimento de ser o Rol da ANS, em regra, taxativo, podendo ser mitigado quando atendidos determinados critérios.

3. A Lei nº 14.454/2022, de aplicabilidade imediata, ao promover alteração na Lei nº 9.656/1998, estabeleceu requisitos para permitir a cobertura de exames ou tratamentos de saúde que não estejam incluídos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar.

4. Considera-se abusiva a recusa do plano de saúde quanto à cobertura de medicamento prescrito pelo médico assistente, ainda que em caráter experimental ou fora das hipóteses previstas na bula (off label). Precedentes.

5. A questão de direito referente à configuração de danos morais pela recusa indevida de tratamento prescrito a paciente foi afetada pela Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça como representativa de controvérsia a ser julgada sob o rito dos recursos especiais repetitivos - Tema 1.365 -, conforme previsão dos arts. 1.036 e 1.037 do Código de Processo Civil.

6. Agravo em recurso especial de UNIMED DE JOINVILLE

- COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO conhecido e recurso especial conhecido e não provido. Recurso especial adesivo de DULCENEIA DIRCE TEIXEIRA com determinação de devolução à origem.

Diante do exposto, NEGO PROVIMENTO ao agravo.

Na forma do art. 85, § 11, do CPC/2015, MAJORO os honorários advocatícios em 20% (vinte por cento) do valor arbitrado, observando-se os limites dos §§ 2º e 3º do referido dispositivo.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

AREsp 3.121.675 / MG
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2025/0473691-3

Número de Origem:

10000231455056004 50290057020238130702

Sessão Virtual de 14/04/2026 a 22/04/2026

Relator

Exmo. Sr. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : UNIMED UBERLANDIA COOP.REGIONAL TRABALHO MEDICO
LTDA

ADVOGADOS : JOSÉ FRANCISCO DE OLIVEIRA SANTOS - MG074659
PEDRO AUGUSTO COELHO FURTADO - MG184663

AGRAVADO : JOANA D ARC SILVA ALMEIDA

ADVOGADA : KLÍCIA ALMEIDA GARCIA - MG101367

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

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 14/04/2026 a 22/04/2026, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG), João Otávio de Noronha, Raul Araújo e Maria Isabel Gallotti votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 22 de abril de 2026