



## SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3137023 - MT (2025/0489063-5)

**RELATOR** : **MINISTRO RAUL ARAÚJO**  
**AGRAVANTE** : GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE  
**ADVOGADOS** : EDUARDO DA SILVA CAVALCANTE - DF024923  
STHEFANI BRUNELLA REIS - DF058655  
LETÍCIA DE AMORIM PEREIRA - DF067364  
DANDARA LESCANO - MG227321  
**AGRAVADO** : MARCIA DA ROSA ANDRADE  
**AGRAVADO** : MOACIR DE ANDRADE  
**ADVOGADA** : DANIELA MOLINA BARCELLOS - MT8591A

### EMENTA

CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DECISÃO DA PRESIDÊNCIA. RECONSIDERAÇÃO. VIOLAÇÃO DO ART. 1.022 DO CPC/2015. NÃO OCORRÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. CERCEAMENTO DE DEFESA NÃO CONFIGURADO. MEDICAMENTO INDICADO PARA O TRATAMENTO DE CÂNCER. RECUSA ABUSIVA. PRECEDENTES DO STJ. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83/STJ. AGRAVO INTERNO PROVIDO. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

1. Não se verifica a alegada violação ao art. 1.022 do CPC/2015, na medida em que a eg. Corte de origem dirimiu, fundamentadamente, a questão que lhe foi submetida, não sendo possível confundir julgamento desfavorável, como no caso, com negativa de prestação jurisdicional ou ausência de fundamentação.

2. De acordo com a jurisprudência desta Corte, não configura cerceamento de defesa o indeferimento de provas quando o julgador considera suficientes para formar seu convencimento as provas já produzidas nos autos, por ser ele o destinatário das provas e, assim, caber-lhe indeferir, com a devida fundamentação, as desnecessárias, inúteis e protelatórias. Precedentes.

3. 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).

4. No caso, trata-se de medicamento para o 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 18/5/2021, DJe de 24/5/2021; AgInt no AREsp 1.002.710/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, Quarta Turma, julgado em 4/5/2020, DJe de 7/5/2020; AgInt no AREsp 1.584.526/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, Quarta Turma, julgado em 10/3/2020, DJe de 17/3/2020.

5. 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).

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

7. Agravo interno provido para conhecer do agravo em recurso especial. Recurso especial desprovido.

### **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 16/06/2026 a 22/06/2026, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

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

Brasília, 22 de junho de 2026.

Ministro RAUL ARAÚJO  
Relator



## SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3137023 - MT (2025/0489063-5)

**RELATOR** : **MINISTRO RAUL ARAÚJO**  
**AGRAVANTE** : GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE  
**ADVOGADOS** : EDUARDO DA SILVA CAVALCANTE - DF024923  
STHEFANI BRUNELLA REIS - DF058655  
LETÍCIA DE AMORIM PEREIRA - DF067364  
DANDARA LESCANO - MG227321  
**AGRAVADO** : MARCIA DA ROSA ANDRADE  
**AGRAVADO** : MOACIR DE ANDRADE  
**ADVOGADA** : DANIELA MOLINA BARCELLOS - MT8591A

### EMENTA

CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DECISÃO DA PRESIDÊNCIA. RECONSIDERAÇÃO. VIOLAÇÃO DO ART. 1.022 DO CPC/2015. NÃO OCORRÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. CERCEAMENTO DE DEFESA NÃO CONFIGURADO. MEDICAMENTO INDICADO PARA O TRATAMENTO DE CÂNCER. RECUSA ABUSIVA. PRECEDENTES DO STJ. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83/STJ. AGRAVO INTERNO PROVIDO. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

1. Não se verifica a alegada violação ao art. 1.022 do CPC/2015, na medida em que a eg. Corte de origem dirimiu, fundamentadamente, a questão que lhe foi submetida, não sendo possível confundir julgamento desfavorável, como no caso, com negativa de prestação jurisdicional ou ausência de fundamentação.

2. De acordo com a jurisprudência desta Corte, não configura cerceamento de defesa o indeferimento de provas quando o julgador considera suficientes para formar seu convencimento as provas já produzidas nos autos, por ser ele o destinatário das provas e, assim, caber-lhe indeferir, com a devida fundamentação, as desnecessárias, inúteis e protelatórias. Precedentes.

3. 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).

4. No caso, trata-se de medicamento para o 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 18/5/2021, DJe de 24/5/2021; AgInt no AREsp 1.002.710/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, Quarta Turma, julgado em 4/5/2020, DJe de 7/5/2020; AgInt no AREsp 1.584.526/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, Quarta Turma, julgado em 10/3/2020, DJe de 17/3/2020.

5. 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).

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

7. Agravo interno provido para conhecer do agravo em recurso especial. Recurso especial desprovido.

## RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por GEAP AUTOGESTÃO EM SAÚDE contra decisão proferida pela Presidência do STJ, que não conheceu do agravo, por incidência da Súmula 182/STJ

Nas razões do agravo interno, alega-se, em síntese, que *"A presente decisão agravada expõe que a agravante não demonstrou, de maneira consistente, a impugnação específica aos fundamentos da decisão recorrida, em especial a indicação do ponto omissso, contraditório ou obscuro - Súmula 284/STF e óbice da Súmula 7/STJ. Ora Excelências, verifica-se que houve no Agravo em Recurso Especial o combate a todos os pontos da decisão agravada de maneira consistente. Percebe-se, portanto, a ausência de óbice formal da leitura do Agravo quando reitera as questões recorridas. Veja-se os trechos do Agravo em Recurso Especial que argumentou especificamente todos os óbices retro citados"* (fl. 838, e-STJ).

Sem impugnação, conforme certidões às fls. 846-847, e-STJ.

É o relatório.

## VOTO

À vista das razões apresentadas no agravo interno, reconsidero a decisão da Presidência desta Corte.

Passa-se ao exame do mérito recursal.

Trata-se de agravo interposto por GEAP AUTOGESTÃO EM SAÚDE contra decisão de inadmissibilidade do recurso especial apresentado em desafio a acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça do Estado do Mato Grosso, assim ementado:

*Ementa: DIREITO CONSTITUCIONAL E CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO ONCOLÓGICO OFF-LABEL. FALECIMENTO DO AUTOR NO CURSO DA AÇÃO. PERDA PARCIAL DO OBJETO. DANO MORAL CONFIGURADO. VALOR MANTIDO. RECURSO DESPROVIDO. I. Caso em exame 1. Apelação cível interposta por operadora de plano de saúde sob regime de autogestão contra sentença que confirmou tutela de urgência determinando o custeio de tratamento quimioterápico com medicamentos off-label e condenou ao pagamento de R\$ 10.000,00 a título de danos morais, no curso de ação ajuizada por paciente com neoplasia maligna encefálica. II. Questão em discussão 2. Há três questões em discussão: (i) saber se há nulidade da sentença por cerceamento de defesa, diante do indeferimento de diligência probatória requerida; (ii) saber se há obrigatoriedade de custeio, por operadora de autogestão, de medicamentos quimioterápicos off-label não previstos no rol da ANS; (iii) saber se a negativa de cobertura justifica indenização por danos morais, especialmente diante do falecimento do paciente durante o curso da demanda. III. Razões de decidir 3. Não há cerceamento de defesa quando a matéria controvertida pode ser resolvida com base nas provas documentais já constantes dos autos, em consonância com o*

*art. 355, I, do CPC, especialmente diante de quadro clínico grave e urgência comprovada. 4. Ainda que a operadora esteja vinculada ao regime de autogestão, subsiste a obrigação de observar os deveres contratuais e a boa-fé objetiva, sendo abusiva a recusa de custeio de medicamento oncológico prescrito por profissional habilitado, mesmo em uso off-label. 5. O falecimento do autor implica perda parcial do objeto no tocante à obrigação de fazer, mas não afasta o exame da responsabilidade civil e seus efeitos patrimoniais transmissíveis. 6. A recusa imotivada ao fornecimento de tratamento essencial em contexto de terminalidade acarreta abalo moral indenizável, não sendo razoável exigir prova de sofrimento adicional para o reconhecimento do dano extrapatrimonial. IV. Dispositivo e tese 7. Recurso de apelação desprovido. Tese de julgamento: "1. Não configura cerceamento de defesa o indeferimento de diligência probatória, quando os autos já contêm elementos suficientes para o julgamento da lide. 2. A operadora de plano de saúde, ainda que sob regime de autogestão, responde pela recusa abusiva de custeio de medicamento oncológico prescrito por médico, ainda que em uso off-label. 3. A negativa de cobertura, em contexto de terminalidade do paciente, pode ensejar indenização por danos morais, desde que comprovado o abalo emocional." Dispositivos relevantes: CF/1988, arts. 1º, III; 5º, V; CC/2002, arts. 186 e 927; CPC, art. 355, I. Jurisprudência relevante citada: STJ, AgInt no R Esp 2.131.303/SP, Rel. Min. Humberto Martins, 3ª T., j. 28/04/2025; STJ, R Esp 2.058.199/SP, Rel. Min. João Otávio de Noronha, 4ª T., j. 17/03/2025; STJ, AR Esp 2.912.412/RS, Rel. Min. Marco Buzzi, 4ª T., j. 26/05/2025.*

Os embargos de declaração foram rejeitados, *vide* acórdão de fls. 721-729, e-STJ.

Nas razões do recurso especial, a parte recorrente alega ofensa aos seguintes dispositivos de lei federal:

(i) art. 1.022, II, do Código de Processo Civil, pois teria havido omissão no acórdão dos embargos de declaração ao não enfrentar teses relevantes sobre a negativa de vigência a dispositivos federais e questões decisivas ao deslinde, exigindo retorno para suprimento das omissões.

(ii) arts. 156, 371 e 479 do Código de Processo Civil, pois o julgamento teria desprezado prova técnica e documentos como notas do Núcleo de Apoio Técnico do Poder Judiciário (NatJus), adotando convencimento pessoal sem indicar razões compatíveis com a prova, em violação ao livre convencimento motivado e à necessidade de assistência técnica quando a matéria dependeria de conhecimento especializado.

(iii) art. 480, §§ 1º, 2º e 3º, do Código de Processo Civil, pois, não estando a matéria suficientemente esclarecida, teria sido necessária a determinação de nova perícia para correção de omissões ou inexatidões, o que não teria ocorrido, comprometendo a instrução probatória.

(iv) art. 355 do Código de Processo Civil, pois o julgamento antecipado do mérito teria sido indevido em causa que demandaria prova pericial e diálogo técnico interinstitucional, configurando cerceamento de defesa.

(v) art. 373, II, do Código de Processo Civil, pois à recorrente teria sido tolhida a produção de prova quanto aos fatos extintivos do direito alegado, impedindo o cumprimento do ônus probatório e afetando o equilíbrio processual.

(vi) art. 10, § 12 e § 13, e art. 12, da Lei 9.656/1998, com a redação da lei 14.454/2022, pois o acórdão teria deixado de observar que o rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar seria referência básica e, como regra, taxativo, exigindo para cobertura excepcional a comprovação de eficácia baseada em evidências e/ou recomendação por órgãos técnicos como a

Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec) ou NatJus, o que não teria sido demonstrado.

(vii) arts. 421 e 422 do Código Civil, pois a imposição de custeio de tratamento não previsto em contrato e no rol regulatório teria violado a liberdade de contratar e a boa-fé objetiva, extrapolando a função social do contrato ao impor prestação não pactuada e sem respaldo legal.

Sem contrarrazões, conforme certidão de fl. 787, e-STJ

Decido.

Cinge-se a controvérsia em verificar a obrigatoriedade ou não do custeio de medicamento indicado pelo médico assistente, para tratamento quimioterápico em face do câncer cerebral que acometeu o beneficiário, que veio a falecer durante o trâmite processual.

De início, não prospera a alegada ofensa ao art. 1.022 do Código de Processo Civil de 2015, tendo em vista que o v. acórdão recorrido dirimiu a matéria submetida à sua apreciação, manifestando-se expressamente acerca dos temas necessários à solução da lide, dessa forma, adotou fundamentação suficiente decidindo integralmente a controvérsia.

É indevido conjecturar-se acerca da deficiência de fundamentação ou da existência de omissão, de obscuridade ou de contradição no julgado apenas porque decidido em desconformidade com os interesses da parte. No mesmo sentido, podem ser mencionados os seguintes julgados: EDcl no AgInt no REsp n. 2.114.250/MG, Relator Ministro **RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA**, julgado em 4/2/2025, DJEN de 6/3/2025; REsp n. 2.086.697/SP, Relator Ministro **RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA**, julgado em 24/2/2025, DJEN de 5/3/2025; EDcl no AgInt na Rcl n. 45.542/SP, Relator Ministro **JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, SEGUNDA SEÇÃO**, julgado em 18/2/2025, DJEN de 24/2/2025; e EDcl no AgInt nos EDcl nos EREsp n. 1.859.857/PR, Relator Ministro **MAURO CAMPBELL MARQUES, CORTE ESPECIAL**, julgado em 25/2/2025, DJEN de 12/3/2025.

Avançando, no caso ora em exame, o Tribunal de origem, analisando as circunstâncias do caso, afastou o alegado cerceamento de defesa, consignando a desnecessidade da prova pericial, uma vez que, por se tratar de medicamento para o tratamento de câncer, o rol da ANS se torna desimportante, bastando apenas o registro prévio junto à ANVISA e a indicação do médico assistente, como se infere do seguinte trecho do v. acórdão (fls. 628-632, e-STJ):

*"Da preliminar de cerceamento de defesa A apelante sustenta cerceamento de defesa pelo indeferimento de consulta aos órgãos técnicos CONITEC e NATJUS. Contudo, não prospera tal alegação. O Superior Tribunal de Justiça já sedimentou o entendimento de que não implica cerceamento de defesa o julgamento antecipado da lide sem a dilação probatória requerida pela parte, notadamente quando as provas já produzidas são suficientes para a resolução da lide, :*

*(...)*

*O artigo 355, I, do CPC autoriza o julgamento antecipado quando não houver necessidade de produção de outras provas. No caso, os elementos constantes dos autos - prescrição médica especializada, a jurisprudência pacífica que determina o fornecimento de medicamento nos casos de tratamentos para câncer, bem como o off-label relatório clínico detalhado e documentação sobre a gravidade do quadro - eram suficientes para o deslinde da questão, especialmente considerando a urgência do tratamento para paciente em estado terminal.*

*(...)*

*Da análise meritória O falecimento do autor durante o trâmite processual suscitou a possível perda de objeto em relação a alguns pedidos formulados,*

*notadamente o de obrigação de fazer, considerando que a prestação do medicamento tornou-se impossível. No que se refere à obrigatoriedade de cobertura de medicamento em uso, reconheço a perda do objeto do pedido, diante do falecimento do paciente, off-label conforme certidão de óbito (cf. Id. nº 265018976). Todavia, a jurisprudência é pacífica em reconhecer que o falecimento da parte autora não prejudica integralmente a análise do mérito, especialmente no que tange à análise de responsabilidades e aos reflexos indenizatórios decorrentes de eventual descumprimento das obrigações assumidas pela parte ré. Nesse sentido:*

*(...)*

*Portanto, deve-se proceder à análise do descumprimento da obrigação e de eventual repercussão indenizatória, bem como ao exame do pedido de danos morais, nos limites do direito transmissível aos herdeiros. Pois bem. O fornecimento de medicamento prescrito por médico para o tratamento de câncer, ainda que em caráter experimental ou fora das hipóteses previstas na bula ( ), a ser fornecido por contrato de plano de saúde sob a modalidade de off-label autogestão, é matéria amplamente discutida no Superior Tribunal de Justiça. Diante disso, colaciono o entendimento firmado pela Corte Superior:*

*(...)*

*Assim, diante da necessidade e do quadro de saúde do paciente, incumbia à operadora do plano de saúde ter fornecido ou custeado os medicamentos antineoplásicos recomendados pelo médico especialista que o assistia, quando lhe foi solicitado, não sendo lícito ao plano de saúde intervir nessa relação médico/paciente, recusando o tratamento por se tratar de modalidade off-label. Superado esse ponto, impende perquirir se é cabível ou não a condenação da empresa ré ao pagamento de dano moral. O entendimento mais recente do Superior Tribunal de Justiça é de que a negativa de cobertura que agrava a condição de saúde do paciente pode ensejar indenização por danos morais. Assim, divirjo do fundamento apresentado pela juíza de primeiro grau de se tratar de dano moral " ", para ressaltar que, nos casos de negativa de fornecimento de medicamento, deve ser comprovado que a condição de saúde do paciente foi agravada pela recusa, a saber:*

*(...)*

*Da análise dos autos, é observável a fragilidade extrema da condição clínica do enfermo, de modo que a negativa de autorização para o tratamento quimioterápico prescrito, em momento de tamanha vulnerabilidade, transcendeu os limites do mero descumprimento contratual, causando sofrimento psíquico adicional ao paciente, que se viu privado de esperança terapêutica em seus momentos finais, ante a angústia decorrente da recusa injustificada. O contexto de terminalidade e a evidente fragilidade do estado de saúde do paciente amplificaram sobremaneira o impacto da conduta da operadora, configurando violação à dignidade da pessoa humana em seu momento mais vulnerável. A negativa não apenas privou o enfermo de possibilidade terapêutica, mas também lhe impôs angústia psicológica desnecessária em fase já naturalmente marcada pelo sofrimento, de modo que a recusa do medicamento ocasionou o agravamento da enfermidade."*

Com efeito, de acordo com a jurisprudência desta Corte, não configura cerceamento de defesa o indeferimento de provas quando o julgador considera suficientes para formar seu convencimento as provas já produzidas nos autos, por ser ele o destinatário das provas e, assim, caber-lhe indeferir, com a devida fundamentação, as desnecessárias, inúteis e protelatórias.

Nesse sentido:

**RECURSO ESPECIAL. CIVIL E PROCESSO CIVIL. JUIZ. DESTINATÁRIO DA PROVA. DEVER DE INDEFERIMENTO DAS PROVAS DESNECESSÁRIAS, INÚTEIS E PROTELATÓRIAS. CERCEAMENTO DE DEFESA NÃO CONFIGURADO. REEMBOLSO DO VALOR DE EXAME RELACIONADO AO DIAGNÓSTICO DE CÂNCER. AUSÊNCIA DE**

**RELEVÂNCIA DA DISCUSSÃO SOBRE A NATUREZA DO ROL DA ANS. RECURSO ESPECIAL NÃO PROVIDO.**

1. Esta Corte tem entendimento consolidado no sentido de que não configura cerceamento de defesa o indeferimento de provas quando o julgador considera suficientes para formar seu convencimento as provas já produzidas nos autos, por ser ele o destinatário das provas e, assim, caber-lhe indeferir, com a devida fundamentação, as desnecessárias, inúteis e protelatórias. 2.

Segundo a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, a natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS não interfere no dever de cobertura de medicamentos, tratamentos ou exames relacionados ao diagnóstico ou tratamento de câncer, por haver diretriz normativa específica que impõe tal obrigação.

3. Recurso especial a que se nega provimento.

(REsp n. 1.988.493/SP, relatora Ministra **MARIA ISABEL GALLOTTI**, Quarta Turma, julgado em 9/3/2026, DJEN de 13/3/2026.)

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

Ademais, a pretensão de modificar o entendimento firmado, acerca da (des)necessidade de prova pericial, demandaria o reexame de fatos e provas, incidindo o óbice da Súmula 7/STJ.

Noutro ponto, de acordo com a jurisprudência desta Corte, tem-se que a taxatividade do rol da ANS é desimportante para a análise do dever de cobertura do tratamento de câncer, como no caso dos autos, em relação ao qual há apenas uma diretriz na resolução. Nesse sentido:

**"AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PEDIDO INDENIZATÓRIO - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA DA DEMANDADA.**

1. Nos termos da jurisprudência deste Corte, a natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS é desimportante à análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução normativa.

Precedentes.

2. A conclusão a que chegou o Tribunal de origem, relativa à existência de ofensa a direitos da personalidade em razão do ilícito em questão, fundamenta-se nas particularidades do contexto que permeia a controvérsia.

Incidência da Súmula 7 do STJ.

3. Agravo interno desprovido."

(AgInt nos EDcl no REsp 1.909.215/PR, Relator Ministro **MARCO BUZZI**, Quarta Turma, julgado em 27/6/2022, DJe de 30/6/2022)

**"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECURSO. INSURGÊNCIA DA DEMANDADA.**

1. No âmbito do REsp 1.733.013/PR, esta Quarta Turma firmou o entendimento de que o rol de procedimentos editado pela ANS não pode ser considerado meramente exemplificativo.

1.1. Em tal precedente, contudo, 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."

2. Agravo interno desprovido."

(AgInt no REsp 1.949.270/SP, Rel. Ministro **MARCO BUZZI**, QUARTA TURMA, julgado em 21/02/2022, DJe de 24/02/2022)

Ademais, no caso de tratamento de câncer, é assente que a jurisprudência se firmou no sentido de que a cobertura do medicamento indicado é obrigatória. A propósito:

*DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. EXAME PET SCAN ONCOLÓGICO. ROL DA ANS. DANO MORAL.*

*I. CASO EM EXAME*

- 1. Recurso especial interposto por operadora de plano de saúde contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso que manteve a condenação da operadora ao custeio de exame PET SCAN oncológico, prescrito para diagnóstico e tratamento de câncer, e ao pagamento de indenização por danos morais.*
- 2. O exame foi solicitado por médico do paciente para esclarecer imagens captadas em tomografia computadorizada, sendo considerado necessário e urgente por perícia médica. A operadora negou a cobertura sob o argumento de ausência de previsão no rol da ANS.*
- 3. As instâncias ordinárias reconheceram a abusividade da negativa de cobertura, considerando que o contrato previa tratamento para a doença e que o exame era indispensável para o diagnóstico e tratamento. Foi fixada indenização por danos morais em razão da negativa abusiva.*

*II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO*

- 4. Há duas questões em discussão: (i) saber se é abusiva a negativa de cobertura do exame PET SCAN oncológico, prescrito por médico, sob o argumento de ausência de previsão contratual ou de não enquadramento nas Diretrizes de Utilização da ANS; e (ii) verificar se a análise do acórdão recorrido viola as normas federais indicadas, viabilizando o conhecimento do recurso especial.*

*III. RAZÕES DE DECIDIR*

- 5. A negativa de cobertura fundamentada exclusivamente em diretrizes da ANS e na ausência de previsão contratual desconsidera a indicação médica e a finalidade do tratamento da doença coberta contratualmente, caracterizando conduta abusiva.*
- 6. A análise das cláusulas contratuais e das provas dos autos pelas instâncias ordinárias concluiu que o exame prescrito era necessário ao tratamento do câncer, configurando a recusa como afronta aos princípios da boa-fé objetiva, da função social do contrato e da proteção do consumidor.*
- 7. A pretensão da operadora de afastar a obrigação de custear o exame exigiria reexame de provas e cláusulas contratuais, providência vedada pela Súmula n. 7 do STJ.*
- 8. A jurisprudência do STJ firmou-se no sentido de que é obrigatória a cobertura de exame PET SCAN oncológico vinculado ao tratamento de câncer, sendo irrelevante, nesses casos, a natureza taxativa do rol da ANS.*
- 9. O acórdão recorrido está em conformidade com precedentes do STJ, o que reforça a impossibilidade de revisão por meio de recurso especial. Incidência da Súmula n. 83/STJ.*
- 10. A condenação por danos morais foi devidamente analisada pelas instâncias ordinárias, sendo inviável rever as provas na via estreita do recurso especial, conforme Súmula n. 7 do STJ.*

*IV. DISPOSITIVO*

*Recurso especial não conhecido.*

(REsp n. 2.196.691/MT, relator Ministro **HUMBERTO MARTINS**, Terceira Turma, julgado em 9/2/2026, DJEN de 12/2/2026.)

*CONSUMIDOR. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA DE EXAME MÉDICO. PET-CT COM PSMA. PACIENTE EM TRATAMENTO DE CÂNCER. RECUSA ABUSIVA. PRECEDENTES DO STJ. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83/STJ. AGRAVO CONHECIDO. 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. No caso, o plano de saúde negou a cobertura de exame médico oncológico (PET-SCAN com PSMA) em paciente diagnosticado com neoplasia maligna de*

*próstata, hipótese em que a jurisprudência é assente no sentido de que a recusa é abusiva. Precedentes.*

*3. Estando o acórdão lavrado pela Corte de origem em consonância com a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, incide a Súmula 83/STJ.*

*4. Agravo conhecido. Recurso especial desprovido.*

(AREsp n. 3.040.501/GO, relator Ministro **RAUL ARAÚJO**, Quarta Turma, julgado em 2/3/2026, DJEN de 11/3/2026.)

Nesse contexto, estando a decisão de acordo com a jurisprudência desta Corte, o recurso especial encontra óbice na Súmula 83/STJ.

Quanto à configuração dos danos morais, melhor sorte não socorre a agravante, uma vez que a decisão encontra amparo na jurisprudência desta Corte, que se firmou no sentido de que 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, **o que ocorreu no caso em análise, em que o beneficiário veio a óbito durante o trâmite processual.** A propósito:

*"AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO COMINATÓRIA C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. INDEVIDA NEGATIVA DE COBERTURA A TRATAMENTO INDICADO POR MÉDICO ESPECIALISTA (HOME CARE) DANOS MORAIS CONFIGURADOS. ACÓRDÃO DIVERGENTE DA JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. PRECEDENTES. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.*

*1. Nos termos da jurisprudência desta Corte, 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. Precedentes.*

*2. Com efeito, "esta Corte possui o entendimento de que o serviço de home care (tratamento domiciliar) constitui desdobramento do tratamento hospitalar contratualmente previsto, que não pode ser limitado pela operadora do plano de saúde e ainda que, na dúvida, a interpretação das cláusulas dos contratos de adesão deve ser feita da forma mais favorável ao consumidor" (REsp n. 1.378.707/RJ, Rel. Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, Terceira Turma, DJe 15/6/2015).*

*3. Razões recursais insuficientes para a revisão do julgado.*

*4. Agravo interno desprovido."*

(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)

*"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - AÇÃO CONDENATÓRIA - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA DA PARTE REQUERIDA.*

*1. O STJ possui entendimento no sentido de que o plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de tratamento utilizado para a cura de cada uma, sendo abusiva a cláusula contratual que exclui tratamento domiciliar quando essencial para garantir a saúde ou a vida do segurado. 1.1. A Corte de origem consignou que o contrato entabulado entre as partes não exclui o tratamento na modalidade home care, de forma que a revisão dessa conclusão encontra óbice nas Súmulas 5 e 7/STJ.*

*2. A jurisprudência desta Corte Superior entende que a recusa indevida ou injustificada, pela operadora de plano de saúde, em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico a que esteja legal ou contratualmente obrigada, pode ensejar reparação a título de dano moral, por agravar a*

*situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do beneficiário. 2.1. A reforma do acórdão recorrido, no tocante à existência de danos morais e materiais demanda o reexame de fatos e provas, prática vedada pela Súmula 7/STJ.*

*3. O valor da reparação por danos morais estabelecido pelas instâncias ordinárias pode ser revisto tão somente nas hipóteses em que a condenação se revelar irrisória ou exorbitante, distanciando-se dos padrões de razoabilidade, o que não se evidencia no presente caso. Incidência da Súmula 7/STJ.*

*4. Agravo interno desprovido."*

(AgInt no AgInt no AREsp 1.427.773/SP, Relator Ministro **MARCO BUZZI**, QUARTA TURMA, julgado em 18/11/2019, DJe de 21/11/2019)

Nesse contexto, estando a decisão de acordo com a jurisprudência desta Corte, o recurso encontra óbice na Súmula 83/STJ.

Com essas considerações, conclui-se que o recurso não merece prosperar.

Ante o exposto, dou provimento ao agravo interno e, em novo exame, conheço do agravo para negar provimento ao recurso especial.

Com supedâneo no art. 85, § 11, do CPC/2015, majoram-se os honorários advocatícios sucumbenciais de 16% para 17% sobre o valor da condenação.

É como voto.



# SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

## TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

**AgInt no AREsp 3.137.023 / MT**  
**PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2025/0489063-5

Número de Origem:  
10025628720228110041

Sessão Virtual de 16/06/2026 a 22/06/2026

### **Relator do AgInt**

Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

### **Presidente da Sessão**

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

### **Secretário**

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

### **AUTUAÇÃO**

AGRAVANTE : GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE

ADVOGADOS : EDUARDO DA SILVA CAVALCANTE - DF024923

STHEFANI BRUNELLA REIS - DF058655

LETÍCIA DE AMORIM PEREIRA - DF067364

DANDARA LESCOANO - MG227321

AGRAVADO : MARCIA DA ROSA ANDRADE

AGRAVADO : MOACIR DE ANDRADE

ADVOGADA : DANIELA MOLINA BARCELLOS - MT8591A

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

### **AGRAVO INTERNO**

AGRAVANTE : GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE

ADVOGADOS : EDUARDO DA SILVA CAVALCANTE - DF024923

STHEFANI BRUNELLA REIS - DF058655

LETÍCIA DE AMORIM PEREIRA - DF067364

DANDARA LESCOANO - MG227321

AGRAVADO : MARCIA DA ROSA ANDRADE

AGRAVADO : MOACIR DE ANDRADE

ADVOGADA : DANIELA MOLINA BARCELLOS - MT8591A

## TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 16/06/2026 a 22/06/2026, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 22 de junho de 2026