SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3175618 - PR (2026/0043811-5)

RELATORA	**:**	**MINISTRA NANCY ANDRIGHI**
AGRAVANTE	:	PAULO ROSSI JUNIOR
ADVOGADOS	:	LUIZ CARLOS CHECOZZI- PR010355
		LILIANA ORTH DIEHL- PR034797
AGRAVADO	:	SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE
ADVOGADO	:	PAULO ANTÔNIO MÜLLER- PR067090

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C COBRANÇA E COMPENSAÇÃO POR DANOS MORAIS. DIREITO DA SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. XOLAIR (OMALIZUMABE). ASMA GRAVE E SINUSITE CRÔNICA COM POLIPOSE NASAL. MEDICAMENTO INCLUÍDO NO ROL DA ANS (RN N. 465/21). DIRETRIZ DE UTILIZAÇÃO (DUT) DA ANS. MERO ELEMENTO ORGANIZADOR DA PRESCRIÇÃO FARMACÊUTICA.
EXCLUSÃO DE COBERTURA INDEVIDA.
1. Ação de obrigação de fazer c/c cobrança e compensação por danos morais.
2. Segundo a jurisprudência desta Corte, é lícita a exclusão, na Saúde Suplementar, do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, isto é, aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde, salvo os antineoplásicos orais (e correlacionados), a medicação assistida (home care) e os incluídos no Rol da ANS para esse fim. Precedentes.
3. O medicamento Omalizumabe (Xolair) crônica passou a ser incluso no rol de procedimentos e eventos da ANS, por meio da RN n. 465/2021, anexo II, estando, portanto, previsto expressamente a obrigatoriedade de cobertura. Precedentes.
4. "A Diretriz de Utilização (DUT) deve ser entendida apenas como elemento organizador da prestação farmacêutica, de insumos e de procedimentos no âmbito da Saúde Suplementar, não podendo a sua função restritiva inibir técnicas diagnósticas essenciais ou alternativas terapêuticas ao paciente, sobretudo quando já tiverem sido esgotados tratamentos convencionais e existir comprovação da eficácia da terapia à luz da medicina baseada em evidências." (REsp 2.038.333/AM, Segunda Seção, DJe de 8/5/2024).
5. Agravo conhecido. Recurso especial conhecido e provido.

ACÓRDÃO

Documento eletrônico VDA59409713 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): FÁTIMA NANCY ANDRIGHI Assinado em: 25/08/2026 16:15:39
Publicação no DJEN/CNJ de 27/08/2026. Código de Controle do Documento: cbf96bf4-e172-491f-94b9-26a9c8a85bfc

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 18/08/2026 a 24/08/2026, por unanimidade, conhecer do recurso e lhe dar provimento, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva, Moura Ribeiro e Daniela Teixeira votaram com a Sra. Ministra Relatora.

Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Daniela Teixeira.

Brasília, 24 de agosto de 2026.

MINISTRA NANCY ANDRIGHI
Relatora

Documento eletrônico VDA59409713 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): FÁTIMA NANCY ANDRIGHI Assinado em: 25/08/2026 16:15:39
Publicação no DJEN/CNJ de 27/08/2026. Código de Controle do Documento: cbf96bf4-e172-491f-94b9-26a9c8a85bfc

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3175618 - PR (2026/0043811-5)

RELATORA	**:**	**MINISTRA NANCY ANDRIGHI**
AGRAVANTE	:	PAULO ROSSI JUNIOR
ADVOGADOS	:	LUIZ CARLOS CHECOZZI- PR010355
		LILIANA ORTH DIEHL- PR034797
AGRAVADO	:	SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE
ADVOGADO	:	PAULO ANTÔNIO MÜLLER- PR067090

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C COBRANÇA E COMPENSAÇÃO POR DANOS MORAIS. DIREITO DA SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. XOLAIR (OMALIZUMABE). ASMA GRAVE E SINUSITE CRÔNICA COM POLIPOSE NASAL. MEDICAMENTO INCLUÍDO NO ROL DA ANS (RN N. 465/21). DIRETRIZ DE UTILIZAÇÃO (DUT) DA ANS. MERO ELEMENTO ORGANIZADOR DA PRESCRIÇÃO FARMACÊUTICA. EXCLUSÃO DE COBERTURA INDEVIDA.

1. Ação de obrigação de fazer c/c cobrança e compensação por danos morais.

2. Segundo a jurisprudência desta Corte, é lícita a exclusão, na Saúde Suplementar, do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, isto é, aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde, salvo os antineoplásicos orais (e correlacionados), a medicação assistida (home care) e os incluídos no Rol da ANS para esse fim. Precedentes.

3. O medicamento Omalizumabe (Xolair) crônica passou a ser incluso no rol de procedimentos e eventos da ANS, por meio da RN n. 465/2021, anexo II, estando, portanto, previsto expressamente a obrigatoriedade de cobertura. Precedentes.

4. "A Diretriz de Utilização (DUT) deve ser entendida apenas como elemento organizador da prestação farmacêutica, de insumos e de procedimentos no âmbito da Saúde Suplementar, não podendo a sua função restritiva inibir técnicas diagnósticas essenciais ou alternativas terapêuticas ao paciente, sobretudo quando já tiverem sido esgotados tratamentos convencionais e existir comprovação da eficácia da terapia à luz da medicina baseada em evidências." (REsp 2.038.333/AM, Segunda Seção, DJe de 8/5/2024).

5. Agravo conhecido. Recurso especial conhecido e provido.

RELATÓRIO

Relatora: MINISTRA NANCY ANDRIGHI

Documento eletrônico VDA57541791 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): FÁTIMA NANCY ANDRIGHI Assinado em: 12/06/2026 15:13:25
Código de Controle do Documento: af6ef8e2-d152-4399-8e1f-190c79684303

Examina-se agravo em recurso especial interposto por PAULO ROSSI JUNIOR contra decisão que inadmitiu recurso especial fundamentado nas alíneas "a" e "c" do permissivo constitucional.

Ação: de obrigação de fazer c/c cobrança e compensação por danos morais, ajuizada por PAULO ROSSI JUNIOR, em face de SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGUROS S.A, na qual requer o fornecimento do medicamento Omalizumabe (Xolair) para tratamento de asma grave e sinusite crônica com polipose nasal, com confirmação de cobertura e compensação por danos morais.

Sentença: julgou procedentes os pedidos, para: i) confirmar a liminar e reconhecer a abusividade da negativa de cobertura, condenando a requerida a fornecer o medicamento Omalizumabe (Xolair) conforme prescrição médica; ii) condenar a requerida ao pagamento de compensação por danos morais no valor de R$ 10.000,00 (dez mil reais).

Acórdão: deu provimento ao recurso da agravada SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGUROS S.A para julgar improcedente a demanda.

Embargos de Declaração: opostos por PAULO ROSSI JUNIOR, foram rejeitados.

Recurso especial: alega violação dos arts. 6º, III, 46, 47, 51, e 54, § 4º, do CDC, 373 do CPC, e 10, § 13, da Lei 9.656/1998, bem como dissídio jurisprudencial. Afirma que, invertido o ônus da prova, cabia à requerida demonstrar fato desconstitutivo do direito do recorrente e a inexistência de eficácia terapêutica comprovada, o que não ocorreu. Aduz que não houve informação clara, precisa e ostensiva sobre limitações contratuais, impondo interpretação contratual favorável ao consumidor e nulidade de cláusulas restritivas sem destaque. Argumenta que a cobertura é devida quando há comprovação de eficácia à luz da saúde baseada em evidências e plano terapêutico, ou recomendação técnica idônea, conforme a Lei 9.656/1998. Assevera que notas técnicas do NatJus não afastam os elementos clínicos e científicos apresentados, inclusive a indicação do medicamento registrada na ANVISA e a melhora clínica constatada.

É o relatório.

VOTO

Relatora: MINISTRA NANCY ANDRIGHI

I. Da obrigatoriedade de cobertura

Documento eletrônico VDA57541791 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): FÁTIMA NANCY ANDRIGHI Assinado em: 12/06/2026 15:13:25
Código de Controle do Documento: af6ef8e2-d152-4399-8e1f-190c79684303

1. Na alteração legislativa trazida pela Lei 14.454/2022, a questão relativa ao custeio de medicamento domiciliar não previsto no rol da ANS foi novamente analisada pela Terceira Turma, como se observa no julgamento do REsp 2.071.955/RS, publicado no DJe de 07/03/2024:

> Para o deslinde da questão, é oportuno esclarecer que, de um lado, o inciso VI do art. 10 da Lei 9.656/1998 estabelece que o fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, em regra, não integra a amplitude de cobertura definida no plano-referência de assistência à saúde; logo, não é de cobertura obrigatória pelas operadoras. De outro lado, o § 13 do art. 10 da mesma lei impõe às operadoras a obrigação de cobertura de tratamento ou procedimento previsto por médico ou odontólogo assistente que não esteja previsto no rol da ANS, quando existir comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico, ou quando houver recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), ou recomendação de, no mínimo, 1 (um) órgão de avaliação de tecnologias em saúde que tenha renome internacional, desde que sejam aprovadas também para seus nacionais.
>
> A leitura dos referidos dispositivos legais pode induzir o intérprete a concluir por uma aparente contradição ou incompatibilidade entre as regras deles extraídas, na medida em que faz parecer que o legislador não obriga a operadora à cobertura de medicamento de uso domiciliar, mas obriga tal cobertura quando preenchidos um dos requisitos do § 13 do art. 10.
>
> A propósito, em sua clássica obra Hermenêutica e aplicação do direito, Carlos Maximiliano afirmou que "militam as probabilidades lógicas no sentido de não existirem, sobre o mesmo objeto, disposições contraditórias ou entre si incompatíveis, em repositório, lei, tratado, ou sistema jurídico", acrescentando que "é quase sempre possível integrar o sistema jurídico; descobrir a correlação entre as regras aparentemente
> antinômicas" (20ª ed. Rio de Janeiro: Forense, 2011. p. 110).
>
> É com esse espírito que deve ser interpretada a Lei 9.656/1998, especificamente no que tange às disposições do inciso VI e do § 13, ambos do art. 10, de modo a harmonizar o sentido e alcance dos dispositivos para deles extrair a regra que prestigia a unidade e a coerência do texto legal.
>
> Sobre a cobertura de medicamentos de uso domiciliar, é importante esclarecer que, na redação original da Lei 9.656/1998, o art. 10, VI, excluía do plano-referência de assistência à saúde o fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, sem exceções; vejamos:
>
> > Art. 10. É instituído o plano ou seguro-referência de assistência à saúde, com cobertura assistencial compreendendo partos e tratamentos, realizados exclusivamente no Brasil, com padrão de enfermaria ou centro de terapia intensiva, ou similar, quando necessária a internação hospitalar, das doenças relacionadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, respeitadas as exigências mínimas estabelecidas no art. 12 desta Lei, exceto:
> >
> > (...)
> >
> > VI- fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar;
>
> A Resolução ANS 167/2008, que foi a primeira a regulamentar a cobertura- facultativa- de medicamentos de uso domiciliar, assim dispôs:
>
> > Art. 12. As operadoras de planos privados de assistência à saúde poderão oferecer, por sua iniciativa, cobertura maior do que a mínima obrigatória prevista nesta Resolução Normativa e seus Anexos, dentre elas,

Documento eletrônico VDA57541791 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): FÁTIMA NANCY ANDRIGHI Assinado em: 12/06/2026 15:13:25
Código de Controle do Documento: af6ef8e2-d152-4399-8e1f-190c79684303

atenção domiciliar e assistência farmacêutica, inclusive medicação de uso oral domiciliar que substitua a terapia em regime hospitalar ou ambulatorial de cobertura obrigatória.

Em 2013, foi publicada a Lei 12.880/2013, que alterou a redação do art. 10, VI, e acrescentou as alíneas "c" ao inciso I e "g" ao inciso II, bem como os §§ 4º e 5º, ao art. 12, todos da Lei 9.656/1998, para incluir, no plano-referência, o custeio de medicamentos de uso domiciliar vinculados ao tratamento antineoplásico, nestes termos:

> Art. 10. É instituído o plano-referência de assistência à saúde, com cobertura assistencial médico-ambulatorial e hospitalar, compreendendo partos e tratamentos, realizados exclusivamente no Brasil, com padrão de enfermaria, centro de terapia intensiva, ou similar, quando necessária a internação hospitalar, das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, respeitadas as exigências mínimas estabelecidas no art. 12 desta Lei, exceto: (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)
>
> (...)
>
> VI - fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, ressalvado odisposto nas alíneas ''c'' do inciso I e ''g'' do inciso II do art. 12; (Redação dada pela Lei nº 12.880, de 2013) (Vigência)
>
> (...)
>
> § 1º As exceções constantes dos incisos deste artigo serão objeto de regulamentação pela ANS.
>
> (...)
>
> § 4º A amplitude das coberturas, inclusive de transplantes e de procedimentos de alta complexidade, será definida por normas editadas pela ANS. (Vide Medida Provisória nº 1.665, de 1998) (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001) (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)
>
> Art. 12. São facultadas a oferta, a contratação e a vigência dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, nas segmentações previstas nos incisos I a IV deste artigo, respeitadas as respectivasamplitudes de cobertura definidas no plano-referência de que trata o art.10, segundo as seguintes exigências mínimas: (Redação dada pela MedidaProvisória nº 2.177-44, de 2001)
>
> I- quando incluir atendimento ambulatorial:
>
> (...)
>
> c) cobertura de tratamentos antineoplásicos domiciliares de uso oral, incluindo medicamentos para o controle de efeitos adversos relacionados ao tratamento e adjuvantes; (Incluído pela Lei nº 12.880, de 2013) (Vigência)
>
> (...)
>
> II- quando incluir internação hospitalar:
>
> (...)
>
> g) cobertura para tratamentos antineoplásicos ambulatoriais e domiciliares de uso oral, procedimentos radioterápicos para tratamento de câncer e hemoterapia, na qualidade de procedimentos cuja necessidade esteja relacionada à continuidade da assistência prestada em âmbito de internação hospitalar; (Incluído pela Lei nº 12.880, de 2013)
>
> (...)
>
> § 4º As coberturas a que se referem as alíneas ''c'' do inciso I e ''g'' do inciso II deste artigo serão objeto de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, revisados periodicamente, ouvidas as sociedades médicas de

Documento eletrônico VDA57541791 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): FÁTIMA NANCY ANDRIGHI Assinado em: 12/06/2026 15:13:25
Código de Controle do Documento: af6ef8e2-d152-4399-8e1f-190c79684303

especialistas da área, publicados pela ANS. (Incluído pela Lei nº 12.880, de 2013) (Vigência)

§ 5º O fornecimento previsto nas alíneas ''c'' do inciso I e ''g'' do inciso II deste artigo dar-se-á, por meio de rede própria, credenciada, contratada ou referenciada, diretamente ao paciente ou ao seu representante legal, podendo ser realizado de maneira fracionada por ciclo, observadas as normas estabelecidas pelos órgãos reguladores e de acordo com prescrição médica. (Incluído pela Lei nº 12.880, de 2013) (Vigência) (Vigência)

A partir da Lei 9.656/1998 e das suas normas regulamentadoras, a Gerência de Assistência à Saúde da ANS editou o **Parecer Técnico nº 20/GEAS/GGRAS/DIPRO/2021** (publicado em 01/04/2021) sobre as hipóteses de cobertura de medicamentos para tratamento domiciliar pelas operadoras de plano de saúde, do qual se extraem as seguintes conclusões:

Cumpre assinalar que **a Lei n.º 9.656/1998 deixa explícito, em seu artigo 10, inciso VI, que, nos casos de terapia medicamentosa, o fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar não está contemplado dentre as coberturas obrigatórias, exceção feita apenas para os medicamentos antineoplásicos orais para uso domiciliar, assim como medicamentos para o controle de efeitos adversos e adjuvantes de uso domiciliar relacionados ao tratamento antineoplásico oral e/ou venoso** (art. 12, inciso I, alínea “c”, e inciso II, alínea “g”).

Portanto, no que se refere a medicamentos para tratamento domiciliar, isto é, aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde (art. 17, §1º, VI, da RN 465/2021), **é obrigatória a cobertura para**:

a) **Medicamentos antineoplásicos orais para uso domiciliar, assim como medicamentos para o controle de efeitos adversos e adjuvantes de uso domiciliar relacionados ao tratamento antineoplásico oral e/ou venoso** (art. 18, inciso XI, da RN n.º 465/2021), respeitadas as Diretrizes de Utilização – DUT descritas nos itens 54 e 64, do Anexo II, da RN n.º 465/2021; e

b) **Medicamentos utilizados durante internação domiciliar em substituição à internação hospitalar, com ou sem previsão contratual**, obedecidas as exigências previstas nos normativos vigentes da ANVISA e nas alíneas "d" e "g", do inciso II, do artigo 12, da Lei n.º 9.656/1998 c/c art. 13, da RN n.º 465/2021

c) **Medicamentos que eventualmente constem em contrato ou aditivo contratual acordado entre as partes**. (Disponível em parecer_tecnico_no_20_2021_medicamentos_para_tratamento_domiciliar.pdf (www.gov.br), acesso em 08/20/2024 – grifou-se)

Mais recentemente, foi editada a Resolução ANS 487/2022, que revogou a Resolução ANS 310/2012, e "dispõe sobre os princípios para a oferta de contrato acessório de medicação de uso domiciliar pelas operadoras de planos de assistência à saúde", nestes termos:

Art. 3º As operadoras de planos de assistência à saúde poderão, facultativamente, ofertar a seus beneficiários contrato acessório de medicação de uso domiciliar, que deverá seguir os princípios estabelecidos na presente RN.

§ 1º Além do contrato acessório, a medicação de uso domiciliar poderá, também, ser ofertada aos beneficiários por liberalidade da operadora ou através de previsão no contrato principal de plano de assistência à saúde.

Documento eletrônico VDA57541791 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): FÁTIMA NANCY ANDRIGHI Assinado em: 12/06/2026 15:13:25
Código de Controle do Documento: af6ef8e2-d152-4399-8e1f-190c79684303

> § 2º As regras disciplinadas nesta RN não se aplicam à oferta de medicação de uso domiciliar por liberalidade da operadora ou através de previsão no contrato principal de plano de assistência à saúde.
>
> Está clara, portanto, a intenção do legislador, expressa desde a edição da Lei 9.656/1998, de excluir os medicamentos de uso domiciliar da cobertura obrigatória imposta às operadoras de plano de saúde; por esse motivo, inclusive, de lá para cá, algumas exceções a essa regra foram sendo acrescentadas à Lei. Logo, é a partir dessa premissa que deve ser interpretado o § 13 do art. 10 da Lei 9.656/1998.
>
> Nessa toada, a regra - geral - que impõe a obrigação de cobertura de tratamento ou procedimento não listado no rol da ANS (§ 13) não alcança as exceções- peculiares- previstas nos incisos do caput do art. 10 da Lei 9.656/1998.
>
> A mesma lei não pode excluir da operadora uma obrigação (art. 10, VI) e, depois, impô-la o seu cumprimento (art. 10, § 13). Voltando a Carlos Maximiliano, essas duas regras devem ser interpretadas como "partes de um só todo, destinadas a complementarem-se mutuamente" (obra citada, p. 111).
>
> Dessa forma, salvo nas hipóteses estabelecidas na lei, no contrato ou em norma regulamentar, não pode a operadora ser obrigada à cobertura de medicamento de uso domiciliar, ainda que preenchidos os requisitos do § 13 do art. 10 da Lei 9.656/1998.
>
> Aliás, não fosse assim, estariam as operadoras obrigadas a prestar assistência farmacológica a um significativo número de beneficiários, portadores de doenças crônicas, para cujo tratamento há, no mercado, medicamentos de uso domiciliar de comprovada eficácia, nos moldes do que exige o inciso I do § 13 do art. 10 da Lei 9.656/1998.

2. Assim, conclui-se que, exceto nas hipóteses expressamente previstas na lei, contrato ou regulamentação, as operadoras de planos de saúde não estão obrigadas a fornecer medicamentos para uso domiciliar, ainda que sejam atendidos os requisitos do § 13 do art. 10 da Lei 9.656/1998.

3. Além disso, a jurisprudência consolidada de ambas as Turmas da Segunda Seção reafirma a licitude da exclusão, no âmbito da Saúde Suplementar, do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, exceto nos casos de antineoplásicos orais (e correlacionados), medicação assistida (home care), e aqueles incluídos no rol da ANS para esse fim. Precedentes: AgInt no AgInt nos EDcl no REsp n. 1.964.771/RS, Terceira Turma, DJe de 8/9/2022; AgInt no AgInt nos EDcl no AREsp n. 1.860.635/MS, Terceira Turma, DJe de 20/12/2023; AgInt no AREsp n. 2.310.638/TO, Quarta Turma, DJe de 14/9/2023.

4. Sobre o medicamento em tela, a ambas as Turmas da Segunda Seção desta Corte Superior já decidiram que o medicamento Xolair (Omalizumabe) passou a ser incluso no rol de procedimentos e eventos da ANS, por meio da RN n. 465/2021, anexo II, sendo obrigatória sua cobertura:

> RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. MEDICAMENTO PREVISTO NO ROL DA ANS.
>
> 1. O fármaco Omalizumabe (Xolair) consta do Rol da ANS para o tratamento, entre outras moléstias, da Urticária Crônica Espontânea - UCE, motivo por que o plano de saúde não pode negar sua cobertura.

Documento eletrônico VDA57541791 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): FÁTIMA NANCY ANDRIGHI Assinado em: 12/06/2026 15:13:25
Código de Controle do Documento: af6ef8e2-d152-4399-8e1f-190c79684303

2. Recurso especial a que se nega provimento.
(REsp n. 2.004.356/RS, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 9/3/2026, DJEN de 13/3/2026.)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. DIREITO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. DOENÇA AUTOIMUNE. URTICÁRIA CRÔNICA ESPONTÂNEA (UCE). RECUSA DE COBERTURA. MEDICAMENTO INCLUÍDO NO ROL DA ANS. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO.
1. Cinge-se a controvérsia em definir a obrigatoriedade de cobertura do medicamento Omalizumabe, conhecido popularmente como Xolair, para paciente portadora de urticária crônica espontânea.
2. Observa-se que o recurso especial não mereceria, sequer, conhecimento, uma vez que a Corte local não se manifestou quanto aos dispositivos legais apontados como violados no recurso especial sob o enfoque pretendido pela recorrente. Súmulas n. 282 e 356 do STF.
3. No caso dos autos, conforme consignado na decisão agravada, o medicamento em questão foi incluído no Rol da ANS, na RN 465, de 24 de fevereiro de 2021, e essa superveniente inclusão denota que a prescrição do médico assistente já estava amparada no conceito de saúde baseada em evidências- SBE.
4. O entendimento do Tribunal de origem quanto à condenação da operadora de saúde à cobertura do tratamento do embargante com o medicamento Omalizumabe, deve ser mantido, pois se encontra de acordo com o novo entendimento adotado pelo STJ.
Agravo interno improvido.
(AgInt no REsp n. 2.024.494/SP, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 29/4/2024, DJe de 2/5/2024.)

5. Ademais, a jurisprudência desta Corte é no sentido de que "A Diretriz de Utilização (DUT) deve ser entendida apenas como elemento organizador da prestação farmacêutica, de insumos e de procedimentos no âmbito da Saúde Suplementar, não podendo a sua função restritiva inibir técnicas diagnósticas essenciais ou alternativas terapêuticas ao paciente, sobretudo quando já tiverem sido esgotados tratamentos convencionais e existir comprovação da eficácia da terapia à luz da medicina baseada em evidências." (REsp n. 2.038.333/AM, Segunda Seção, DJe de 8/5/2024).

6. Logo, indevida a recusa de cobertura do medicamento incluído no rol da ANS, o acórdão recorrido merece reforma.

DISPOSITIVO

Forte nessas razões, CONHEÇO do agravo para CONHECER do recurso especial e, nessa extensão, DOU-LHE PROVIMENTO para restabelecer a sentença quanto à obrigação de fazer.

Diante da sucumbência mínima da parte agravante, inverto a sucumbência fixada no acórdão da apelação

Documento eletrônico VDA57541791 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): FÁTIMA NANCY ANDRIGHI Assinado em: 12/06/2026 15:13:25
Código de Controle do Documento: af6ef8e2-d152-4399-8e1f-190c79684303

Documento eletrônico VDA57541791 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): FÁTIMA NANCY ANDRIGHI Assinado em: 12/06/2026 15:13:25
Código de Controle do Documento: af6ef8e2-d152-4399-8e1f-190c79684303

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
TERCEIRA TURMA

AREsp 3.175.618 / PR

Número Registro: 2026/0043811-5 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
00093667320228160001 00441065220258160001 441065220258160001 93667320228160001

Sessão Virtual de 18/08/2026 a 24/08/2026

Relator

Exma. Sra. Ministra NANCY ANDRIGHI

Presidente da Sessão

Exma. Sra. Ministra DANIELA TEIXEIRA

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE	: PAULO ROSSI JUNIOR
ADVOGADOS	: LUIZ CARLOS CHECOZZI - PR010355
	LILIANA ORTH DIEHL - PR034797
AGRAVADO	: SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE
ADVOGADO	: PAULO ANTÔNIO MÜLLER - PR067090

ASSUNTO : DIREITO DO CONSUMIDOR - PRÁTICAS ABUSIVAS

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 18/08/2026 a 24/08/2026, por unanimidade, decidiu conhecer do recurso e lhe dar provimento, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva, Moura Ribeiro e Daniela Teixeira votaram com a Sra. Ministra Relatora. Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Daniela Teixeira.

Brasília, 24 de agosto de 2026

Documento eletrônico VDA59390555 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 25/08/2026 00:44:57
Código de Controle do Documento: e6cca305-607e-4772-b929-ddfd2fe49512