SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt nos EDcl no RECURSO ESPECIAL Nº 2271855 - DF (2026/0147080-9)

RELATOR	**:**	**MINISTRO RAUL ARAÚJO**
AGRAVANTE	:	J V B DE L (MENOR)
REPR. POR	:	I S B
ADVOGADA	:	ILDENICE JOSÉ DE BRITO MOTA - DF042532
AGRAVADO	:	AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADO	:	LUIZ FELIPE CONDE - DF062030

EMENTA

DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA). FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO À BASE DE CANABIDIOL. USO DOMICILIAR. EXCLUSÃO DE COBERTURA. LICITUDE. DIVERGÊNCIA DO ACÓRDÃO RECORRIDO COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. MANTIDO O PROVIMENTO DO RECURSO ESPECIAL. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. A jurisprudência consolidada desta Corte Superior estabelece que é lícita a exclusão, na Saúde Suplementar, do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, isto é, aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde, salvo os antineoplásicos orais (e correlacionados), a medicação assistida (*home care*) e os incluídos no rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para esse fim.

2. Na espécie, o medicamento à base de canabidiol destina-se ao uso domiciliar, devendo ser autoadministrado pelo beneficiário em sua residência, não se enquadrando, portanto, na categoria de medicamento antineoplásico. Outrossim, não exige a intervenção de profissional de saúde habilitado e não integra o rol de cobertura obrigatória previsto na Resolução Normativa da ANS.

3. Ademais, a colenda Quarta Turma, ao julgar o REsp 2.224.539/SP (Relator para acórdão o Ministro RAUL ARAUJO), concluiu que, sendo o medicamento de uso domiciliar e não se enquadrando em nenhuma das exceções previstas na legislação, não se configura abusiva a recusa da operadora em custear sua cobertura, razão pela qual não há obrigatoriedade de custeio por parte do plano de saúde.

4. Na hipótese, o entendimento adotado no acórdão recorrido está dissonante da jurisprudência assente desta Corte Superior. Mantida a decisão que deu provimento ao recurso especial.

5. Agravo interno desprovido.

Documento eletrônico VDA60481709 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 30/09/2026 16:09:34
Publicação no DJEN/CNJ de 02/10/2026. Código de Controle do Documento: 7538abc8-a62e-4478-9feb-4e01c07b0824

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 22/09/2026 a 29/09/2026, 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 a Sra. Ministra Maria Isabel Gallotti.

Brasília, 29 de setembro de 2026.

Ministro RAUL ARAÚJO
Relator

Documento eletrônico VDA60481709 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 30/09/2026 16:09:34
Publicação no DJEN/CNJ de 02/10/2026. Código de Controle do Documento: 7538abc8-a62e-4478-9feb-4e01c07b0824

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt nos EDcl no RECURSO ESPECIAL Nº 2271855 - DF (2026/0147080-9)

RELATOR	**:**	**MINISTRO RAUL ARAÚJO**
AGRAVANTE	:	J V B DE L (MENOR)
REPR. POR	:	I S B
ADVOGADA	:	ILDENICE JOSÉ DE BRITO MOTA - DF042532
AGRAVADO	:	AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADO	:	LUIZ FELIPE CONDE - DF062030

EMENTA

DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA). FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO À BASE DE CANABIDIOL. USO DOMICILIAR. EXCLUSÃO DE COBERTURA. LICITUDE. DIVERGÊNCIA DO ACÓRDÃO RECORRIDO COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. MANTIDO O PROVIMENTO DO RECURSO ESPECIAL. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. A jurisprudência consolidada desta Corte Superior estabelece que é lícita a exclusão, na Saúde Suplementar, do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, isto é, aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde, salvo os antineoplásicos orais (e correlacionados), a medicação assistida (*home care*) e os incluídos no rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para esse fim.

2. Na espécie, o medicamento à base de canabidiol destina-se ao uso domiciliar, devendo ser autoadministrado pelo beneficiário em sua residência, não se enquadrando, portanto, na categoria de medicamento antineoplásico. Outrossim, não exige a intervenção de profissional de saúde habilitado e não integra o rol de cobertura obrigatória previsto na Resolução Normativa da ANS.

3. Ademais, a colenda Quarta Turma, ao julgar o REsp 2.224.539/SP (Relator para acórdão o Ministro RAUL ARAÚJO), concluiu que, sendo o medicamento de uso domiciliar e não se enquadrando em nenhuma das exceções previstas na legislação, não se configura abusiva a recusa da operadora em custear sua cobertura, razão pela qual não há obrigatoriedade de custeio por parte do plano de saúde.

4. Na hipótese, o entendimento adotado no acórdão recorrido está dissonante da jurisprudência assente desta Corte Superior. Mantida a decisão que deu provimento ao recurso especial.

5. Agravo interno desprovido.

RELATÓRIO

Documento eletrônico VDA60163566 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 21/09/2026 11:22:18
Código de Controle do Documento: 267225c5-5dd9-453a-bc69-9d09d74e1226

Trata-se de agravo interno, interposto por J V B DE L (MENOR), contra decisão proferida pelo em. Ministro Presidente do STJ, às fls. 719-728, que deu provimento ao recurso especial interposto por AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A, a fim de julgar improcedentes os pedidos iniciais.

Os embargos de declaração foram rejeitados (fls. 752-754).

A parte agravante, em suas razões recursais, em síntese, defende que "*o menor / recorrido é portador de vários problemas de saúde, e que desde os 02 (dois) anos de idade é assistido por Home Care, conforme informações apresentadas nas contrarrazões. Com efeito, os planos de saúde são obrigados a fornecer medicamentos de alto custo que tenham registro na ANVISA e que tenham sido prescritos como essenciais pelo médico responsável pelo tratamento do paciente*" (fl. 758).

Sustenta, ainda, que "*o fornecimento do medicamento a base de canabidiol é imprescindível a saúde do Autor, que demanda cuidados especiais, e o relatório médico apontou que o medicamento se revela indicado ao caso, configurando hipótese excepcional de custeio não abarcado pelas diretrizes firmadas pela ANS. Além disso, a Corte de origem, em consonância que as provas apresentadas aos autos, julgou no sentido de que a situação em análise configura hipótese excepcional de custeio de tratamento médico não abarcado pelas diretrizes estipuladas pela ANS à época da solicitação*" (fl. 761).

Devidamente intimada, a parte agravada apresentou impugnação às fls. 770-780.

É o relatório.

VOTO

A irresignação não comporta provimento.

Extrai-se dos autos que, na origem, o autor alegou ter sido diagnosticado com Transtorno do Desenvolvimento Intelectual e Transtorno do Espectro Autista, além de Síndrome de Ondine, e que, após longo acompanhamento médico, foi-lhe prescrito o uso de Extrato de Cannabis (canabidiol), cujo fornecimento o plano de saúde teria negado por tratar-se de medicamento de uso domiciliar. Sustentou hipossuficiência econômica, com custo mensal médio de R$ 2.100,00 para três frascos de 30 ml, e propôs ação cominatória de obrigação de fazer, com pedido de tutela de urgência, para compelir a ré ao custeio do fármaco, conforme prescrição médica em regime contínuo e a dosagem indicada, inclusive com pleito de concessão de medida em caráter de urgência em regime de "inaldita altera parte", e pedido de honorários (CDC, art. 2º e art. 3º; CPC, art. 300).

A sentença julgou procedentes os pedidos, confirmou a tutela de urgência **e determinou o fornecimento definitivo do Extrato de Cannabis Sativa 79,14 mg/ml, via oral, 2 gotas a cada 12 horas, com aumento semanal de 4 gotas até o máximo de 20 gotas/dia, se necessário, conforme relatório médico**; resolveu o mérito (CPC, art. 487, I) e condenou a ré ao pagamento de custas e honorários fixados em 10% sobre o valor da causa (CPC, art. 85, § 2º),

Documento eletrônico VDA60163566 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 21/09/2026 11:22:18
Código de Controle do Documento: 267225c5-5dd9-453a-bc69-9d09d74e1226

reconhecendo a natureza abusiva da recusa e a incidência da boa-fé objetiva (CC, art. 422) - (e-STJ, fls. 312-319).

No acórdão recorrido, o Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios conheceu e desproveu a apelação da operadora, assentando que o rol da ANS seria, em regra, taxativo, com hipóteses excepcionais de cobertura mediante comprovação técnica, e destacou a superveniência da Lei 14.454/2022, que incluiu o art. 10, § 13, da Lei 9.656/1998; **afirmou a excepcionalidade do caso, a indicação médica circunstanciada, a compatibilidade da cobertura com a boa-fé objetiva (CC, art. 422) e com a dignidade da pessoa humana, mantendo a obrigatoriedade de custeio do tratamento** (e-STJ, fls. 422-443).

A título elucidativo, confira-se trecho do v. acórdão estadual:

> *"A taxatividade do rol da ANS é regra, nos termos do precedente vinculativo retromencionado, podendo ser autorizado o custeio de exames, tratamentos, medicamentos e procedimentos diversos em hipóteses excepcionais. Em decorrência desse julgamento, o Congresso Nacional editou a Lei n° 14.454/2022, sancionada pelo Presidente da República em setembro do mesmo ano, alterando a Lei n° 9.656/1998, que dispõe a respeito dos planos privados de assistência à saúde, para estabelecer critérios que permitam o custeio de exames ou tratamentos de saúde que não estão incluídos no rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar.*
>
> *Nesse sentido, foi incluído o parágrafo 13 no artigo 10 da mencionada lei, que assim dispõe:*
>
> *(...)*
>
> *Percebe-se que a nova regra jurídica editada optou por estabelecer requisitos normativos menos rígidos aos que foram adotados pelo Colendo Superior Tribunal de Justiça ao julgar o ER Esp 1886929-SP. No caso em deslinde, é incontroverso que o demandante foi diagnosticado com "Transtorno do Desenvolvimento Intelectual e Transtorno do Espectro Autista com prejuízo da linguagem", sendo recomendado pelo médico que acompanha o paciente o tratamento por meio de medicamento "Extrato de Cannabis Sativa". No entanto, o plano de saúde demandado, ora recorrente, negou o fornecimento do aludido tratamento em virtude do tratamento indicado não estar previsto no rol de procedimentos obrigatórios da ANS. Por essas razões assevera ter ocorrido violação aos princípios do equilíbrio econômico, da força obrigatória e da função social dos contratos. Ocorre que de acordo com o relatório elaborado pelo profissional de saúde que acompanha o autor, o referido tratamento revela-se indicado pelas seguintes razões (Id. 207423984):*
>
> *(...)*
>
> *É perceptível, portanto, que o estado de saúde do demandante exige cuidados específicos com o intuito da manutenção da assistência médica pretendida como meio de tentativa para obter a efetiva melhora do seu quadro clínico.*
>
> *Aliás, a situação em análise configura hipótese excepcional de custeio de tratamento médico não abarcado pelas diretrizes estipuladas pela ANS à época da solicitação. Ressalte-se igualmente que os elementos de prova existentes nos presentes autos evidenciam a necessidade do tratamento, pois o paciente se encontra acometido por "Transtorno do Desenvolvimento Intelectual e Transtorno do Espectro Autista com prejuízo da linguagem". Com efeito, o custeio do procedimento indicado com o fornecimento dos respectivos insumos é recomendável e adequado ao quadro clínico apresentado pelo demandante, sendo necessário ressaltar a obrigatoriedade da adoção, pelo plano de saúde, do tratamento indicado pelo profissional médico que acompanha o paciente. Convém repisar, ademais, que é atribuição do profissional médico a decisão a respeito dos exames e tratamentos mais adequados ao paciente, respeitando-se as diretrizes e estudos científicos, seja*

Documento eletrônico VDA60163566 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 21/09/2026 11:22:18
Código de Controle do Documento: 267225c5-5dd9-453a-bc69-9d09d74e1226

na fase de diagnóstico ou do próprio tratamento, o que garantirá maior reestabelecimento da saúde do paciente. Além disso, a jurisprudência deste Egrégio Tribunal de Justiça já se consolidou no sentido de que a relativização da força obrigatória dos contratos, somada aos avanços constantes da medicina moderna, retiram da administradora ou operadora do plano a possibilidade de delimitar ou limitar os métodos e alternativas de tratamento médico , sobretudo diante da apresentação do relatório médico circunstanciado que justifique a necessidade de submissão do paciente ao tratamento em questão. A esse respeito examinem-se as seguintes ementas da lavra deste Egrégio Tribunal de Justiça:

(...)

Saliente-se, como reforço argumentativo, que apresentado o laudo médico circunstanciado no sentido da necessidade de submissão do paciente ao tratamento em questão e, exauridas as demais possibilidades de terapia admissíveis em proveito do paciente, de acordo com o quadro clínico respectivo, não pode haver ingerência da operadora de plano de saúde a esse respeito. Verifica-se, portanto, que a negativa de custeio do tratamento pretendido malfere o princípio da boa-fé objetiva (art. 422 do Código Civil) e a legítima expectativa da paciente, daí resultando que a interpretação em favor da autora, além de ser compatível com a equidade e com a boa-fé, está também em harmonia com o princípio da dignidade da pessoa humana."

Com efeito, esta Corte assentou entendimento de que é lícita a exclusão, na Saúde Suplementar, do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, isto é, aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde, salvo os antineoplásicos orais (e correlacionados), a medicação assistida (*home care*) e os incluídos no rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para esse fim. Nesse sentido:

"*AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA). FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO À BASE DE CANABIDIOL. USO DOMICILIAR. EXCLUSÃO DE COBERTURA. LICITUDE. AGRAVO CONHECIDO PARA DAR PROVIMENTO AO RECURSO ESPECIAL.*

1. O Superior Tribunal de Justiça firmou entendimento no sentido de que a autorização concedida pela ANVISA para importação de medicamento destinado a uso próprio do paciente, mediante prescrição médica, evidencia a segurança sanitária do fármaco, porquanto pressupõe análise da Agência Reguladora quanto à sua segurança e eficácia, afastando a tipicidade das condutas previstas na legislação sanitária. Tal autorização, conquanto não substitua o devido registro, justifica a realização de distinguishing em relação ao Tema 990/STJ.

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

3. Na espécie, o medicamento à base de canabidiol destina-se ao uso domiciliar, devendo ser autoadministrado pelo beneficiário em sua residência, não se enquadrando, portanto, na categoria de medicamento antineoplásico. Outrossim, não exige a intervenção de profissional de saúde habilitado e não integra o rol de cobertura obrigatória previsto na Resolução Normativa ANS nº 465/2021, relativamente ao tratamento de Transtorno do Espectro Autista (TEA).

4. Ademais, a colenda Quarta Turma, ao julgar o REsp 2.224.539/SP (Relator para acórdão o Ministro RAUL ARAÚJO), concluiu que, sendo o medicamento de uso domiciliar e não se enquadrando em nenhuma das exceções previstas

Documento eletrônico VDA60163566 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 21/09/2026 11:22:18
Código de Controle do Documento: 267225c5-5dd9-453a-bc69-9d09d74e1226

na legislação, não se configura abusiva a recusa da operadora em custear sua cobertura, razão pela qual não há obrigatoriedade de custeio por parte do plano de saúde.
5. Agravo conhecido para dar provimento ao recurso especial e julgar improcedentes os pedidos formulados pelo autor na petição inicial."
(AREsp n. 2.759.399/RJ, relator Ministro **RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA**, julgado em 16/3/2026, DJEN de 23/3/2026)

"*RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO À BASE DE CANABIDIOL. AUTORIZAÇÃO SANITÁRIA PELA ANVISA. USO DOMICILIAR. EXCLUSÃO DE COBERTURA. LICITUDE. RECURSO PROVIDO.*
1. Segundo orientação firmada no REsp 1.726.563/SP (Tema 990/STJ), é lícita a recusa de custeio de medicamento não registrado pela ANVISA, admitindo-se distinguishing nas hipóteses em que há autorização da ANVISA para importação do medicamento, evidenciando sua segurança sanitária.
2. A autorização da ANVISA para importação de medicamento à base de canabidiol, mesmo sem registro formal, evidencia segurança sanitária e afasta a tipicidade das condutas previstas na legislação sanitária, impondo a cobertura obrigatória por plano de saúde.
3. Contudo, no caso em análise, o medicamento postulado destina-se à utilização domiciliar, sendo autoadministrado pela beneficiária em sua residência, sem necessidade de intervenção de profissional de saúde habilitado.
4. Conforme o atual entendimento desta Corte Superior, é 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, salvo os antineoplásicos orais (e correlacionados), a medicação assistida (home care) e os incluídos no rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para esse fim.
5. O medicamento à base de canabidiol em questão não se classifica como antineoplásico, não se enquadra no regime de medicação assistida (home care) e não consta do rol estabelecido pela Resolução Normativa ANS nº 465/2021 como de cobertura obrigatória para o tratamento da condição clínica em questão.
6. Assim, não se mostra abusiva a recusa da operadora em custear a cobertura do medicamento de uso domiciliar que não se enquadra nas exceções legalmente previstas, devendo ser observado o equilíbrio contratual e atuarial do plano de saúde.
7. Recurso especial conhecido e provido, para julgar improcedentes os pedidos e fixar os honorários advocatícios sucumbenciais em R$ 1.000,00 (mil reais), observada eventual gratuidade de justiça, nos termos do art. 98, § 3º, do CPC."
(REsp n. 2.224.539/SP, relator Ministro **RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA**, julgado em 3/2/2026, DJEN de 18/2/2026)

"*DIREITO DO CONSUMIDOR E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE "BISALIV POWER FULL SPECTRUM". FÁRMACO A BASE DE CANABIDIOL. MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR. AUSÊNCIA DE COBERTURA. NEGATIVA LÍCITA. CONSONÂNCIA COM ENTENDIMENTO CONSOLIDADO DO STJ. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. DESCABIMENTO. JULGADOS DO MESMO TRIBUNAL. INCIDÊNCIA DA SÚMULA N. 13 DO STJ. RECURSO ESPECIAL PARCIALMENTE CONHECIDO E, NESSA EXTENSÃO, DESPROVIDO.*
1. É assente no STJ o entendimento segundo o qual é lícita a exclusão, na Saúde Suplementar, do fornecimento de medicamentos e insumos para tratamento domiciliar, isto é, aqueles prescritos pelo médico assistente para

Documento eletrônico VDA60163566 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 21/09/2026 11:22:18
Código de Controle do Documento: 267225c5-5dd9-453a-bc69-9d09d74e1226

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 (arts. 10, VI, da Lei n. 9.656/1998, e 19, § 1º, VI, da RN-ANS n. 338/2013 - atual art. 17, parágrafo único, VI, da RN-ANS n. 465/2021).
2. No caso concreto, o "Bisaliv Power Full Spectrum" enquadra-se como espécie canabidiol de uso domiciliar, sendo legítima a sua exclusão da cobertura contratual, conforme entendimento desta Corte Superior.
3. A jurisprudência desta Corte é no sentido de que o dissídio jurisprudencial pressupõe a demonstração de divergência entre julgados de tribunais distintos, não se admitindo a invocação de acórdão paradigma oriundo do mesmo Tribunal de Justiça, nos termos da Súmula n. 13 do STJ.
4. Recurso especial parcialmente conhecido e, nessa extensão, desprovido."
(REsp n. 2.243.350/SP, relator Ministro **MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA**, julgado em 9/2/2026, DJEN de 13/2/2026)

"*RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C COMPENSAÇÃO POR DANO MORAL. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. AUSÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA DE MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR À BASE DE CANABIDIOL NÃO LISTADO NO ROL DA ANS. NEGATIVA DE COBERTURA DEVIDA.*
I. Hipótese em exame
1. Ação de obrigação de fazer c/c compensação por dano moral em que se alega indevida negativa de cobertura de medicamento de uso domiciliar pela operadora de plano de saúde.
2. Recurso especial interposto em 08/07/2024 e concluso ao gabinete em 16/10/2024.
II. Questão em discussão
3. O propósito recursal é decidir sobre a negativa de prestação jurisdicional e a obrigação de cobertura, pela operadora de plano de saúde, de medicamento à base de canabidiol (pasta de canabidiol), de uso domiciliar, não previsto no rol da ANS, prescrito para o tratamento de beneficiária diagnosticada com transtorno do espectro autista.
III. Razões de decidir
4. Devidamente analisada e discutida a questão de mérito, e suficientemente fundamentado o acórdão recorrido, de modo a esgotar a prestação jurisdicional, não se vislumbra a alegada violação do art. 1.022, II, do CPC/15.
5. Com o espírito de manter a integridade do sistema jurídico, devem ser interpretados o inciso VI e o § 13, ambos do art. 10 da Lei 9.656/1998, de modo a harmonizar o seu sentido e alcance para deles, então, extrair a regra que prestigia a unidade e a coerência do texto legal no que tange à cobertura, pela operadora do plano de saúde, de medicamento para tratamento domiciliar.
6. É clara intenção do legislador, desde a redação originária da Lei 9.656/1998, de excluir os medicamentos de uso domiciliar da cobertura obrigatória imposta às operadoras de planos de saúde.
7. "A regra que impõe a obrigação de cobertura de tratamento ou procedimento não listado no rol da ANS (§ 13) não alcança as exceções previstas nos incisos do caput do art. 10 da Lei 9.656/1998, de modo que, 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" (REsp 2.071.955/RS, Terceira Turma, julgado em 5/3/2024, DJe de 7/3/2024).
IV. Dispositivo
8. Recurso especial conhecido e provido."
(REsp n. 2.173.999/SC, relatora Ministra **NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA**, julgado em 17/6/2025, DJEN de 27/6/2025)

Documento eletrônico VDA60163566 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 21/09/2026 11:22:18
Código de Controle do Documento: 267225c5-5dd9-453a-bc69-9d09d74e1226

Na espécie, reitera-se que o Tribunal de origem justificou o fornecimento do medicamento por considerar "*os elementos de prova existentes nos presentes autos evidenciam a necessidade do tratamento, pois o paciente se encontra acometido por 'Transtorno do Desenvolvimento Intelectual e Transtorno do Espectro Autista com prejuízo da linguagem'. Com efeito, o custeio do procedimento indicado com o fornecimento dos respectivos insumos é recomendável e adequado ao quadro clínico apresentado pelo demandante, sendo necessário ressaltar a obrigatoriedade da adoção, pelo plano de saúde, do tratamento indicado pelo profissional médico que acompanha o paciente".*

Contudo, sendo o medicamento de uso domiciliar e não sendo uma das hipóteses de exceção, não há que se falar em obrigatoriedade de custeio por parte do plano de saúde.

Com essas considerações, conclui-se que o apelo não merece prosperar, devendo ser mantida a decisão agravada por seus próprios fundamentos.

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

É como voto.

Documento eletrônico VDA60163566 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 21/09/2026 11:22:18
Código de Controle do Documento: 267225c5-5dd9-453a-bc69-9d09d74e1226

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
QUARTA TURMA

AgInt nos EDcl no REsp 2.271.855 / DF

Número Registro: 2026/0147080-9 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
07190971520248070007 719097152024807000 7

Sessão Virtual de 22/09/2026 a 29/09/2026

Relator do AgInt nos EDcl

Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

Presidente da Sessão

Exma. Sra. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

RECORRENTE	: AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADO	: LUIZ FELIPE CONDE - DF062030
RECORRIDO	: J V B DE L (MENOR)
REPR. POR	: I S B
ADVOGADA	: ILDENICE JOSÉ DE BRITO MOTA - DF042532

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE	: J V B DE L (MENOR)
REPR. POR	: I S B
ADVOGADA	: ILDENICE JOSÉ DE BRITO MOTA - DF042532
AGRAVADO	: AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADO	: LUIZ FELIPE CONDE - DF062030

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 22/09/2026 a 29/09/2026, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Documento eletrônico VDA60448677 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 29/09/2026 11:41:50
Código de Controle do Documento: 118d0b7d-87ab-4623-a62f-3650773e6de3

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 a Sra. Ministra Maria Isabel Gallotti.

Brasília, 29 de setembro de 2026

Documento eletrônico VDA60448677 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 29/09/2026 11:41:50
Código de Controle do Documento: 118d0b7d-87ab-4623-a62f-3650773e6de3