SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1950984 - SP (2021/0209706-6)

RELATOR	**:**	**MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**
AGRAVANTE	:	AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADO	:	LUIZ FELIPE CONDE - RJ087690
AGRAVADO	:	D M S (MENOR)
REPR. POR	:	T N S
ADVOGADOS	:	MARLI APARECIDA SAMPAIO - SP134739
		SIDNEI APARECIDO DÓREA - SP163672
		JULIANA PIMENTA SALEH - SP281169

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. ART. 1.022 DO CPC. NÃO VIOLAÇÃO. COBERTURA. NEGATIVA. ESPECTRO AUTISTA. TERAPIA. ROL DA ANS. CERCEAMENTO DE DEFESA. NÃO OCORRÊNCIA. PRINCÍPIO DA PERSUASÃO RACIONAL DO JUIZ. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA Nº 7/STJ.

1. Não viola o artigo 1.022 do Código de Processo Civil nem importa deficiência na prestação jurisdicional o acórdão que adota, para a resolução da causa, fundamentação suficiente, porém diversa da pretendida pelo recorrente, para decidir de modo integral a controvérsia posta.

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

3. Com a edição da Lei nº 14.454/2022, que alterou a Lei nº 9.656/1998, o Rol da ANS passou por sensíveis modificações em seu formato, suplantando a eventual oposição rol taxativo/rol exemplificativo.

4. Na hipótese, a ANS já reconhecia a Terapia ABA como contemplada nas sessões de psicoterapia do Rol da Saúde Suplementar, havendo considerações da CONITEC a respeito da viabilidade não só desse método no tratamento de determinados graus de TEA, mas também de outros métodos a serem discutidos com o profissional da saúde.

5. A ANS tornou obrigatória a cobertura, pela operadora de plano de saúde, de qualquer método ou técnica indicada pelo profissional de saúde responsável para o tratamento de Transtornos Globais do Desenvolvimento, entre os quais o Transtorno do Espectro Autista, Síndrome de Asperger e a Síndrome de Rett (RN-ANS nº 539/2022).

6. A Autarquia Reguladora aprovou o fim do limite de consultas e sessões com psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas e revogou as Diretrizes de Utilização (DU) para tais tratamentos (RN-ANS nº 541/2022).

7. Na hipótese, rever o entendimento firmado pelas instâncias ordinárias, para afastar a ocorrência de cerceamento de defesa, demandaria a análise de fatos e provas dos autos, procedimento inadmissível em recurso especial diante da incidência da Súmula nº 7/STJ.

8. Agravo interno não provido.

Documento eletrônico VDA43368067 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 11/09/2024 10:44:01
Código de Controle do Documento: ea8e2a6a-6843-4888-b6f1-f04b30916b80

ACÓRDÃO

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 03/09/2024 a 09/09/2024, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Humberto Martins, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 09 de setembro de 2024.

Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA
Relator

Documento eletrônico VDA43368067 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 11/09/2024 10:44:01
Código de Controle do Documento: ea8e2a6a-6843-4888-b6f1-f04b30916b80

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1950984 - SP (2021/0209706-6)

RELATOR	**:**	**MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**
AGRAVANTE	:	AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADO	:	LUIZ FELIPE CONDE - RJ087690
AGRAVADO	:	D M S (MENOR)
REPR. POR	:	T N S
ADVOGADOS	:	MARLI APARECIDA SAMPAIO - SP134739
		SIDNEI APARECIDO DÓREA - SP163672
		JULIANA PIMENTA SALEH - SP281169

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. ART. 1.022 DO CPC. NÃO VIOLAÇÃO. COBERTURA. NEGATIVA. ESPECTRO AUTISTA. TERAPIA. ROL DA ANS. CERCEAMENTO DE DEFESA. NÃO OCORRÊNCIA. PRINCÍPIO DA PERSUASÃO RACIONAL DO JUIZ. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA Nº 7/STJ.

1. Não viola o artigo 1.022 do Código de Processo Civil nem importa deficiência na prestação jurisdicional o acórdão que adota, para a resolução da causa, fundamentação suficiente, porém diversa da pretendida pelo recorrente, para decidir de modo integral a controvérsia posta.

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

3. Com a edição da Lei nº 14.454/2022, que alterou a Lei nº 9.656/1998, o Rol da ANS passou por sensíveis modificações em seu formato, suplantando a eventual oposição rol taxativo/rol exemplificativo.

4. Na hipótese, a ANS já reconhecia a Terapia ABA como contemplada nas sessões de psicoterapia do Rol da Saúde Suplementar, havendo considerações da CONITEC a respeito da viabilidade não só desse método no tratamento de determinados graus de TEA, mas também de outros métodos a serem discutidos com o profissional da saúde.

5. A ANS tornou obrigatória a cobertura, pela operadora de plano de saúde, de qualquer método ou técnica indicada pelo profissional de saúde responsável para o tratamento de Transtornos Globais do Desenvolvimento, entre os quais o Transtorno do Espectro Autista, Síndrome de Asperger e a Síndrome de Rett (RN-ANS nº 539/2022).

6. A Autarquia Reguladora aprovou o fim do limite de consultas e sessões com psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas e revogou as Diretrizes de Utilização (DU) para tais tratamentos (RN-ANS nº 541/2022).

7. Na hipótese, rever o entendimento firmado pelas instâncias ordinárias, para afastar a ocorrência de cerceamento de defesa, demandaria a análise de fatos e provas dos autos, procedimento inadmissível em recurso especial diante da incidência da Súmula nº 7/STJ.

8. Agravo interno não provido.

Documento eletrônico VDA43039866 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 22/08/2024 16:58:53
Código de Controle do Documento: 9559078c-74a5-4357-84c7-f0aa9a6735c6

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A. contra a decisão que negou provimento ao recurso especial (e-STJ fls. 542/548).

Em suas razões, a agravante sustenta, em síntese, que restou demonstrada a omissão perpetrada pelo aresto atacado, haja vista que deixou de analisar a inexistência de cobertura ilimitada para o tratamento requerido.

Defende que o artigo 355, I, do Código de Processo Civil foi prequestionado.

Alega que a Súmula nº 283/STF não se aplica ao presente caso, pois todos os fundamentos do acórdão recorrido foram rebatidos.

Além disso, insiste na tese da taxatividade do rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS e a aplicação da tese firmada no julgamento do REsp nº 1.733.013-PR pelo Superior Tribunal de Justiça, sendo inaplicável a Súmula nº 568/STJ.

Ao final, pugna pela reforma da decisão.

A parte adversa ofereceu impugnação (e-STJ fls. 569/574).

É o relatório.

VOTO

A insurgência não merece prosperar.

A agravante não trouxe argumentos capazes de infirmar a decisão combatida.

Conforme consta no acórdão recorrido o Tribunal de origem acerca da obrigatoriedade do custeio do tratamento, sem limitação do número de sessões, consignou que:

> *"(...) Em cerceamento de defesa não se há falar, haja vista desnecessidade de dilação probatória para deslinde da controvérsia, notadamente diante do teor do laudo médico que instrui a inicial claro e indicativo acerca da necessidade do menor em ser submetido aos tratamentos prescritos pelo profissional que o subscreve.*
>
> *No mais, em que pesem os reclamos da operadora apelante, tenho que a cobertura é mesmo devida, seja pela incontroversa necessidade do paciente (portador de transtorno do espectro autistaconforme relatório médico de fls. 33), seja pela expressa recomendação dos profissionais que o assistem para os tratamentos indicados, o que,aliás, levou ao deferimento da tutela de urgência por meio de decisão que restou irrecorrida. A prevalecer somente a cobertura prevista no rol da ANS, estar-se-ia 'congelando' procedimentos, privando o consumidordos avanços da ciência.*
>
> *(...)*
>
> *Não é demais ainda anotar que esta Relatoria filia-seao entendimento segundo o qual se mostra descabida a limitação de cobertura para casos como o do autor. Entendo que os tratamentos objeto da demanda não podem ser equiparados àqueles de natureza psiquiátrica, tampouco à internação psiquiátrica, o que torna inviável a limitação de cobertura ou mesmo pela incidência do percentual de coparticipação"* (e-STJ fls.468/469) .

Documento eletrônico VDA43039866 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 22/08/2024 16:58:53
Código de Controle do Documento: 9559078c-74a5-4357-84c7-f0aa9a6735c6

Assim, verifica-se que o tribunal de origem motivou adequadamente sua decisão, solucionando a controvérsia com a aplicação do direito que entendeu cabível à hipótese.

Como cediço, o julgador não é obrigado a responder a todos os argumentos apresentados pelas partes, bastando que aponte as razões do seu convencimento acerca dos pontos imprescindíveis à resolução da demanda para que a decisão esteja devidamente fundamentada.

Não há falar, portanto, em existência de omissão ou de deficiência de fundamentação apenas pelo fato de a sentença e o acórdão recorrido terem decidido em sentido contrário à pretensão da parte.

No mérito, embora o atual entendimento da Segunda Seção desta Corte Superior afirme que o rol de procedimentos tem caráter taxativo, no julgamento dos EREsp nº 1.889.704/SP foi mantido o entendimento pela abusividade da recusa de cobertura e da limitação do número de sessões de terapia multidisciplinar para os beneficiários com diagnóstico de TEA.

O referido julgado foi assim ementado:

> *"EMBARGOS DE DIVERGÊNCIA. PLANOS E SEGUROS DE SAÚDE. DIVERGÊNCIA ENTRE AS TURMAS DE DIREITO PRIVADO ACERCA DA TAXATIVIDADE OU NÃO DO ROL DE PROCEDIMENTOS E EVENTOS EM SAÚDE ELABORADO PELA ANS. ATRIBUIÇÃO DA AUTARQUIA, INEQUIVOCAMENTE ESTABELECIDA NA SUA PRÓPRIA LEI DE CRIAÇÃO. ATO ESTATAL DO REGIME JURÍDICO DE DIREITO ADMINISTRATIVO AO QUAL SE SUBMETEM FORNECEDORES E CONSUMIDORES DA RELAÇÃO CONTRATUAL DE DIREITO PRIVADO. GARANTE A PREVENÇÃO, O DIAGNÓSTICO, A RECUPERAÇÃO E A REABILITAÇÃO DE TODAS AS ENFERMIDADES. SOLUÇÃO CONCEBIDA E ESTABELECIDA PELO LEGISLADOR PARA EQUILÍBRIO DOS INTERESSES DAS PARTES DA RELAÇÃO CONTRATUAL. ENUNCIADO N. 21 DA I JORNADA DE DIREITO DA SAÚDE DO CNJ. CDC. APLICAÇÃO SUBSIDIÁRIA À RELAÇÃO CONTRATUAL, SEMPRE VISANDO O EQUILÍBRIO. HARMONIZAÇÃO DA JURISPRUDÊNCIA DA PRIMEIRA E SEGUNDA SEÇÕES NO SENTIDO DE VELAR AS ATRIBUIÇÕES LEGAIS E A DISCRICIONARIEDADE TÉCNICA DA AUTARQUIA ESPECIALIZADA. FIXAÇÃO DA TESE DA TAXATIVIDADE, EM REGRA, DA RELAÇÃO EDITADA PELA AGÊNCIA, COM ESTABELECIMENTO DE PARÂMETROS OBJETIVOS PARA SOLUÇÃO DE CONTROVÉRSIAS SUBMETIDAS AO JUDICIÁRIO.*
> *1. A Lei n. 9.961/2000 criou a ANS, estabelecendo no art. 3º sua finalidade institucional de promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde, regulando as operadoras setoriais, inclusive quanto às suas relações com prestadores e consumidores, contribuindo para o desenvolvimento das ações de saúde no País. Já o art. 4º, III, elucida que compete à ANS elaborar o Rol de procedimentos e eventos em saúde, que constituirão referência básica para os fins do disposto na Lei n. 9.656, de 3 de junho de 1998, e suas excepcionalidades.*
> *2. Por inequívoca opção do legislador, extrai-se tanto do art. 10, § 4º, da Lei n. 9.656/1998 quanto do art. 4º, III, da Lei n. 9.961/2000 que é atribuição dessa agência elaborar o Rol de procedimentos e eventos em saúde que constituirão referência básica para os fins do disposto na Lei dos Planos e Seguros de Saúde. Nessa toada, o Enunciado n. 21 da I Jornada de Direito da Saúde do CNJ propugna que se considere, nos contratos celebrados ou adaptados na forma da Lei n. 9.656/1998, o Rol de procedimentos de cobertura obrigatória elencados nas resoluções da Agência Nacional de Saúde Suplementar, ressalvadas as coberturas adicionais contratadas.*

Documento eletrônico VDA43039866 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 22/08/2024 16:58:53
Código de Controle do Documento: 9559078c-74a5-4357-84c7-f0aa9a6735c6

3. Por um lado, a Resolução Normativa ANS n. 439/2018, ora substituída pela Resolução Normativa ANS n. 470/2021, ambas dispondo sobre o rito processual de atualização do Rol, estabelece que as propostas de sua atualização serão recebidas e analisadas mediante critérios técnicos relevantes de peculiar complexidade, que exigem alto nível de informações, quais sejam, utilização dos princípios da avaliação de tecnologias em saúde - ATS, princípios da saúde baseada em evidências - SBE, manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do setor. Por outro lado, deixando claro que não há o dever de fornecer todas e quaisquer coberturas vindicadas pelos usuários dos planos de saúde, ao encontro das mencionadas resoluções normativas da ANS, a Medida Provisória n. 1.067, de 2 de setembro de 2021, incluiu o art. 10-D, § 3º, I, II e III, na Lei 9.656/1998 para estabelecer, no mesmo diapasão do regramento infralegal, a instituição da Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar, à qual compete assessorar a ANS nas atribuições de que trata o § 4º do art. 10, devendo apresentar relatório que considerará: I - as evidências científicas sobre a eficácia, a acurácia, a efetividade e a segurança do medicamento, do produto ou do procedimento analisado, reconhecidas pelo órgão competente para o registro ou a para a autorização de uso; II - a avaliação econômica comparativa dos benefícios e dos custos em relação às coberturas já previstas no rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar, quando couber; e III - a análise de impacto financeiro da ampliação da cobertura no âmbito da saúde suplementar.

4. O Rol mínimo e obrigatório de procedimentos e eventos em saúde constitui relevante garantia do consumidor para assegurar direito à saúde, a preços acessíveis, contemplando a camada mais ampla e vulnerável economicamente da população. Por conseguinte, considerar esse mesmo rol meramente exemplificativo - devendo, ademais, a cobertura mínima, paradoxalmente, não ter limitações definidas - tem o condão de efetivamente padronizar todos os planos e seguros de saúde e restringir a livre concorrência, obrigando-lhes, tacitamente, a fornecer qualquer tratamento prescrito para garantir a saúde ou a vida do segurado, o que representaria, na verdade, suprimir a própria existência do 'Rol mínimo' e, reflexamente, negar acesso à saúde suplementar à mais extensa faixa da população.

5. A par de o Rol da ANS ser harmônico com o CDC, a Segunda Seção já pacificou que 'as normas do CDC aplicam-se apenas subsidiariamente nos planos de saúde, conforme previsão do art. 35-G da Lei nº 9.656/1998. De qualquer maneira, em casos de incompatibilidade de normas, pelos critérios da especialidade e da cronologia, há evidente prevalência da lei especial nova' (EAREsp n. 988.070/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, julgado em 8/11/2018, DJe de 14/11/2018). Dessa maneira, ciente de que o Rol da ANS é solução concebida pelo próprio legislador para harmonização da relação contratual buscada nas relações consumeristas, também não caberia a aplicação insulada do CDC, alheia às normas específicas inerentes à relação contratual.

6. Não se pode perder de vista que se está a discutir direitos e obrigações da relação contratual que envolvem plano de saúde e usuário, e não o estabelecimento de obrigação de fazer ou de não fazer a terceiro, que nem mesmo integra a lide. A ANS, ao contrário do médico-assistente da parte litigante, analisa os procedimentos e eventos sob perspectiva coletiva, tendo em mira a universalização do serviço, de modo a viabilizar o atendimento do maior número possível de usuários. Mesmo o correto e regular exercício profissional da Medicina, dentro das normas deontológicas da profissão, usualmente possibilita ao profissional uma certa margem de subjetividade, que, por vezes, envolve convicções pessoais ou melhor conveniência, mas não pode nortear a elaboração do Rol.

7. Conforme adverte a doutrina especializada, muito além de servir como arrimo para precificar os valores da cobertura básica e mínima obrigatória das contratações firmadas na vigência da lei de Planos de Saúde, o Rol de procedimentos, a cada nova edição, delineia também a relevante preocupação do Estado em não expor o consumidor e paciente a prescrições que não encontrem respaldo técnico estudado e assentado no mundo

Documento eletrônico VDA43039866 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 22/08/2024 16:58:53
Código de Controle do Documento: 9559078c-74a5-4357-84c7-f0aa9a6735c6

científico, evitando-se que virem reféns dos interesses - notadamente econômicos - da cadeia de fornecedores de produtos e serviços que englobam a assistência médico-hospitalar e odontológica suplementar.

8. Legítima é a confiança que está de acordo com o direito, despertada a partir de circunstâncias objetivas. Com efeito, o entendimento de que o Rol - ato estatal, com expressa previsão legal e imperatividade inerente, que vincula fornecedores e consumidores - deve ser considerado meramente exemplificativo em vista da vulnerabilidade do consumidor, isto é, lista aberta sem nenhum paralelo no mundo, ignora que é ato de direito administrativo, e não do fornecedor de serviços, assim como nega vigência a diversos dispositivos legais, ocasionando antisseleção, favorecimento da concentração de mercado e esvaziamento da competência atribuída à ANS pelo Poder Legislativo para adoção de medidas regulatórias voltadas a equilibrar o setor de saúde suplementar de forma ampla e sistêmica, com prejuízo para toda a coletividade envolvida. Afeta igualmente a eficácia do direito constitucional à saúde (art. 196 da CF), pois a interferência no equilíbrio atuarial dos planos de saúde privados contribui de forma significativa para o encarecimento dos produtos oferecidos no mercado e para o incremento do reajuste da mensalidade no ano seguinte, dificultando o acesso de consumidores aos planos e seguros, bem como sua mantença neles, retirando-lhes a confiabilidade assegurada pelo Rol de procedimentos, no que tange à segurança dos procedimentos ali elencados, e ao Sistema Único de Saúde (SUS), que, com esse entendimento jurisprudencial, reflexamente teria sua demanda aumentada.

9. Em recentes precedentes específicos envolvendo a supressão das atribuições legais da ANS, as duas Turmas de Direito Público decidiram que, 'segundo entendimento firmado neste Superior Tribunal de Justiça, até prova cabal em contrário, deve prevalecer a presunção de legitimidade dos atos administrativos praticados pelas agências reguladoras', 'sendo inviável qualquer discussão acerca do próprio mérito administrativo' (AgInt nos EDcl no REsp n. 1.834.266/PR, relator Ministro Sérgio Kukina, Primeira Turma, julgado em 22/3/2021, DJe de 25/3/2021). Ademais, assentaram que não é papel do Judiciário promover a substituição técnica por outra concepção defendida pelo julgador, sendo 'incabível substituição da discricionariedade técnica pela discricionariedade judicial' (AgInt no REsp n. 1.823.636/PR, relator Ministro Mauro Campbell Marques, Segunda Turma, julgado em 14/9/2021, DJe de 16/9/2021).

10. Diante desse cenário e buscando uma posição equilibrada e ponderada, conforme o entendimento atual da Quarta Turma, a cobertura de tratamentos, exames ou procedimentos não previstos no Rol da ANS somente pode ser admitida, de forma pontual, quando demonstrada a efetiva necessidade, por meio de prova técnica produzida nos autos, não bastando apenas a prescrição do médico ou odontólogo que acompanha o paciente, devendo ser observados, prioritariamente, os contidos no Rol de cobertura mínima. Deveras, como assentado pela Corte Especial na esfera de recurso repetitivo, REsp n. 1.124.552/RS, o melhor para a segurança jurídica consiste em não admitir que matérias técnicas sejam tratadas como se fossem exclusivamente de direito, resultando em deliberações arbitrárias ou divorciadas do exame probatório do caso concreto. Ressaltou-se nesse precedente que: a) não é possível a ilegítima invasão do magistrado em seara técnica à qual não é afeito; b) sem dirimir a questão técnica, uma ou outra conclusão dependerá unicamente do ponto de vista do julgador, manifestado quase que de forma ideológica, por vez às cegas e desprendido da prova dos autos; c) nenhuma das partes pode ficar ao alvedrio de valorações superficiais.

11. Cabem serem observados os seguintes parâmetros objetivos para admissão, em hipóteses excepcionais e restritas, da superação das limitações contidas no Rol: 1 - o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar é, em regra, taxativo; 2 - a operadora de plano ou seguro de saúde não é obrigada a arcar com tratamento não constante do Rol da ANS se existe, para a cura do paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado à lista; 3 - é possível a contratação de cobertura ampliada ou

Documento eletrônico VDA43039866 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 22/08/2024 16:58:53
Código de Controle do Documento: 9559078c-74a5-4357-84c7-f0aa9a6735c6

a negociação de aditivo contratual para a cobertura de procedimento extrarrol; 4 - não havendo substituto terapêutico ou estando esgotados os procedimentos do Rol da ANS, pode haver, a título de excepcionalidade, a cobertura do tratamento indicado pelo médico ou odontólogo-assistente, desde que (i) não tenha sido indeferida expressamente pela ANS a incorporação do procedimento ao Rol da Saúde Suplementar; (ii) haja comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências; (iii) haja recomendações de órgãos técnicos de renome nacionais (como Conitec e NatJus) e estrangeiros; e (iv) seja realizado, quando possível, o diálogo interinstitucional do magistrado com entes ou pessoas com expertise na área da saúde, incluída a Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar, sem deslocamento da competência do julgamento do feito para a Justiça Federal, ante a ilegitimidade passiva ad causam da ANS.
12. No caso concreto, a ação tem o pedido mediato de obtenção da cobertura de tratamento multidisciplinar pelo método ABA (Applied Behavoir Analysis) para autismo - reputado, nos embargos de divergência, não previsto no Rol da ANS -, sem limitação do número de sessões de terapia ocupacional e de fonoaudiologia. Em vista da superveniente mudança promovida pela ANS - Resolução n. 469/2021, que altera o Anexo II (Diretrizes de Utilização) da Resolução Normativa n. 465/2021 (vigente Rol da ANS), publicada em 12/7/2021 - e da própria manifestação da parte recorrente, na primeira sessão de julgamento, no sentido da subsequente perda do interesse recursal, há uma diretriz que tornou ilimitado o número de consultas com psicólogos, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos para tratamento de autismo. Caso a operadora possua, em sua rede credenciada, profissional habilitado em determinada técnica ou determinado método, tal como a ABA, tal abordagem terapêutica poderá ser empregada pelo profissional no atendimento ao beneficiário, durante a realização dos procedimentos cobertos, como sessão de psicólogo e/ou terapeuta ocupacional (com diretriz de utilização) ou sessão com fonoaudiólogo.
13. Embargos de divergência a que se nega provimento" (EREsp 1.889.704/SP, Relator Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, Segunda Seção, julgado em 8/6/2022, DJe de 3/8/2022).

O acórdão estadual, portanto, ao afirmar a obrigatoriedade de cobertura do tratamento prescrito ao recorrido, sem a limitação do número de sessões, decidiu em conformidade com a orientação do Superior Tribunal de Justiça.

Confiram-se:

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. VIOLAÇÃO AO ART. 1.022, II, DO CPC/2015. NÃO OCORRÊNCIA. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA - TEA. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR. NEGATIVA DE COBERTURA INDEVIDA. PRECEDENTE DA SEGUNDA SEÇÃO. REEMBOLSO INTEGRAL. INEXISTÊNCIA DE PRESTADOR NA REDE CREDENCIADA. PRECEDENTES. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.
1. Não ficou configurada a violação ao art. 1.022 do CPC/2015, uma vez que o

2. Com efeito, a Segunda Seção desta Corte Superior, apesar de ter formado precedente pelo caráter taxativo do Rol da ANS, manteve o entendimento pela abusividade da recusa de cobertura e da limitação do número de sessões de terapia multidisciplinar para os beneficiários com diagnóstico de 'Transtorno do Espectro Autista' (EREsp n. 1.889.704/SP, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, julgado em 8/6/2022, DJe de 3/8/2022, sem grifo no original).
3. Superveniência de normas regulamentares de regência e de determinações da ANS que tornaram expressamente obrigatória a cobertura de qualquer método ou técnica indicado pelo médico assistente, em número

Documento eletrônico VDA43039866 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 22/08/2024 16:58:53
Código de Controle do Documento: 9559078c-74a5-4357-84c7-f0aa9a6735c6

ilimitado de sessões com fonoaudiólogos, psicólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas, para o tratamento/manejo do transtorno do espectro autista (TEA).
4. A Corte Especial do STJ orienta que o julgador se vincula apenas aos precedentes existentes no momento em que presta sua jurisdição.
5. No caso, existe a peculiaridade, destacada no acórdão recorrido, de o tratamento pleiteado não ser ofertado pelo plano de saúde em sua rede credenciada, 'razão pela qual não há como se falar em aplicação da tabela da operadora do plano de saúde para atendimentos semelhantes, devendo o reembolso ser realizado de forma integral' (AgInt no AgInt nos EDcl no AREsp 1.704.048/SP, Relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 24/8/2021, DJe 1º/9/2021).
6. Agravo interno improvido" (AgInt no AREsp 2.342.168/RJ, Relator Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Terceira Turma, julgado em 21/8/2023, DJe de 23/8/2023).

"AGRAVO INTERNO. RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA DE TERAPIA MULTIDISCIPLINAR ABA. PACIENTE DIAGNOSTICADO COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA - TEA. JURISPRUDÊNCIA PACÍFICA DESTA CORTE SUPERIOR ACERCA DA ABUSIVIDADE DA LIMITAÇÃO DO NÚMERO DE SESSÕES DE TERAPIA MULTIDISCIPLINAR. APLICAÇÃO RETROATIVA DA RN ANS 593/2022. NÃO OCORRÊNCIA. REEMBOLSO INTEGRAL.
1. Controvérsia de fundo pertinente à cobertura de terapia multidisciplinar sem limite de número de sessões a paciente diagnosticado com Transtorno do Espectro Autista - TEA.
2. Jurisprudência pacífica no âmbito desta Turma no sentido da abusividade da limitação do número de sessões de terapia multidisciplinar a paciente diagnosticado com Transtorno do Espectro Autista - TEA.
3. Superveniência de norma regulatória excluindo a limitação do número de sessões fisioterapia, terapia ocupacional e psicoterapia (RN ANS 593/2022).
4. Inaplicabilidade da tese da taxatividade do Rol da ANS, pois respectivo precedente excepcionou da taxatividade as limitações à cobertura de 'tratamento multidisciplinar pelo método ABA'.
5. Distinção entre aplicação de entendimento jurisprudencial, que, salvo modulação de efeitos, alcança fatos pretéritos, e aplicação de normas regulatórias, as quais, ao revés, se projetam para o futuro.
6. Caso concreto em que a decisão agravada se fundamenta, essencialmente, no entendimento jurisprudencial desta Turma, não havendo falar, portanto, em aplicação retroativa da RN ANS 593/2022.
7. Reembolso integral devido em razão da inexistência de rede credenciada apta a prestar o atendimento prescrito ao beneficiário.
Acórdão consentâneo com a jurisprudência do STJ.
Agravo interno improvido" (AgInt no REsp 2.007.234/SP, Relator Ministro HUMBERTO MARTINS, Terceira Turma, julgado em 14/8/2023, DJe de 18/8/2023).

Correta a aplicação no caso da Súmula nº 568/STJ.

Por fim, convém ressaltar que a modificação dos parâmetros adotados pelo acórdão impugnado acerca da inexistência de cerceamento de defesa e necessidade de cobertura implicaria o reexame fático-probatório dos autos, procedimento inadmissível em âmbito de recurso especial.

Assim, não prosperam as alegações postas no presente recurso, incapazes de alterar os fundamentos da decisão impugnada.

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

É o voto.

Documento eletrônico VDA43039866 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 22/08/2024 16:58:53
Código de Controle do Documento: 9559078c-74a5-4357-84c7-f0aa9a6735c6

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
TERCEIRA TURMA

AgInt no REsp 1.950.984 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2021/0209706-6

Número de Origem:
10139160220198260008

Sessão Virtual de 03/09/2024 a 09/09/2024

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE	: AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADO	: LUIZ FELIPE CONDE - RJ087690
RECORRIDO	: D M S (MENOR)
REPR. POR	: T N S
ADVOGADOS	: MARLI APARECIDA SAMPAIO - SP134739
	SIDNEI APARECIDO DÓREA - SP163672
	JULIANA PIMENTA SALEH - SP281169

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE	: AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADO	: LUIZ FELIPE CONDE - RJ087690
AGRAVADO	: D M S (MENOR)
REPR. POR	: T N S
ADVOGADOS	: MARLI APARECIDA SAMPAIO - SP134739
	SIDNEI APARECIDO DÓREA - SP163672
	JULIANA PIMENTA SALEH - SP281169

Documento eletrônico VDA43352893 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 10/09/2024 00:32:15
Código de Controle do Documento: e2e4e73c-4383-4c56-a32f-fe4e918a0b9a

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 03/09/2024 a 09/09/2024, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Humberto Martins, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 09 de setembro de 2024

Documento eletrônico VDA43352893 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 10/09/2024 00:32:15
Código de Controle do Documento: e2e4e73c-4383-4c56-a32f-fe4e918a0b9a