AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1969846 - SP (2021/0338392-1)

RELATOR	**:**	**MINISTRO HUMBERTO MARTINS**
AGRAVANTE	:	AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADOS	:	ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075
		RODOLPHO MARINHO DE SOUZA FIGUEIREDO - PE031036
		RODOLPHO MARINHO DE SOUZA FIGUEIREDO - SP414983
AGRAVADO	:	G R DE L (MENOR)
REPR. POR	:	R R P
_	:	V O DE L
ADVOGADOS	:	NICOLE CRISTINE TAMAROSSI D'ALMEIDA - SP267933
		MARIANA AKEMI NISHIMORI - SP388539

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA. SESSÕES ILIMITADAS DE TERAPIA MULTIDISCIPLINAR. PACIENTE DIAGNOSTICADO COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA - TEA. REEMBOLSO INTEGRAL. AUSÊNCIA DE PROFISSIONAL NA REDE CREDENCIADA. JURISPRUDÊNCIA PACÍFICA DESTA CORTE.

1. Taxatividade mitigada do Rol de Procedimentos da ANS. Precedente da Segunda Seção desta Corte.

2. Superveniência de manifestação técnica da ANS sobre a autonomia do terapeuta na escolha do método de terapia a ser aplicado em paciente diagnosticado com transtornos globais do desenvolvimento. Parecer Técnico ANS n. 39/2021 e RN ANS n. 593/2022.

3. Desnecessidade de previsão específica do método terapêutico no Rol da ANS.

4. Superveniência de norma regulatória (RN ANS n. 469/2021) excluindo a limitação do número de sessões de fisioterapia, terapia ocupacional e psicoterapia cobertas no caso de paciente com transtornos globais do desenvolvimento (inclusive TEA).

5. Precedente da Segunda Seção excepcionando a terapia multidisciplinar da taxatividade do Rol da ANS no caso de tratamento de TEA.

6. Distinção entre aplicação de entendimento jurisprudencial e aplicação de norma regulatórias, uma vez que aquele, salvo modulação de efeitos, alcança fatos pretéritos, ao passo que estas projetam seus efeitos para o futuro, salvo disposição em sentido contrário.

7. Reembolso integral devido em razão da inexistência de rede credenciada apta a prestar o atendimento ao beneficiário. Precedentes.

Agravo interno improvido.

Documento eletrônico VDA38446878 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 19/09/2023 13:47:54
Código de Controle do Documento: 4fed1011-fa62-486d-b9b9-43e9f36cd600

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 12/09/2023 a 18/09/2023, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Ricardo Villas Bôas Cueva, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva.

Brasília, 18 de setembro de 2023.

Ministro HUMBERTO MARTINS
Relator

Documento eletrônico VDA38446878 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 19/09/2023 13:47:54
Código de Controle do Documento: 4fed1011-fa62-486d-b9b9-43e9f36cd600

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1969846 - SP (2021/0338392-1)

RELATOR	**:**	**MINISTRO HUMBERTO MARTINS**
AGRAVANTE	:	AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADOS	:	ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075
		RODOLPHO MARINHO DE SOUZA FIGUEIREDO - PE031036
		RODOLPHO MARINHO DE SOUZA FIGUEIREDO - SP414983
AGRAVADO	:	G R DE L (MENOR)
REPR. POR	:	R R P
_	:	V O DE L
ADVOGADOS	:	NICOLE CRISTINE TAMAROSSI D'ALMEIDA - SP267933
		MARIANA AKEMI NISHIMORI - SP388539

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA. SESSÕES ILIMITADAS DE TERAPIA MULTIDISCIPLINAR. PACIENTE DIAGNOSTICADO COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA - TEA. REEMBOLSO INTEGRAL. AUSÊNCIA DE PROFISSIONAL NA REDE CREDENCIADA. JURISPRUDÊNCIA PACÍFICA DESTA CORTE.

1. Taxatividade mitigada do Rol de Procedimentos da ANS. Precedente da Segunda Seção desta Corte.

2. Superveniência de manifestação técnica da ANS sobre a autonomia do terapeuta na escolha do método de terapia a ser aplicado em paciente diagnosticado com transtornos globais do desenvolvimento. Parecer Técnico ANS n. 39/2021 e RN ANS n. 593/2022.

3. Desnecessidade de previsão específica do método terapêutico no Rol da ANS.

4. Superveniência de norma regulatória (RN ANS n. 469/2021) excluindo a limitação do número de sessões de fisioterapia, terapia ocupacional e psicoterapia cobertas no caso de paciente com transtornos globais do desenvolvimento (inclusive TEA).

5. Precedente da Segunda Seção excepcionando a terapia multidisciplinar da taxatividade do Rol da ANS no caso de tratamento de TEA.

6. Distinção entre aplicação de entendimento jurisprudencial e aplicação de norma regulatórias, uma vez que aquele, salvo modulação de efeitos, alcança fatos pretéritos, ao passo que estas projetam seus efeitos para o futuro, salvo disposição em sentido contrário.

7. Reembolso integral devido em razão da inexistência de rede credenciada apta a prestar o atendimento ao beneficiário. Precedentes.

Agravo interno improvido.

Documento eletrônico VDA38171421 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 29/08/2023 16:13:28
Código de Controle do Documento: c1770a40-1ffb-4fb9-93c8-36bee1e3359f

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO HUMBERTO MARTINS (relator):

Cuida-se de agravo interno interposto por AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A. contra decisão monocrática de relatoria do Min. Paulo de Tarso Sanseverino, que apreciou recurso especial interposto com o objetivo de reformar acórdão do TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO assim ementado (fl. 1.133):

> Apelação - Plano de saúde - Autor portador de transtorno do espectro autista - Tratamento psicoterápico, fonoaudiológico e terapia ocupacional - Tratamentos necessários à manutenção da saúde do autor - Recurso do autor provido, não provido o da ré.

A decisão agravada negou provimento ao recurso especial do agravante nos termos da seguinte ementa (fls. 1.202-1.203):

> RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA. SESSÕES ILIMITADAS DE TERAPIA MULTIDISCIPLINAR. PACIENTEDIAGNOSTICADO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA - TEA. REEMBOLSO INTEGRAL. RAZÕES RECURSAIS DISSOCIADAS. SÚMULA 284 DO STF.
> 1. Taxatividade mitigada do Rol de Procedimentos da ANS. Precedente da Segunda Seção desta Corte Superior.
> 2. Superveniência de manifestação técnica da ANS sobre a autonomia do terapeuta na escolha do método de terapia a ser aplicado em paciente diagnosticado com transtornos globais do desenvolvimento. Parecer Técnico ANS 39/2021 e RN ANS 593/2022.
> 3. Desnecessidade de previsão específica do método terapêutico no Rol da ANS.
> 4. Superveniência de norma regulatória (RN ANS 469/2021) excluindo a limitação do número de sessões fisioterapia, terapia ocupacional e psicoterapia cobertas no caso de paciente com transtornos globais do desenvolvimento (inclusive TEA).
> 5. Precedente da Segunda Seção excepcionando a terapia multidisciplinar da taxatividade do Rol da ANS no caso de tratamento de TEA.
> 6. 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.
> 7. Razões recursais dissociadas dos fundamentos do julgado atacado no que tange à alegação de ausência de cobertura dos métodos Bobath, Pediasuit, bandagem Therapy e Tapping, fazendo-se incidir o óbice da Súmula

Documento eletrônico VDA38171421 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 29/08/2023 16:13:28
Código de Controle do Documento: c1770a40-1ffb-4fb9-93c8-36bee1e3359f

284 do STF.
8. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO, COM MAJORAÇÃO DOS HONORÁRIOS.

A operadora agravante, essencialmente, insurge-se contra uma suposta aplicação retroativa da norma regulatória da ANS que ampliou o número de sessões de terapia multidisciplinar cobertas.

Argumenta com a taxatividade do Rol da ANS, pugnando pela validade da limitação do número de sessões, no período de vigência da Normativa n. 428/2017.

Assevera que o reembolso se limitaria aos valores de tabela da operadora.

Insurge-se contra o óbice da Súmula n. 284/STF.

Pugna, por fim, caso não seja reconsiderada a decisão agravada, pela submissão do presente agravo à apreciação da Turma.

A agravada, instada a manifestar-se, silenciou.

O Ministério Público Federal apresentou parecer opinando pelo não provimento do agravo interno (fls. 1.252-1.257).

É, no essencial, o relatório.

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO HUMBERTO MARTINS (relator):

A irresignação não prospera.

A controvérsia de fundo diz respeito à cobertura de terapia multidisciplinar sem limite de número de sessões a paciente diagnosticado com Transtorno do Espectro Autista - TEA.

Na decisão ora agravada, a condenação à cobertura foi mantida, com base na mitigação da tese de taxatividade do Rol da ANS e na superveniência da norma regulatória que excluiu a limitação do número de sessões (Resoluções Normativas ANS n. 469/2021 e 593/2022).

No presente agravo interno, a operadora reitera a alegação de validade da limitação do número de sessões, aponta suposta aplicação retroativa da norma regulatória da ANS que ampliou o número de sessões de terapia multidisciplinar cobertas, e argumenta com a taxatividade do Rol da ANS.

Não lhe assiste razão, contudo.

No tocante à insurgência contra uma suposta retroatividade dos normativos da ANS que ampliaram o número de sessões de terapia cobertas (RN ANS n. 469/2021 e 593/2022), relembre-se que a primeira resolução normativa dispôs sobre a alteração das "

Documento eletrônico VDA38171421 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 29/08/2023 16:13:28
Código de Controle do Documento: c1770a40-1ffb-4fb9-93c8-36bee1e3359f

diretrizes de utilização dos procedimentos sessão com fonoaudiólogo e sessão com psicólogo e/ou terapeuta ocupacional, para o tratamento/manejo dos beneficiários portadores do Transtorno do Espectro Autista (TEA)", passando a prever cobertura em número ilimitado de sessões, ao passo que a segunda resolução expandiu a cobertura ilimitada para todo o espectro dos transtornos globais do desenvolvimento.

Confira-se, a propósito, a atual redação da referida Diretriz de Utilização:

> 104. SESSÃO COM FONOAUDIÓLOGO
> .....
> 4. Cobertura obrigatória em número ilimitado de sessões para pacientes com transtornos globais do desenvolvimento (CID F84);
> .....
> 106. SESSÃO COM PSICÓLOGO E/OU TERAPEUTA OCUPACIONAL .....
> Cobertura obrigatória em número ilimitado de sessões para pacientes com diagnóstico primário ou secundário de transtornos globais do desenvolvimento (CID F84).
> .....
> (grifos acrescentados)

Apesar de a primeira resolução normativa somente ter entrado em vigor no ano de 2021, a jurisprudência desta Turma já vinha entendendo pela abusividade da limitação do número de sessões.

Nesse sentido, cito:

> AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. ART. 1.022 DO CPC/2015. VIOLAÇÃO. NÃO OCORRÊNCIA. TRATAMENTO MÉDICO. SESSÕES. LIMITAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. ABUSIVIDADE. PREQUESTIONAMENTO. AUSÊNCIA. SÚMULA Nº 211/STJ.
> 1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).
> 2. Não há falar em negativa de prestação jurisdicional se o tribunal de origem motiva adequadamente sua decisão, solucionando a controvérsia com a aplicação do direito que entende cabível à hipótese, apenas não no sentido pretendido pela parte.
> 3. São abusivas as cláusulas contratuais que impõem limitações ou restrições aos tratamentos médicos prescritos para doenças cobertas pelos contratos de assistência e seguro de saúde dos contratantes, cabendo ao profissional habilitado definir a orientação terapêutica a ser dada ao paciente.
> 4. O plano de saúde não pode impor limitações no contrato quanto ao número de sessões de psicologia, terapia ocupacional, fonoaudiologia e psicoterapia para o

Documento eletrônico VDA38171421 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 29/08/2023 16:13:28
Código de Controle do Documento: c1770a40-1ffb-4fb9-93c8-36bee1e3359f

tratamento contínuo de autismo infantil.
5. O plano de saúde deve reembolsar as despesas efetuadas com tratamento realizado fora da rede credenciada quando não houver profissional ou estabelecimento credenciado no local, respeitada a tabela prevista no contrato.
6. A falta de prequestionamento da matéria suscitada no recurso especial, a despeito da oposição de aclaratórios, impede seu conhecimento, a teor da Súmula nº 211 do Superior Tribunal de Justiça.
7. Se a questão levantada não foi discutida pelo tribunal de origem e não verificada, nesta Corte, a existência de erro, omissão, contradição ou obscuridade, não há falar em prequestionamento ficto da matéria, nos termos do art. 1.025 do CPC/2015, incidindo à espécie a Súmula nº 211/STJ.
8. Agravo interno não provido.
(AgInt no REsp n. 1.876.486/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 25/10/2021, DJe de 3/11/2021.)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE CUSTEIO DE TRATAMENTO. DOENÇA COBERTA PELO PLANO. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR. LIMITAÇÃO DO NÚMERO DE SESSÕES. IMPOSSIBILIDADE. ROL DA ANS. ENUMERAÇÃO EXEMPLIFICATIVA. JURISPRUDÊNCIA DA TERCEIRA TURMA.
1. Tratamento prescrito pelo médico para doença coberta pelo plano de saúde que não pode ser negado pela operadora sob o argumento de não constar no rol de procedimentos mínimos da ANS. Entendimento do acórdão recorrido em harmonia com a jurisprudência da Terceira Turma desta Corte.
2. É abusiva a limitação do contrato de plano de saúde em relação ao número de sessões de psicologia, terapia ocupacional, fonoaudiologia e psicoterapia para o tratamento contínuo de autismo infantil.(AgInt no REsp 1870789/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 18/05/2021, DJe 24/05/2021)
3. Existência de precedente recente da Quarta Turma no sentido de que seria legítima a recusa de cobertura com base no rol de procedimentos mínimos da ANS.
4. Reafirmação da jurisprudência desta Terceira Turma no sentido do caráter exemplificativo do referido rol de procedimentos.
4. Agravo Interno não provido.
(AgInt no REsp 1.911.308/SP, relator Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, Terceira Turma, julgado em 4/10/2021, DJe de 7/10/2021.)

Observe-se que esse entendimento jurisprudencial não foi descontinuado após o advento da tese do rol taxativo, pois o precedente que deu origem a essa tese

Documento eletrônico VDA38171421 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 29/08/2023 16:13:28
Código de Controle do Documento: c1770a40-1ffb-4fb9-93c8-36bee1e3359f

excepcionou expressamente da taxatividade a cobertura de terapia multidisciplinar.

Confira-se:

> 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.
> 3. Por um lado, a Resolução Normativa ANS n. 439/2018, ora substituída pela Resolução Normativa ANS n.

Documento eletrônico VDA38171421 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 29/08/2023 16:13:28
Código de Controle do Documento: c1770a40-1ffb-4fb9-93c8-36bee1e3359f

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.

Documento eletrônico VDA38171421 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 29/08/2023 16:13:28
Código de Controle do Documento: c1770a40-1ffb-4fb9-93c8-36bee1e3359f

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 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

Documento eletrônico VDA38171421 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 29/08/2023 16:13:28
Código de Controle do Documento: c1770a40-1ffb-4fb9-93c8-36bee1e3359f

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 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

Documento eletrônico VDA38171421 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 29/08/2023 16:13:28
Código de Controle do Documento: c1770a40-1ffb-4fb9-93c8-36bee1e3359f

> 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 n. 1.889.704/SP, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, julgado em 8/6/2022, DJe de 3/8/2022.)

Pode-se concluir, portanto, que não houve aplicação retroativa das resoluções da ANS, mas tão somente continuidade de um entendimento jurisprudencial no âmbito desta Turma.

Vale lembrar que os precedentes judiciais, salvo modulação de efeitos, alcançam fatos pretéritos, ao contrário dos enunciados normativos legislativos ou regulatórios, que, ao revés, projetam seus efeitos para o futuro, salvo disposição em sentido contrário.

De outra parte, no que tange ao valor do reembolso, não se desconhece o entendimento de que o reembolso das despesas com tratamento fora da rede credenciada pode ser limitado aos preços e tabelas efetivamente contratados com o plano de saúde.

No entanto, a Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça firmou o entendimento de que "o reembolso das despesas médico-hospitalares efetuadas pelo beneficiário com tratamento/atendimento de saúde fora da rede credenciada pode ser admitido somente em hipóteses excepcionais, tais como a inexistência ou insuficiência de

Documento eletrônico VDA38171421 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 29/08/2023 16:13:28
Código de Controle do Documento: c1770a40-1ffb-4fb9-93c8-36bee1e3359f

estabelecimento ou profissional credenciado no local e urgência ou emergência do procedimento" (EAREsp 1.459.849/ES, relator Min. MARCO AURÉLIO BELLIZZE, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 14/10/2020, DJe de 17/12/2020).

Nesse sentido, os seguintes julgados dos órgãos fracionários deste Tribunal Superior:

> *PLANO DE SAÚDE. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. TRATAMENTO REALIZADO FORA DA REDE CREDENCIADA EM VIRTUDE DA EXCLUSIVIDADE DA TÉCNICA UTILIZADA. REEMBOLSO INTEGRAL DE DESPESAS MÉDICO-HOSPITALARES. CABIMENTO. REEXAME DE FATOS E PROVAS (SÚMULA 7/STJ). AGRAVO NÃO PROVIDO. PROCESSUAL CIVIL. SEGUNDO AGRAVO INTERNO CONTRA A MESMA DECISÃO. PRINCÍPIO DA UNIRRECORRIBILIDADE. SEGUNDO AGRAVO NÃO CONHECIDO.*
> *1. A colenda Segunda Seção firmou o entendimento de que "o reembolso das despesas médico-hospitalares efetuadas pelo beneficiário com tratamento/atendimento de saúde fora da rede credenciada pode ser admitido somente em hipóteses excepcionais, tais como a inexistência ou insuficiência de estabelecimento ou profissional credenciado no local e urgência ou emergência do procedimento" (EAREsp 1.459.849/ES, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, j. em 14/10/2020, DJe de 17/12/2020).*
> *2. O Tribunal de origem, com arrimo no acervo fático-probatório carreado aos autos, concluiu que não há na rede credenciada da recorrente estrutura necessária ao tratamento da enfermidade que acomete o recorrido, razão pela qual se impõe o dever da operadora de arcar com os custos do tratamento realizado com o profissional médico contratado pelo paciente. A pretensão de modificar tal entendimento demandaria a análise do acervo fático-probatório dos autos, o que é vedado pela Súmula 7 do STJ.*
> *3. Também é entendimento desta Corte Superior que, nos casos em que não seja possível a utilização dos serviços médicos próprios, credenciados ou conveniados, o reembolso, pela operadora de assistência à saúde, do custeio das despesas médicas realizadas pelo segurado deve ficar limitado aos valores indicados na tabela da operadora de plano de saúde, ainda que se trate de inexistência de estabelecimento credenciado no local ou impossibilidade de utilização dos serviços próprios da operadora.*
> *4. No caso, existe a peculiaridade, destacada no acórdão recorrido, de ser o tratamento pleiteado prestado, com exclusividade, pelo serviço médico*
> *utilizado pelo paciente, ou seja, não é ofertado pelo plano de saúde da ré através da rede credenciada, razão pela qual não há como se falar em aplicação da tabela da operadora do plano de saúde para atendimentos*

Documento eletrônico VDA38171421 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 29/08/2023 16:13:28
Código de Controle do Documento: c1770a40-1ffb-4fb9-93c8-36bee1e3359f

semelhantes, devendo o reembolso ser realizado de forma integral.
5. A interposição de dois recursos pela mesma parte e contra a mesma decisão impede o conhecimento do segundo recurso, haja vista a preclusão consumativa e o princípio da unirrecorribilidade das decisões.
6. Primeiro agravo interno não provido. Segundo agravo interno não conhecido. (AgInt no AgInt nos EDcl no AREsp 1704048/SP, rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 24/08/2021, DJe 01/09/2021.)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO CONDENATÓRIA. DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA RECURSAL DO REQUERENTE.
1. As questões postas à discussão foram dirimidas pelo órgão julgador de forma suficientemente ampla, fundamentada e sem omissões, portanto, deve ser afastada a alegada violação aos artigos 489 e 1.022 do CPC/15. Precedentes.
2. Segundo a jurisprudência desta Corte, o reembolso de despesas hospitalares efetuadas pelo beneficiário com tratamento/atendimento de saúde fora da rede credenciada pode ser admitido somente em hipóteses excepcionais, tais como a inexistência ou insuficiência de estabelecimento ou profissional credenciado no local e urgência ou emergência do procedimento.
2.1. Derruir as conclusões assentadas pelo Tribunal local acerca da inexistência de tais situações excepcionais demandaria revolvimento de matéria probatória. Incidência das Súmulas 5 e 7 do STJ.
3. Agravo interno desprovido.
(AgInt no AREsp 1289621/SP, rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 24/05/2021, DJe 28/05/2021.)

No caso em análise, conforme restou consignado no acórdão recorrido, "cabe à ré indicar clínica credenciada que ofereça o tratamento, o que não foi feito, assim, não deve haver a limitação do valor de reembolso" (fl. 1.136).

Por fim, carece a operadora recorrente de interesse recursal quanto à insurgência contra o óbice da Súmula n. 284/STF, uma vez que a própria agravante admite que houve erro material na redação das razões do recurso especial no que tange à insurgência contra a cobertura de Fisioterapia neurológica, pelo método Bobath, com recursos do Pediasuit, Fonoaudiologia, com método Bobath, e com aplicação de bandagem Therapy Tapping e Terapia ocupacional com integração sensorial, terapias não prescritas no caso concreto.

Ante o exposto, nego provimento ao recurso de agravo interno.

Documento eletrônico VDA38171421 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 29/08/2023 16:13:28
Código de Controle do Documento: c1770a40-1ffb-4fb9-93c8-36bee1e3359f

É como penso. É como voto.

Documento eletrônico VDA38171421 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 29/08/2023 16:13:28
Código de Controle do Documento: c1770a40-1ffb-4fb9-93c8-36bee1e3359f

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
TERCEIRA TURMA

AgInt no REsp 1.969.846 / SP

Número Registro: 2021/0338392-1 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
10044750620198260005

Sessão Virtual de 12/09/2023 a 18/09/2023

Relator do AgInt
Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Presidente da Sessão
Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

Secretário
Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE	:	AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADOS	:	ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075
		RODOLPHO MARINHO DE SOUZA FIGUEIREDO - PE031036
		RODOLPHO MARINHO DE SOUZA FIGUEIREDO - SP414983
RECORRIDO	:	G R DE L (MENOR)
REPR. POR	:	R R P
_	:	V O DE L
ADVOGADOS	:	NICOLE CRISTINE TAMAROSSI D'ALMEIDA - SP267933
		MARIANA AKEMI NISHIMORI - SP388539

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE	:	AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADOS	:	ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075
		RODOLPHO MARINHO DE SOUZA FIGUEIREDO - PE031036
		RODOLPHO MARINHO DE SOUZA FIGUEIREDO - SP414983
AGRAVADO	:	G R DE L (MENOR)
REPR. POR	:	R R P
_	:	V O DE L
ADVOGADOS	:	NICOLE CRISTINE TAMAROSSI D'ALMEIDA - SP267933
		MARIANA AKEMI NISHIMORI - SP388539

Documento eletrônico VDA38435294 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 19/09/2023 00:07:15
Código de Controle do Documento: c0bb2ec1-df8c-4d17-b36c-46ee28796908

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 12/09/2023 a 18 /09/2023, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Ricardo Villas Bôas Cueva, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva.

Brasília, 19 de setembro de 2023

Documento eletrônico VDA38435294 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 19/09/2023 00:07:15
Código de Controle do Documento: c0bb2ec1-df8c-4d17-b36c-46ee28796908