SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2129566 - SP (2024/0084037-8)

RELATOR	**:**	**MINISTRO HUMBERTO MARTINS**
AGRAVANTE	:	NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.
ADVOGADOS	:	PAULO ROBERTO VIGNA - SP173477
		FABIANA DE SOUZA FERNANDES - SP185470
AGRAVADO	:	G C DE A S (MENOR)
REPR. POR	:	P C DE A
ADVOGADA	:	ALESSANDRA APARECIDA DESTEFANI - SP183794

EMENTA

DIREITO DO CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO FONOAUDIOLÓGICO PELO MÉTODO MULTIGESTOS. ROL DA ANS. MITIGAÇÃO EXCEPCIONAL. ÓBICES DAS SÚMULAS 7, 5 E 83/STJ.

I. Caso em exame

1. *O recurso*. Agravo interno interposto contra decisão monocrática que não conheceu do recurso especial, em razão da incidência das Súmulas n. 83 e 7 do STJ.

2. *Fato relevante*. Beneficiário menor com síndrome genética por mutação no gene RAC1, apraxia de fala e TDAH, com prescrição de tratamento fonoaudiológico pelo método multigestos, essencial diante do insucesso dos métodos Prompt, Comunicação Alternativa e ABA, inexistindo substituto terapêutico eficaz no rol da ANS e profissional especializado na rede credenciada.

3. *As decisões anteriores*. Acórdão do Tribunal local manteve sentença que determinou o custeio integral do tratamento fora do rol, diretamente à clínica eleita ou o reembolso integral, sob a taxatividade mitigada do rol e à luz da Lei n. 14.454/2022 (art. 10, § 13, da Lei n. 9.656/1998).

Documento eletrônico VDA60457652 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 29/09/2026 15:46:11
Publicação no DJEN/CNJ de 01/10/2026. Código de Controle do Documento: e0985d4d-0aa1-4799-be3c-b4545c1a3cf4

II. Questão em discussão

4. A questão em discussão consiste em saber se a operadora deve custear tratamento fonoaudiológico pelo método multigestos, não previsto no rol da ANS, diante da necessidade terapêutica comprovada e da ausência de alternativa eficaz incorporada ao rol, e se é possível o conhecimento do recurso especial frente aos óbices das Súmulas n. 7, 5 e 83 do STJ.

III. Razões de decidir

5. O rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS é, em regra, taxativo, admitindo mitigação excepcional mediante prova técnica nos autos, notadamente quanto à necessidade terapêutica, inexistência de substituto eficaz no rol e respaldo técnico-científico do tratamento indicado.

6. O acórdão recorrido alinhou-se à jurisprudência ao reconhecer, com base em elementos probatórios, a necessidade do método multigestos, o insucesso de alternativas anteriores e a inexistência de substituto terapêutico eficaz no rol, atraindo a incidência da Súmula n. 83/STJ.

7. A revisão da conclusão das instâncias ordinárias sobre a suficiência da prescrição, a existência de alternativa terapêutica e a adequação do tratamento demandaria reexame de fatos, provas e cláusulas contratuais, vedado pelas Súmulas n. 7 e 5 do STJ.

8. A Lei n. 14.454/2022, ao incluir o § 13 ao art. 10 da Lei n. 9.656/1998, consolidou a possibilidade de cobertura de tratamentos fora do rol, desde que comprovada a eficácia à luz de evidências científicas, em consonância com a orientação jurisprudencial aplicada ao caso.

9. A aferição dos critérios técnicos cumulativos invocados, bem como da suficiência das evidências e da existência de alternativas na rede credenciada, demanda reexame do acervo probatório, providência inviável na via especial.

10. O não conhecimento do recurso especial pela alínea "a" do art. 105, III, em razão das Súmulas n. 7 e 83 do STJ, impede o conhecimento pela alínea "c", por prejudicar a demonstração de dissídio jurisprudencial.

IV. Dispositivo

Agravo interno improvido.

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 22/09/2026 a 29/09/2026, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Daniela Teixeira.

Documento eletrônico VDA60457652 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 29/09/2026 15:46:11
Publicação no DJEN/CNJ de 01/10/2026. Código de Controle do Documento: e0985d4d-0aa1-4799-be3c-b4545c1a3cf4

Brasília, 29 de setembro de 2026.

Ministro Humberto Martins
Relator

Documento eletrônico VDA60457652 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 29/09/2026 15:46:11
Publicação no DJEN/CNJ de 01/10/2026. Código de Controle do Documento: e0985d4d-0aa1-4799-be3c-b4545c1a3cf4

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2129566 - SP (2024/0084037-8)

RELATOR	**:**	**MINISTRO HUMBERTO MARTINS**
AGRAVANTE	:	NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.
ADVOGADOS	:	PAULO ROBERTO VIGNA - SP173477
		FABIANA DE SOUZA FERNANDES - SP185470
AGRAVADO	:	G C DE A S (MENOR)
REPR. POR	:	P C DE A
ADVOGADA	:	ALESSANDRA APARECIDA DESTEFANI - SP183794

EMENTA

DIREITO DO CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO FONOAUDIOLÓGICO PELO MÉTODO MULTIGESTOS. ROL DA ANS. MITIGAÇÃO EXCEPCIONAL. ÓBICES DAS SÚMULAS 7, 5 E 83/STJ.

I. Caso em exame

1. *O recurso*. Agravo interno interposto contra decisão monocrática que não conheceu do recurso especial, em razão da incidência das Súmulas n. 83 e 7 do STJ.

2. *Fato relevante*. Beneficiário menor com síndrome genética por mutação no gene RAC1, apraxia de fala e TDAH, com prescrição de tratamento fonoaudiológico pelo método multigestos, essencial diante do insucesso dos métodos Prompt, Comunicação Alternativa e ABA, inexistindo substituto terapêutico eficaz no rol da ANS e profissional especializado na rede credenciada.

3. *As decisões anteriores*. Acórdão do Tribunal local manteve sentença que determinou o custeio integral do tratamento fora do rol, diretamente à clínica eleita ou o reembolso integral, sob a taxatividade mitigada do rol e à luz da Lei n. 14.454/2022 (art. 10, § 13, da Lei n. 9.656/1998).

Documento eletrônico VDA59904686 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 10/09/2026 14:22:08
Código de Controle do Documento: 97cfbb59-5134-499a-af1a-8f800394f1d7

II. Questão em discussão

4. A questão em discussão consiste em saber se a operadora deve custear tratamento fonoaudiológico pelo método multigestos, não previsto no rol da ANS, diante da necessidade terapêutica comprovada e da ausência de alternativa eficaz incorporada ao rol, e se é possível o conhecimento do recurso especial frente aos óbices das Súmulas n. 7, 5 e 83 do STJ.

III. Razões de decidir

5. O rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS é, em regra, taxativo, admitindo mitigação excepcional mediante prova técnica nos autos, notadamente quanto à necessidade terapêutica, inexistência de substituto eficaz no rol e respaldo técnico-científico do tratamento indicado.

6. O acórdão recorrido alinhou-se à jurisprudência ao reconhecer, com base em elementos probatórios, a necessidade do método multigestos, o insucesso de alternativas anteriores e a inexistência de substituto terapêutico eficaz no rol, atraindo a incidência da Súmula n. 83/STJ.

7. A revisão da conclusão das instâncias ordinárias sobre a suficiência da prescrição, a existência de alternativa terapêutica e a adequação do tratamento demandaria reexame de fatos, provas e cláusulas contratuais, vedado pelas Súmulas n. 7 e 5 do STJ.

8. A Lei n. 14.454/2022, ao incluir o § 13 ao art. 10 da Lei n. 9.656/1998, consolidou a possibilidade de cobertura de tratamentos fora do rol, desde que comprovada a eficácia à luz de evidências científicas, em consonância com a orientação jurisprudencial aplicada ao caso.

9. A aferição dos critérios técnicos cumulativos invocados, bem como da suficiência das evidências e da existência de alternativas na rede credenciada, demanda reexame do acervo probatório, providência inviável na via especial.

10. O não conhecimento do recurso especial pela alínea "a" do art. 105, III, em razão das Súmulas n. 7 e 83 do STJ, impede o conhecimento pela alínea "c", por prejudicar a demonstração de dissídio jurisprudencial.

IV. Dispositivo

Agravo interno improvido.

RELATÓRIO

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

Cuida-se de agravo interno interposto por NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A. contra decisão monocrática de minha relatoria que não conheceu do recurso especial em razão da incidência das Súmulas n. 83 e 7 do STJ (fls. 458-471).

Documento eletrônico VDA59904686 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 10/09/2026 14:22:08
Código de Controle do Documento: 97cfbb59-5134-499a-af1a-8f800394f1d7

Extrai-se dos autos que o recurso especial foi interposto, com fundamento no art. 105, inciso III, alíneas "a" e "c", da Constituição Federal, contra acórdão do TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO assim ementado (fl. 282):

> PLANO DE SAÚDE - OBRIGAÇÃO DE FAZER - NEGATIVA DE CUSTEIO - Autor portador de 'síndrome genética por mutação no gene RAC1 (CID Q99) + Apraxia de Fala (CID R48) + TDAH (CID F90)' - Indicação médica para realização de tratamento fonoaudiológico especializado por método multigestos para intervention na Apraxia de Fala - Recurso da ré, que insiste pela não obrigatoriedade de dar cobertura ao tratamento por metodologia específica, por não constar no rol dos procedimentos obrigatórios da ANS - Taxatividade mitigada do rol da ANS em observância aos precedentes do STJ (EREsps nºs 1.886.929/SP e 1.889.704/SP) - Existência de justificativa técnica para o custeio de fonoaudiologia especializada por multigestos, fundada na eficácia do tratamento, conforme relatório médico - Operadora de saúde que não comprovou nos autos a existência de outro recurso terapêutico igualmente eficaz para atender à necessidade específica do paciente, já incorporado ao rol da ANS - Lei nº 14.454/2022, ademais, que alterou o art. 10, § 13º, da Lei nº 9.656/98, para admitir a cobertura de tratamentos com comprovação de eficácia do tratamento não inseridos no rol da ANS - Inexistência na rede credenciada da ré, de profissionais de fonoaudiologia especializados na metodologia prescrita - Custeio integral diretamente à clínica de eleição ou reembolso integral à parte autora - R. sentença mantida - RECURSO DESPROVIDO.

Alega a agravante, em síntese, que o julgamento do recurso especial deve observar o regime jurídico decorrente da ADI n. 7.265/DF pelo Supremo Tribunal Federal, que conferiu interpretação conforme à Constituição ao art. 10, § 13, da Lei n. 9.656/1998, estabelecendo parâmetros técnicos cumulativos para a cobertura de tratamentos fora do rol da ANS.

Sustenta que a indicação do profissional assistente não é suficiente para afastar a ausência de previsão no rol, sendo indispensável a demonstração de evidência científica de alto nível e a realização de consulta técnica ao NatJus. Argumenta, outrossim, a inaplicabilidade das Súmulas n. 7 e 83 do STJ, por se tratar de matéria eminentemente de direito, bem como insurge-se contra a determinação de custeio integral fora da rede credenciada (fls. 475-490).

A agravada apresentou contrarrazões pugnando pelo desprovimento do recurso (fls. 494-501).

É, no essencial, o relatório.

Documento eletrônico VDA59904686 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 10/09/2026 14:22:08
Código de Controle do Documento: 97cfbb59-5134-499a-af1a-8f800394f1d7

VOTO

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

Discute-se nos autos se é dever da operadora de plano de saúde custear tratamento fonoaudiológico especializado pelo método multigestos a menor portador de síndrome genética por mutação no gene RAC1, apraxia de fala e TDAH.

De início, conforme consignado na decisão agravada, as operadoras de plano de saúde têm o dever de cobertura de tratamento fonoaudiológico especializado pelo método multigestos quando preenchidos os requisitos excepcionais, sendo irrelevante a discussão abstrata acerca da taxatividade do rol da ANS.

A jurisprudência desta Corte Superior, após longo debate, consolidou-se no sentido de que o rol de procedimentos e eventos em saúde editado pela ANS é, em regra, taxativo, conforme tese firmada pela Segunda Seção no julgamento dos EREsp n. 1.886.929/SP e EREsp n. 1.889.704/SP.

Nesse sentido, a ementa do julgado paradigma:

> 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,

Documento eletrônico VDA59904686 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 10/09/2026 14:22:08
Código de Controle do Documento: 97cfbb59-5134-499a-af1a-8f800394f1d7

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. 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

Documento eletrônico VDA59904686 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 10/09/2026 14:22:08
Código de Controle do Documento: 97cfbb59-5134-499a-af1a-8f800394f1d7

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 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

Documento eletrônico VDA59904686 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 10/09/2026 14:22:08
Código de Controle do Documento: 97cfbb59-5134-499a-af1a-8f800394f1d7

- 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

Documento eletrônico VDA59904686 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 10/09/2026 14:22:08
Código de Controle do Documento: 97cfbb59-5134-499a-af1a-8f800394f1d7

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 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 parte autora da ação tem esquizofrenia paranoide e quadro depressivo severo e, como os tratamentos medicamentosos não surtiram efeito, vindica a estimulação magnética transcraniana - EMT, ainda não incluída no Rol da ANS. O Conselho Federal de Medicina - CFM, conforme a Resolução CFM n. 1.986/2012, reconhece a eficácia da técnica, com indicação para depressões uni e bipolar, alucinações auditivas, esquizofrenias, bem como para o planejamento de neurocirurgia, mantendo o caráter experimental para as demais indicações. Consoante notas técnicas de NatJus de diversos Estados e do DF, o procedimento, aprovado pelo FDA norte-americano, pode ser mesmo a solução imprescindível para o tratamento de pacientes que sofrem das enfermidades do recorrido e não responderam a tratamento com medicamentos - o que, no ponto, ficou incontroverso nos autos.

13. Com efeito, como o Rol não contempla tratamento devidamente regulamentado pelo CFM, de eficácia

Documento eletrônico VDA59904686 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 10/09/2026 14:22:08
Código de Controle do Documento: 97cfbb59-5134-499a-af1a-8f800394f1d7

comprovada, que, no quadro clínico do usuário do plano de saúde e à luz do Rol da ANS, é realmente a única solução imprescindível ao tratamento de enfermidade prevista na Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde - CID, notadamente por não haver nas diretrizes da relação editada pela Autarquia circunstância clínica que permita essa cobertura, é forçoso o reconhecimento do estado de ilegalidade, com a excepcional imposição da cobertura vindicada, que não tem preço significativamente elevado.
14. Embargos de divergência a que se nega provimento.
(EREsp n. 1.886.929/SP, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, julgado em 8/6/2022, DJe de 3/8/2022.)

EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. AUSÊNCIA DOS REQUISITOS DO ART. 1.022 DO CPC DE 2015. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO REJEITADOS.
1. Por um lado, conforme a firme jurisprudência do STJ, muito 'embora seja dever de todo magistrado velar a Constituição, para que se evite supressão de competência do egrégio STF, não se admite apreciação, na via especial, de matéria constitucional, ainda que para viabilizar a interposição de recurso extraordinário" (AgInt nos EDcl no AREsp 1844931/BA, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 23/08/2021, DJe 26/08/2021)" (AgInt no REsp n. 1.969.294/SP, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 9/5/2022, DJe de 11/5/2022.). Por outro lado, por ocasião do julgamento da ADI n. 4.923, o relator, Ministro Luiz Fux, salientou que definitivamente não há um modelo de Estado único imposto pela Constituição. É o que exige a democracia enquanto projeto coletivo de autogoverno. Nesse leading case foi também pontuado que "a moderna concepção do princípio da legalidade, em sua acepção principiológica ou formal axiológica, chancela a atribuição de poderes normativos ao Poder Executivo, desde que pautada por princípios inteligíveis (intelligible principles), capazes de permitir o controle legislativo e judicial sobre os atos da Administração" (ADI 4923, Relator(a): LUIZ FUX, Tribunal Pleno, julgado em 08/11/2017, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-064 DIVULG 04-04-2018 PUBLIC 05-04-2018).
2. Como dito no acórdão embargado, consoante entendimento da Quarta Turma no precedente paradigma, melhor refletindo acerca do tema, à luz dos substanciosos subsídios técnicos trazidos pelos amici curiae
- inclusive, no que diz respeito à postura manifestada pelos próprios Conselhos Profissionais e pela Secretaria Nacional de Defesa do Consumidor no sentido de prestigiar o rol da ANS -, não parece correto afirmar ser abusiva a exclusão do custeio dos meios e dos materiais necessários ao tratamento indicado pelo médico, diante dos seguintes dispositivos legais da lei de regência da saúde suplementar (Lei n.

Documento eletrônico VDA59904686 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 10/09/2026 14:22:08
Código de Controle do Documento: 97cfbb59-5134-499a-af1a-8f800394f1d7

> 9.656/1998): a) art. 10, § 4º, que prescreve a instituição do plano-referência, "respeitadas as exigências mínimas estabelecidas no art. 12", com "amplitude das coberturas" "definida por normas editadas pela ANS"; b) art. 12, que estabelece serem facultadas a oferta, a contratação e a vigência dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º dessa Lei, respeitadas as respectivas amplitudes de cobertura definidas no plano-referência mencionado no art. 10; c) art. 16, VI, o qual determina que, dos contratos, dos regulamentos ou das condições gerais dos produtos de que cuidam o inciso I e o § 1º do art. 1º dessa Lei, devem constar dispositivos que indiquem os eventos cobertos e excluídos".
> 3. Embargos de declaração rejeitados.
> (EDcl nos EREsp n. 1.886.929/SP, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, julgado em 30/8/2022, DJe de 9/9/2022.)

No caso em exame, o Tribunal de origem reconheceu que o recorrido é portador de condição complexa que inclui apraxia de fala, e que o tratamento prescrito (fonoaudiologia pelo método multigestos) é essencial diante do insucesso de outras terapias, como os métodos Prompt, Comunicação Alternativa e ABA, conforme relatório médico (fl. 140). Destacou, ainda, a inexistência de substituto terapêutico eficaz no rol da ANS e a ausência de profissional especializado na metodologia prescrita na rede credenciada da ré.

Dessa forma, o acórdão recorrido está em conformidade com a jurisprudência desta Corte Superior, que admite, em caráter excepcional, a cobertura de tratamento fora do rol da ANS quando comprovada a necessidade terapêutica, ausente alternativa eficaz incorporada ao rol e demonstrado o respaldo técnico-científico do tratamento indicado. Incide, portanto, a Súmula n. 83/STJ.

A compreensão adotada pela Corte de origem também não destoa do que foi estabelecido pela Lei n. 14.454/2022, que incluiu o § 13 ao art. 10 da Lei n. 9.656/1998, consolidando a possibilidade de cobertura de tratamentos não previstos no rol, desde que exista comprovação de eficácia baseada em evidências científicas.

A invocação dos parâmetros estabelecidos pelo Supremo Tribunal Federal na ADI n. 7.265/DF não altera essa conclusão. De fato, a aferição do preenchimento dos referidos critérios técnicos cumulativos, bem como a avaliação sobre a suficiência da prova da eficácia científica do método multigestos e a existência de alternativas terapêuticas eficazes na rede credenciada, demandam incontornável reexame do conjunto fático-probatório constante dos autos.

Na hipótese, a Corte local, mediante análise do conjunto fático-probatório dos autos, concluiu pela abusividade da recusa de cobertura, assentando a existência de prescrição médica específica, o insucesso de tratamentos anteriores e a ausência de

Documento eletrônico VDA59904686 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 10/09/2026 14:22:08
Código de Controle do Documento: 97cfbb59-5134-499a-af1a-8f800394f1d7

substituto terapêutico eficaz incorporado ao rol da ANS, além de registrar que a operadora não infirmou tais premissas de modo específico. Dessa maneira, por estarem os fundamentos alicerçados em elementos de fatos e provas existentes nos autos, não podem ser revistos em julgamento de recurso especial, ante o impedimento imposto pela Súmula n. 7/STJ.

A pretensão de verificar a suficiência da prescrição médica, a existência de alternativa terapêutica eficaz e a adequação do tratamento indicado exige o reexame do acervo probatório, providência vedada nesta instância especial. Salvo essas hipóteses, incide a Súmula n. 7 do STJ, impedindo o conhecimento do recurso especial.

A propósito, cito:

> Direito do consumidor. Recurso especial. Plano de saúde. Cobrança de taxa pelo método ABA. Abusividade.
> I. Caso em exame
> 1. Recurso especial interposto por operadora de plano de saúde contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo que manteve a condenação para excluir a cobrança de taxa pelo método ABA, considerada abusiva, e determinou a restituição dos valores pagos pelo consumidor.
> 2. A decisão de primeiro grau reconheceu a abusividade da cobrança da taxa pelo método ABA, que ultrapassava o valor integral da sessão de psicoterapia, e determinou a restituição dos valores pagos e a abstenção de novas cobranças.
> 3. O Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo manteve a condenação, destacando que não há ilegalidade na cobrança de coparticipação, mas sim na cobrança da taxa pelo método ABA.
> 4. A recorrente alegou negativa de prestação jurisdicional, violação do art. 1.022 do CPC e de normas da ANS, além de divergência jurisprudencial sobre a taxatividade do rol da ANS.
> II. Questão em discussão
> 5. Há duas questões em discussão: (i) saber se a cobrança de taxa pelo método ABA, além da coparticipação, é abusiva; e (ii) verificar se a análise do acórdão recorrido violou normas federais ou jurisprudência consolidada, viabilizando o conhecimento do recurso especial.
> III. Razões de decidir
> 6. A jurisprudência do STJ consolidou que o rol da ANS é, em regra, taxativo, mas pode ser mitigado em casos excepcionais, desde que observados critérios específicos, como a inexistência de substituto terapêutico eficaz e a comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências.
> **7. A decisão recorrida está em conformidade com o entendimento do STJ, que reconhece a obrigatoriedade de cobertura de tratamentos indispensáveis, mesmo que não previstos no rol da ANS, quando comprovada sua necessidade e eficácia.**

Documento eletrônico VDA59904686 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 10/09/2026 14:22:08
Código de Controle do Documento: 97cfbb59-5134-499a-af1a-8f800394f1d7

> **8. A revisão da conclusão das instâncias ordinárias sobre a abusividade da cobrança da taxa pelo método ABA exigiria reexame de provas e cláusulas contratuais, providência vedada pelas Súmulas 5 e 7 do STJ.**
> **9. A decisão recorrida não violou o entendimento consolidado do STJ, sendo inviável o conhecimento do recurso especial, conforme a Súmula 83 do STJ.**
> IV. Dispositivo
> Recurso especial não conhecido.
> (REsp n. 1.946.797/SP, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 27/10/2025, DJEN de 30/10/2025.) (destaquei)

Ressalte-se que o não conhecimento do recurso pela alínea "a" e pela aplicação das Súmulas n. 7 e 83 do STJ impede o conhecimento pela alínea "c" do permissivo constitucional. Veja-se:

> CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO PARA TRATAMENTO DE CÂNCER. COBERTURA OBRIGATÓRIA. SÚMULA N. 83/STJ. REEXAME DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS, FATOS E PROVAS. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULAS N. 5 E 7 DO STJ. DISSÍDIO PREJUDICADO.
> 1. Compete ao profissional habilitado indicar a opção adequada para o tratamento da doença que acomete seu paciente, não incumbindo à seguradora discutir o procedimento, mas custear as despesas de acordo com a melhor técnica.
> 2. O plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de procedimento utilizado para o tratamento de cada uma delas.
> 3. Nos termos da jurisprudência desta Corte, a taxatividade do rol da ANS é desimportante para a análise do dever de cobertura de exames, medicamentos ou procedimentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução.
> **4. O não conhecimento do recurso pela alínea "a" pela aplicação das Súmulas n. 7 e 83 do STJ, impede o conhecimento pela alínea "c" do permissivo constitucional.**
> **Agravo interno improvido**
> (AgInt no AREsp n. 2.467.991/SP, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 19/8/2024, DJe de 22/8/2024.)

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

É como penso. É como voto.

Documento eletrônico VDA59904686 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 10/09/2026 14:22:08
Código de Controle do Documento: 97cfbb59-5134-499a-af1a-8f800394f1d7

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
TERCEIRA TURMA

AgInt no REsp 2.129.566 / SP

Número Registro: 2024/0084037-8 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
10124114920228260564

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

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Presidente da Sessão

Exma. Sra. Ministra DANIELA TEIXEIRA

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE	: NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.
ADVOGADOS	: PAULO ROBERTO VIGNA - SP173477
	FABIANA DE SOUZA FERNANDES - SP185470
RECORRIDO	: G C DE A S (MENOR)
REPR. POR	: P C DE A
ADVOGADA	: ALESSANDRA APARECIDA DESTEFANI - SP183794

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE	: NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.
ADVOGADOS	: PAULO ROBERTO VIGNA - SP173477
	FABIANA DE SOUZA FERNANDES - SP185470
AGRAVADO	: G C DE A S (MENOR)
REPR. POR	: P C DE A
ADVOGADA	: ALESSANDRA APARECIDA DESTEFANI - SP183794

Documento eletrônico VDA60446279 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 11:32:38
Código de Controle do Documento: b9228d02-82ee-4494-82c0-fc67f9a77761

TERMO

A TERCEIRA 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.

Os Srs. Ministros Ricardo Villas Bôas Cueva, Moura Ribeiro, Daniela Teixeira e Nancy Andrighi votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Daniela Teixeira.

Brasília, 29 de setembro de 2026

Documento eletrônico VDA60446279 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 11:32:38
Código de Controle do Documento: b9228d02-82ee-4494-82c0-fc67f9a77761