



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2153000 - SE (2024/0230263-0)

RELATOR : MINISTRO HUMBERTO MARTINS
RECORRENTE : LUCIA HELENA DOS SANTOS TORRES
ADVOGADO : MARIANNE WINDSOR CHAGAS BEZERRA - SE007928
RECORRIDO : FUNDAÇÃO CESP
ADVOGADO : FRANCO MAURO RUSSO BRUGIONI - SP173624

EMENTA

DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. ROL DA ANS. PROCEDIMENTO NÃO LISTADO. CRITÉRIOS DE COBERTURA.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe que reformou sentença de primeiro grau, julgando improcedente pedido de cobertura de procedimento médico não listado no rol da ANS, sob o fundamento de ausência de preenchimento dos requisitos previstos na Diretriz de Utilização (DUT) n. 143 da ANS e no art. 10, § 13, inciso I, da Lei n. 9.656/1998.
2. A sentença de primeiro grau havia condenado a operadora de plano de saúde a autorizar e custear o procedimento de Implante Transcateter de Prótese Valvar Aórtica (TAVI), considerando o rol da ANS como exemplificativo e priorizando os direitos à saúde e à vida.
3. O acórdão recorrido entendeu que o relatório médico não atestava a imprescindibilidade do procedimento TAVI, mas apenas sua maior adequação, e que a autora não preenchia os critérios etários previstos na DUT n. 143.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

4. A questão em discussão consiste em saber se a operadora de plano de saúde está obrigada a custear procedimento médico não listado no rol da ANS, desde que preenchidos os requisitos previstos no art. 10, § 13, da Lei n. 9.656/1998, e se a exigência de "imprescindibilidade" do tratamento, não prevista em lei, pode ser utilizada como fundamento para negar a cobertura.

III. RAZÕES DE DECIDIR

5. O rol de procedimentos da ANS é, em regra, taxativo, mas admite exceções para cobertura de tratamentos não listados, desde que preenchidos os requisitos legais previstos no art. 10, § 13, da Lei n. 9.656/1998.

6. A exigência de "imprescindibilidade" do tratamento não encontra amparo na legislação federal, que requer apenas comprovação de eficácia à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico.

7. No caso concreto, o procedimento TAVI foi indicado por equipe multidisciplinar especializada, com base em avaliação detalhada do quadro clínico da paciente, suas comorbidades e os riscos associados à cirurgia convencional, configurando comprovação de eficácia e plano terapêutico nos termos da lei.

8. A decisão recorrida criou requisito não previsto em lei, limitando indevidamente o direito à cobertura e violando a prerrogativa do médico assistente de definir a terapêutica mais adequada.

IV. DISPOSITIVO

Resultado do Julgamento: Recurso especial provido para reformar o acórdão recorrido e restabelecer a sentença de primeiro grau.

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 09/12/2025 a 15/12/2025, por unanimidade, conhecer do recurso e lhe dar provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 16 de dezembro de 2025.

Ministro Humberto Martins
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2153000 - SE (2024/0230263-0)

RELATOR : MINISTRO HUMBERTO MARTINS
RECORRENTE : LUCIA HELENA DOS SANTOS TORRES
ADVOGADO : MARIANNE WINDSOR CHAGAS BEZERRA - SE007928
RECORRIDO : FUNDAÇÃO CESP
ADVOGADO : FRANCO MAURO RUSSO BRUGIONI - SP173624

EMENTA

DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. ROL DA ANS. PROCEDIMENTO NÃO LISTADO. CRITÉRIOS DE COBERTURA.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe que reformou sentença de primeiro grau, julgando improcedente pedido de cobertura de procedimento médico não listado no rol da ANS, sob o fundamento de ausência de preenchimento dos requisitos previstos na Diretriz de Utilização (DUT) n. 143 da ANS e no art. 10, § 13, inciso I, da Lei n. 9.656/1998.
2. A sentença de primeiro grau havia condenado a operadora de plano de saúde a autorizar e custear o procedimento de Implante Transcateter de Prótese Valvar Aórtica (TAVI), considerando o rol da ANS como exemplificativo e priorizando os direitos à saúde e à vida.
3. O acórdão recorrido entendeu que o relatório médico não atestava a imprescindibilidade do procedimento TAVI, mas apenas sua maior adequação, e que a autora não preenchia os critérios etários previstos na DUT n. 143.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

4. A questão em discussão consiste em saber se a operadora de plano de saúde está obrigada a custear procedimento médico não listado no rol da ANS, desde que preenchidos os requisitos previstos no art. 10, § 13, da Lei n. 9.656/1998, e se a exigência de "imprescindibilidade" do tratamento, não prevista em lei, pode ser utilizada como fundamento para negar a cobertura.

III. RAZÕES DE DECIDIR

5. O rol de procedimentos da ANS é, em regra, taxativo, mas admite exceções para cobertura de tratamentos não listados, desde que preenchidos os requisitos legais previstos no art. 10, § 13, da Lei n. 9.656/1998.

6. A exigência de "imprescindibilidade" do tratamento não encontra amparo na legislação federal, que requer apenas comprovação de eficácia à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico.

7. No caso concreto, o procedimento TAVI foi indicado por equipe multidisciplinar especializada, com base em avaliação detalhada do quadro clínico da paciente, suas comorbidades e os riscos associados à cirurgia convencional, configurando comprovação de eficácia e plano terapêutico nos termos da lei.

8. A decisão recorrida criou requisito não previsto em lei, limitando indevidamente o direito à cobertura e violando a prerrogativa do médico assistente de definir a terapêutica mais adequada.

IV. DISPOSITIVO

Resultado do Julgamento: Recurso especial provido para reformar o acórdão recorrido e restabelecer a sentença de primeiro grau.

RELATÓRIO

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

Cuida-se de recurso especial interposto por LUCIA HELENA DOS SANTOS TORRES, com fundamento no artigo 105, inciso III, alínea "a", da Constituição Federal, contra acórdão do TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE assim ementado (fls. 562):

APELAÇÃO CÍVEL – AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C DANOS MORAIS – AUTORA COM 66 ANOS, DIAGNOSTICADA COM ESTENOSE

AÓRTICA DE GRAU SEVERO – IMPLANTE TRANSCATETER DE PRÓTESE VALVAR AÓRTICA (TAVI) – NEGATIVA DE COBERTURA PELO MÉTODO MENOS INVASIVO – CATÁLOGO TAXATIVO DOS PROCEDIMENTOS BÁSICOS A SEREM COBERTOS – SITUAÇÃO EXCEPCIONAL NÃO EVIDENCIADA – DOCUMENTOS MÉDICOS QUE NÃO ATESTAM A IMPRESCINDIBILIDADE DA TÉCNICA MINIMAMENTE INVASIVA (TAVI) – AUSÊNCIA DO PREENCHIMENTO DOS REQUISITOS LEGAIS PREVISTOS NA DUT Nº 143 (A PARTIR DOS 75 ANOS) E NO ART. 10, § 13, INCISO I DA LEI 14.454/2022 – REFORMA DA SENTENÇA – RECURSO CONHECIDO E PROVIDO – UNANIMIDADE.

Não foram opostos embargos de declaração.

A parte recorrente alega violação da Lei n. 9.656/98, em seu art. 10, §§ 12 e 13, com a redação dada pela Lei n. 14.454/2022, sustentando que a decisão recorrida contrariou a legislação federal ao exigir a "imprescindibilidade" do tratamento como critério para a cobertura, requisito não previsto em lei, e ao desconsiderar que o procedimento, ainda que com diretrizes de utilização, consta no rol da ANS. Aponta que a recusa da cobertura foi abusiva, uma vez que a eficácia do tratamento foi devidamente comprovada pela equipe médica (fls. 571-595).

Foram apresentadas contrarrazões, nas quais a parte recorrida pugna pela inadmissibilidade do recurso, ante a necessidade de reexame de provas, e, no mérito, pelo seu desprovimento (fls. 602-613).

Sobreveio juízo de admissibilidade positivo da instância de origem (fls. 617-620).

Não há parecer do Ministério Público Federal nos autos.

É, no essencial, o relatório.

VOTO

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

Cinge-se a controvérsia a analisar se a operadora de plano de saúde tem a obrigação de custear o procedimento de Implante Transcateter de Prótese Valvar Aórtica (TAVI) para paciente de 66 anos, portadora de estenose aórtica severa e comorbidades, cuja indicação médica se fundamenta nos menores riscos associados a essa técnica em comparação com a cirurgia convencional.

Em primeiro grau, a sentença julgou parcialmente procedente o pedido para confirmar a tutela de urgência e condenar a ré a autorizar e custear o procedimento, sob o

fundamento de que o direito à vida e à saúde se sobrepõe a questões contratuais e que o rol da ANS é exemplificativo (fls. 493- 501). Transcreve-se trecho da fundamentação:

No presente caso concreto, a alegação da requerida de que o contrato não cobre o procedimento, por inexistir previsão no rol da ANS, não deve prosperar, justamente em observância aos princípios do direito à saúde e à vida. Em que pese o Superior Tribunal de Justiça tenha decidido no julgamento dos EREsps nºs 1.889.704/SP e 1.886.929/SP que o rol da ANS é, em regra, taxativo, dito precedente não é vinculativo, mantendo se, por ora, o entendimento deste Juízo quanto ao seu caráter exemplificativo, sobretudo em casos de urgência/emergência, como é a hipótese dos autos.

[...]

Ora, ao profissional médico é dada a liberdade de escolha do tratamento a ser adotado para o seu paciente, observadas as técnicas existentes para a situação em concreto, em especial, riscos que recaem sobre o paciente diante de outras patologias, e normas éticas da profissão. Em especial, importa mencionar que o laudo acerca da situação da paciente foi elaborado por equipe composta por 3 (três) profissionais, sendo um Cardiologista Clínico, Cardiologista Intervencionista e Cirurgião Cardiovascular, aptos a verificar o estado de saúde da autora com precisão e de forma completa e detalhada.

O Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe, por sua vez, deu provimento ao apelo da operadora para julgar improcedente a demanda, entendendo que a autora não preenchia os requisitos da Diretriz de Utilização (DUT) n. 143 da ANS, notadamente o critério etário, e que o relatório médico não atestava a "imprescindibilidade" do procedimento TAVI (fls. 562-569). Extrai-se do acórdão:

Logo, diante da ausência de preenchimento dos requisitos previstos nas Diretrizes de Utilização – DUT, editada pela ANS, é certo que o plano de saúde não se encontra, em regra, obrigado a autorizar a cirurgia pleiteada, fazendo se necessário, portanto, que esteja demonstrado nos autos, pelo menos, um dos requisitos dispostos no parágrafo 13, art. 10 da Lei 14.454/2022, o qual disciplina os casos de tratamento ou procedimento prescrito pelo médico, porém não previsto no Rol da ANS.

[...]

No entanto, não verifiquei no acervo probatório, substratos capazes a satisfazer o critério previsto no inciso I,

§13, art. 10, da Lei 9.656/98. Destarte, a juntada de relatório médico, não atesta a imprescindibilidade da modalidade do procedimento vindicado pela autora, à luz das ciências da saúde.

[...]

Desse modo, em que pese o relatório médico descrever que a opção pelo método TAVI seria mais adequada ao quadro clínico da autora, observa-se que não restou patenteado que o procedimento minimamente invasivo consistiria no único tratamento possível para a enfermidade que acomete a apelada. Assim, vê-se, pelo relatório médico, que a correção da estenose valvar aórtica da autora “pode ser realizada tanto através de uma cirurgia cardíaca convencional (aberta), quanto através de um procedimento percutâneo menos invasivo, denominado implante de valva aórtica transcater (TAVI).”

A decisão recorrida, contudo, merece reforma.

A Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça, no julgamento dos EREsp n. 1.886.929/SP e EREsp n. 1.889.704/SP, pacificou o entendimento de que o rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar da ANS é, em regra, taxativo, admitindo, no entanto, exceções para a cobertura de procedimentos não listados, desde que preenchidos certos requisitos.

Posteriormente, a Lei n. 14.454/2022 alterou a Lei n. 9.656/1998 para estabelecer critérios para a cobertura de exames ou tratamentos não incluídos no rol. O art. 10, § 13, passou a dispor:

§ 13. Em caso de tratamento ou procedimento prescrito por médico ou odontólogo assistente que não estejam previstos no rol referido no § 12 deste artigo, a cobertura deverá ser autorizada pela operadora de planos de assistência à saúde, desde que:

I - exista comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico; ou

II - existam recomendações pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), ou exista recomendação de, no mínimo, 1 (um) órgão de avaliação de tecnologias em saúde que tenha renome internacional, desde que sejam aprovadas também para seus nacionais.

O acórdão recorrido negou a cobertura sob fundamento de que o relatório médico não atestou a imprescindibilidade da técnica TAVI, mas apenas a sua maior adequação. Com isso, o Tribunal de origem criou requisito não previsto em lei, negando

vigência ao disposto no art. 10, § 13, I, da Lei n. 9.656/1998, que exige apenas a "comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico".

No caso concreto, a indicação do procedimento TAVI foi realizada por uma equipe multidisciplinar (*Heart Team*), composta por cardiologista clínico, cardiologista intervencionista e cirurgião cardiovascular (fls. 25-27). O relatório médico detalha as comorbidades da paciente, seu histórico clínico delicado – incluindo complicações em cirurgia anterior menos complexa – e justifica a escolha do método menos invasivo como forma de reduzir os riscos à vida e à saúde da recorrente.

A existência de alternativa terapêutica mais invasiva e de maior risco (cirurgia convencional) não afasta a obrigação da operadora de custear o tratamento que, segundo a avaliação da equipe médica especializada, apresenta-se como mais seguro e eficaz para o quadro clínico específico da paciente. A indicação de um tratamento por uma equipe de especialistas, com base nos riscos e benefícios para um paciente de alto risco, constitui comprovação de eficácia e plano terapêutico, nos exatos termos exigidos pela lei. Ao exigir a prova da "imprescindibilidade", o acórdão recorrido impôs à beneficiária um ônus não previsto na legislação federal, limitando indevidamente o direito à cobertura e violando a norma que confere ao médico assistente a prerrogativa de definir a terapêutica mais adequada.

Dessa forma, a decisão do Tribunal de Justiça diverge da correta aplicação da Lei n. 9.656/1998, devendo ser reformada para restabelecer a sentença de primeiro grau, que bem aplicou o direito à espécie.

Ante o exposto, dou provimento ao recurso especial para reformar o acórdão recorrido e restabelecer a sentença de primeiro grau em todos os seus termos, inclusive quanto aos ônus sucumbenciais.

É como penso. É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**REsp 2.153.000 / SE
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2024/0230263-0

Número de Origem:

00300122120238250001 202310900905 202400809105

Sessão Virtual de 09/12/2025 a 15/12/2025

Relator

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. OSNIR BELICE

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : LUCIA HELENA DOS SANTOS TORRES

ADVOGADO : MARIANNE WINDSOR CHAGAS BEZERRA - SE007928

RECORRIDO : FUNDAÇÃO CESP

ADVOGADO : FRANCO MAURO RUSSO BRUGIONI - SP173624

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE - TRATAMENTO
MÉDICO-HOSPITALAR

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 09/12/2025 a 15/12/2025, por unanimidade, decidiu conhecer do recurso e lhe dar provimento, 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 o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 15 de dezembro de 2025