SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2682412 - RJ (2024/0239341-8)

RELATOR	**:**	**MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**
AGRAVANTE	:	SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE
ADVOGADOS	:	GUSTAVO ANTONIO FERES PAIXÃO - RJ095502
		GUSTAVO ANTONIO FERES PAIXÃO - DF053701
		GUSTAVO ANTONIO FERES PAIXÃO - SP186458
AGRAVADO	:	L V C F DA S (MENOR)
REPR. POR	:	J C F
ADVOGADA	:	ANA IZABEL CARVANA DE HOLLANDA - RJ110723

EMENTA

CONSUMIDOR. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA DE TERAPIAS MULTIDISCIPLINARES PARA SÍNDROME DE DOWN. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL CONHECIDO. RECURSO ESPECIAL PARCIALMENTE CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo em recurso especial contra decisão de inadmissibilidade fundada nas Súmulas n. 7 e 83 do STJ e no afastamento de negativa de prestação jurisdicional.

2. A controvérsia envolve ação de obrigação de fazer c/c tutela antecipada e indenização por danos morais e materiais para cobertura integral de tratamento multidisciplinar de beneficiário com Síndrome de Down.

3. O Juízo de primeiro grau confirmou a tutela de urgência, condenou ao custeio do tratamento e fixou indenização por danos morais.

4. A Corte de origem deu parcial provimento à apelação para reduzir os danos morais e manteve a obrigação de cobertura/reembolso do tratamento multidisciplinar.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

Documento eletrônico VDA59645245 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 01/09/2026 16:15:08
Publicação no DJEN/CNJ de 03/09/2026. Código de Controle do Documento: ae9e6c1e-7d08-4f7c-b538-055689b4ec1c

5. Há quatro questões em discussão: (i) saber se ocorreu negativa de prestação jurisdicional por violação do art. 1.022 do CPC; (ii) saber se a determinação de cobertura fora do rol da ANS implicou violação dos arts. 10, *caput* e § 4º, da Lei n. 9.656/1998, e do art. 757 do CC; (iii) saber se há conformidade do acórdão recorrido com a orientação dos EREsps n. 1.886.929/SP e 1.889.704/SP quanto à taxatividade mitigada do rol; e (iv) saber se houve violação dos arts. 4º, I, 30, 37, 38, 51 e 54, §§ 3º e 4º, do CDC.

III. RAZÕES DE DECIDIR

6. Não ocorreu a ofensa ao art. 1.022 do CPC, pois o acórdão enfrentou de modo claro os pontos relevantes, afastando a alegada negativa de prestação jurisdicional.

7. Incide a Súmula n. 83 do STJ porque o acórdão recorrido está em conformidade com a jurisprudência desta Corte quanto à cobertura das terapias utilizadas sob o método Bobath em sessões de fisioterapia e terapia ocupacional.

8. O acórdão não está em sintonia com a orientação do STJ nos EREsps n. 1.886.929/SP e 1.889.704/SP, quanto a análise dos critérios para fornecimento de tratamento não previsto no rol da ANS quanto aos métodos dos Dedinhos, Prompt, Cuevas Medek e RTA.

9. Incide a Súmula n. 282 do STF quanto à alegada violação dos arts. 4º, I, 30, 37, 38, 51 e 54, §§ 3º e 4º, do CDC, por ausência de prequestionamento específico.

IV. DISPOSITIVO E TESE

10. Agravo em recurso especial conhecido para conhecer em parte do recurso especial e dar-lhe parcial provimento.

Tese de julgamento: "1. Incide a Súmula n. 83 do STJ quando o acórdão recorrido está alinhado à jurisprudência desta Corte quanto à cobertura de terapias pelo método Bobath em sessões de fisioterapia e terapia ocupacional. 2. Não ocorre a ofensa ao art. 1.022 do CPC se o Tribunal de origem enfrenta de modo claro os pontos relevantes da controvérsia. 3. Em hipóteses de pretensão de cobertura de procedimentos não constantes do rol da ANS, impõe-se a observância dos critérios técnicos previstos na orientação do STJ nos EREsps n. 1.886.929/SP e 1.889.704/SP, cabendo à instância de origem examinar as terapias indicadas à luz desses parâmetros. 4. Incide a Súmula n. 282 do STF quando a tese recursal baseada em dispositivos do CDC carece de prévio enfrentamento pelo acórdão recorrido".

Dispositivos relevantes citados: Lei n. 9.656/1998, arts. 10, §§ 4º, 12 e 13, da Lei n. 9.656/1998; CPC, art. 1.022; CC, art. 757; CDC, arts. 4º, I, 30, 37, 38, 51, 54, §§ 3º e 4º; CF, art. 105, III, *a* e *c*.

Jurisprudência relevante citada: STJ, Súmula n. 83; STF, Súmula n. 282; STJ, AgInt nos EAREsp n. 2.658.767/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Segunda Seção, julgado em 11/6/2025; STJ, REsp n. 2.108.440/GO, relatora Ministra Nancy Andrighi, Segunda Seção, julgado em 3/4/2025; STJ, EREsp n. 1.886.929/SP, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, julgados em 8/6/2022; STJ, EREsp n. 1.889.704/SP, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, julgados em 8/6/2022.

Documento eletrônico VDA59645245 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 01/09/2026 16:15:08
Publicação no DJEN/CNJ de 03/09/2026. Código de Controle do Documento: ae9e6c1e-7d08-4f7c-b538-055689b4ec1c

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 25/08/2026 a 31/08/2026, por unanimidade, conhecer do recurso e lhe dar parcial provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira e Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG) votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 31 de agosto de 2026.

Ministro João Otávio de Noronha
Relator

Documento eletrônico VDA59645245 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 01/09/2026 16:15:08
Publicação no DJEN/CNJ de 03/09/2026. Código de Controle do Documento: ae9e6c1e-7d08-4f7c-b538-055689b4ec1c

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2682412 - RJ (2024/0239341-8)

RELATOR	**:**	**MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**
AGRAVANTE	:	SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE
ADVOGADOS	:	GUSTAVO ANTONIO FERES PAIXÃO - RJ095502
		GUSTAVO ANTONIO FERES PAIXÃO - DF053701
		GUSTAVO ANTONIO FERES PAIXÃO - SP186458
AGRAVADO	:	L V C F DA S (MENOR)
REPR. POR	:	J C F
ADVOGADA	:	ANA IZABEL CARVANA DE HOLLANDA - RJ110723

EMENTA

CONSUMIDOR. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA DE TERAPIAS MULTIDISCIPLINARES PARA SÍNDROME DE DOWN. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL CONHECIDO. RECURSO ESPECIAL PARCIALMENTE CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo em recurso especial contra decisão de inadmissibilidade fundada nas Súmulas n. 7 e 83 do STJ e no afastamento de negativa de prestação jurisdicional.

2. A controvérsia envolve ação de obrigação de fazer c/c tutela antecipada e indenização por danos morais e materiais para cobertura integral de tratamento multidisciplinar de beneficiário com Síndrome de Down.

3. O Juízo de primeiro grau confirmou a tutela de urgência, condenou ao custeio do tratamento e fixou indenização por danos morais.

4. A Corte de origem deu parcial provimento à apelação para reduzir os danos morais e manteve a obrigação de cobertura/reembolso do tratamento multidisciplinar.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

Documento eletrônico VDA58625519 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 24/07/2026 18:39:29
Código de Controle do Documento: 54acdf35-7609-426b-be8a-70aa6e70827c

5. Há quatro questões em discussão: (i) saber se ocorreu negativa de prestação jurisdicional por violação do art. 1.022 do CPC; (ii) saber se a determinação de cobertura fora do rol da ANS implicou violação dos arts. 10, *caput* e § 4º, da Lei n. 9.656/1998, e do art. 757 do CC; (iii) saber se há conformidade do acórdão recorrido com a orientação dos EREsps n. 1.886.929/SP e 1.889.704/SP quanto à taxatividade mitigada do rol; e (iv) saber se houve violação dos arts. 4º, I, 30, 37, 38, 51 e 54, §§ 3º e 4º, do CDC.

III. RAZÕES DE DECIDIR

6. Não ocorreu a ofensa ao art. 1.022 do CPC, pois o acórdão enfrentou de modo claro os pontos relevantes, afastando a alegada negativa de prestação jurisdicional.

7. Incide a Súmula n. 83 do STJ porque o acórdão recorrido está em conformidade com a jurisprudência desta Corte quanto à cobertura das terapias utilizadas sob o método Bobath em sessões de fisioterapia e terapia ocupacional.

8. O acórdão não está em sintonia com a orientação do STJ nos EREsps n. 1.886.929/SP e 1.889.704/SP, quanto a análise dos critérios para fornecimento de tratamento não previsto no rol da ANS quanto aos métodos dos Dedinhos, Prompt, Cuevas Medek e RTA.

9. Incide a Súmula n. 282 do STF quanto à alegada violação dos arts. 4º, I, 30, 37, 38, 51 e 54, §§ 3º e 4º, do CDC, por ausência de prequestionamento específico.

IV. DISPOSITIVO E TESE

10. Agravo em recurso especial conhecido para conhecer em parte do recurso especial e dar-lhe parcial provimento.

Tese de julgamento: "1. Incide a Súmula n. 83 do STJ quando o acórdão recorrido está alinhado à jurisprudência desta Corte quanto à cobertura de terapias pelo método Bobath em sessões de fisioterapia e terapia ocupacional. 2. Não ocorre a ofensa ao art. 1.022 do CPC se o Tribunal de origem enfrenta de modo claro os pontos relevantes da controvérsia. 3. Em hipóteses de pretensão de cobertura de procedimentos não constantes do rol da ANS, impõe-se a observância dos critérios técnicos previstos na orientação do STJ nos EREsps n. 1.886.929/SP e 1.889.704/SP, cabendo à instância de origem examinar as terapias indicadas à luz desses parâmetros. 4. Incide a Súmula n. 282 do STF quando a tese recursal baseada em dispositivos do CDC carece de prévio enfrentamento pelo acórdão recorrido".

Dispositivos relevantes citados: Lei n. 9.656/1998, arts. 10, §§ 4º, 12 e 13, da Lei n. 9.656/1998; CPC, art. 1.022; CC, art. 757; CDC, arts. 4º, I, 30, 37, 38, 51, 54, §§ 3º e 4º; CF, art. 105, III, *a* e *c*.

Jurisprudência relevante citada: STJ, Súmula n. 83; STF, Súmula n. 282; STJ, AgInt nos EAREsp n. 2.658.767/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Segunda Seção, julgado em 11/6/2025; STJ, REsp n. 2.108.440/GO, relatora Ministra Nancy Andrighi, Segunda Seção, julgado em 3/4/2025; STJ, EREsp n. 1.886.929/SP, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, julgados em 8/6/2022; STJ, EREsp n. 1.889.704/SP, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, julgados em 8/6/2022.

Documento eletrônico VDA58625519 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 24/07/2026 18:39:29
Código de Controle do Documento: 54acdf35-7609-426b-be8a-70aa6e70827c

RELATÓRIO

Trata-se de agravo em recurso especial interposto por S. A. C. DE S. S. contra a decisão que inadmitiu o recurso especial, com fundamento na incidência, sobre a controvérsia, das Súmulas n. 7 e 83 do STJ, e do afastamento de violação do art. 1.022 do Código de Processo Civil, bem como pela prejudicialidade do dissídio em razão da incidência da Súmula n. 7 do STJ (fls. 1.036-1.037).

Alega a parte agravante que os pressupostos de admissibilidade do recurso especial foram atendidos.

O recurso especial foi interposto com fundamento no art. 105, III, *a* e *c*, da Constituição Federal, contra acórdão do Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro em apelação cível nos autos de ação de obrigação de fazer c/c tutela antecipada e pedido de indenização por danos morais e materiais.

O julgado foi assim ementado (fls. 916-917):

> APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. AUTOR PORTADOR DE SÍNDROME DE DOWN. NECESSIDADE DE VARIADAS TERAPIAS PARA O SEU PLENO DESENVOLVIMENTO. RECUSA, PELO PLANO DE SAÚDE, DE COBERTURA INTEGRAL PARA O TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA. APELAÇÃO DA PARTE RÉ.
> CONTRATO QUE VISA À MANUTENÇÃO DA SAÚDE DO SEGURADO. PRESENÇA DE LAUDOS MÉDICOS ATESTANDO O DIAGNÓSTICO APONTADO A IMPRESCINDIBILIDADE DO TRATAMENTO PRESCRITO. IMPOSSIBILIDADE DE O PLANO DE SAÚDE IMPOR AOS USUÁRIOS LIMITAÇÕES DE PROCEDIMENTOS NECESSÁRIOS AO RESTABELECIMENTO OU ATÉ MESMO À PRESERVAÇÃO DA SAÚDE. ABUSIVIDADE NA RECUSA. APLICAÇÃO DAS SÚMULAS 211 E 340, DO TJRJ. ROL DE PROCEDIMENTOS DE COBERTURA OBRIGATÓRIA DA ANS QUE SE CARACTERIZA COMO UMA REFERÊNCIA BÁSICA E, POR ISSO, NÃO É TAXATIVO, CONFORME DETERMINAÇÃO DA RECENTE LEI 14.454/2022.
> REEMBOLSO DAS DESPESAS MÉDICAS CONTRAÍDAS PELO USUÁRIO QUE FAZ A ESCOLHA PELO TRATAMENTO COM PROFISSIONAL OU ESTABELECIMENTO FORA DA REDE CREDENCIADA DO PLANO QUE É

Documento eletrônico VDA58625519 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 24/07/2026 18:39:29
Código de Controle do Documento: 54acdf35-7609-426b-be8a-70aa6e70827c

> LIMITADO AO VALOR DAS OBRIGAÇÕES CONTRATUAIS PRATICADAS PELA EMPRESA OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE, NOS TERMOS DO ARTIGO 12, INCISO VI DA LEI 9.656/1998. AUSÊNCIA DE ESPECIALIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS CREDENCIADOS NO MÉTODO INDICADO NO LAUDO MÉDICO (NO CASO O MÉTODO BOBATH) QUE, TODAVIA, ASSEGURA O REEMBOLSO/CUSTEIO DE FORMA INTEGRAL.
> DANO MORAL CONFIGURADO. APLICAÇÃO DA SÚMULA 209 DO TJERJ. REDUÇÃO DA VERBA INDENIZATÓRIA DE R$ 10.000.00 PARA R$ 5.000,00, DE MODO A ATENDER AOS PRINCÍPIOS DA RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE, EVITANDO-SE AINDA O ENRIQUECIMENTO SEM CAUSA. RECURSO A QUE SE DÁ PARCIAL PROVIMENTO APENAS NESSE PARTICULAR.

Os embargos de declaração opostos foram rejeitados nestes termos (fl. 965):

> EMBARGOS DE DECLARAÇÃO INTERPOSTOS CONTRA ACÓRDÃO QUE DEU PARCIAL PROVIMENTO À APELAÇÃO INTERPOSTA PELO RÉU, ORA EMBARGANTE. ACÓRDÃO QUE ABORDOU O TEMA DE FORMA CLARA, ENFRENTANDO TODOS OS FUNDAMENTOS DO RECURSO. SÍNDROME DE DOWN QUE, APESAR DE NÃO ESTAR ENQUADRADA NOS TRANSTORNOS GLOBAIS DO DESENVOLVIMENTO, NÃO AFASTA A OBRIGAÇÃO DE A OPERADORA COBRIR O TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR E ILIMITADO PRESCRITO AO BENEFICIÁRIO COM ESSAS CONDIÇÕES QUE APRESENTE QUAISQUER DOS TRANSTORNOS GLOBAIS DO DESENVOLVIMENTO.
> EMBARGANTE QUE NÃO DEMONSTROU A EXISTÊNCIA DOS VÍCIOS PREVISTOS NO ART. 1.022 DO NCPC/2015, PRETENDENDO A REDISCUSSÃO DA MATÉRIA E O PREQUESTIONAMENTO DOS DISPOSITIVOS DITOS VIOLADOS, OBJETIVANDO ACESSO AS VIAS EXCEPCIONAIS. REJEIÇÃO DOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO.

No recurso especial, a parte aponta, além de divergência jurisprudencial, violação dos seguintes artigos:

a) 1.022 do Código de Processo Civil, pois houve negativa de prestação jurisdicional ao não enfrentar, de modo específico, a tese de que os planos de saúde não tem obrigação de arcar com custos de tratamento que não está previsto no rol da ANS, nos termos da Lei n. 14.454/2022, arts. 757 do Código Civil, 10 da Lei n. 9.656/1998, e o entendimento do STJ através dos EREsps n. 1.886.929/SP e 1.889.704/SP;

Documento eletrônico VDA58625519 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 24/07/2026 18:39:29
Código de Controle do Documento: 54acdf35-7609-426b-be8a-70aa6e70827c

b) 757 do Código Civil, porque o acórdão impôs cobertura de risco não assumido, ao determinar custeio de tratamentos e métodos não previstos contratualmente nem no rol da ANS, afastando a natureza de riscos predeterminados no contrato;

b) 10, *caput* e § 4º, da Lei n. 9.656/1998, já que o acórdão reconheceu cobertura obrigatória fora da referência básica definida pela ANS, sem observar observar os requisitos técnicos exigidos pela legislação e pela regulamentação da ANS; e

c) 4º, I, 30, 37, 38, 51, 54, §§ 3º e 4º, do Código de Defesa do Consumidor, visto que o acórdão desconsiderou o equilíbrio contratual e que as condições gerais da relação firmada não infringem as normativas de proteção do consumidor.

Sustenta que o Tribunal de origem, ao decidir que terapias e métodos de tratamento multidisciplinar para beneficiário com Síndrome de Down devem ser cobertos fora do rol da ANS com base na RN 539/2022 e na Lei n. 14.454/2022, divergiu do entendimento firmado nos EREsps n. 1.886.929/SP e 1.889.704/SP.

Requer o conhecimento e o provimento do recurso.

Parecer do Ministério Público Federal (fls. 1.089-1.094).

É o relatório.

VOTO

A controvérsia diz respeito a ação de obrigação de fazer c/c tutela antecipada e pedido de indenização por danos morais e materiais em que a parte autora, ora recorrida, pleiteou cobertura integral de tratamento multidisciplinar para Síndrome de Down, com fisioterapia respiratória e motora pelos métodos Bobath, Cuevas Medek e RTA, terapia ocupacional com integração sensorial e Bobath, e

Documento eletrônico VDA58625519 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 24/07/2026 18:39:29
Código de Controle do Documento: 54acdf35-7609-426b-be8a-70aa6e70827c

fonoaudiologia com formação específica em Síndrome de Down, Método dos Dedinhos e Prompt, além de reembolso/custeio integral em caso de ausência de profissional credenciado.

O Juízo de primeiro grau confirmou a tutela de urgência inicialmente deferida e condenou a operadora ao pagamento de danos morais em R$ 10.000,00, com juros e correção, e fixou honorários em 10% sobre o valor da condenação (fls. 800-803).

A Corte de origem deu parcial provimento à apelação apenas para reduzir os danos morais a R$ 5.000,00, mantendo a obrigação de cobertura/reembolso do tratamento multidisciplinar e fixando honorários recursais de 2% sobre o valor da causa.

I - Art. 1.022 do CPC

De início, afasta-se a alegada violação do art. 1.022 do Código de Processo Civil, porquanto a Corte de origem examinou e decidiu, de modo claro e objetivo, as questões que delimitam a controvérsia, concluindo pela natureza exemplificativa do rol da ANS e pela necessidade de cobertura de tratamento multidisciplinar e ilimitado aos portadores de transtornos globais do desenvolvimento, como é o caso da Síndrome de Down.

Esclareça-se que o órgão colegiado não está obrigado a repelir todas as alegações expendidas no recurso, pois basta que se atenha aos pontos relevantes e necessários ao deslinde do litígio e adote fundamentos que se mostrem cabíveis à prolação do julgado, ainda que, relativamente às conclusões, não haja a concordância das partes.

II - Da cobertura do tratamento

Documento eletrônico VDA58625519 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 24/07/2026 18:39:29
Código de Controle do Documento: 54acdf35-7609-426b-be8a-70aa6e70827c

Evidencia que o caso em questão trata de hipótese de cobertura para tratamento multidisciplinar especializado de um menor diagnosticado com Síndrome de Down.

Verifica-se que o acórdão está em plena consonância com a jurisprudência do STJ quanto ao dever de cobertura do tratamento com terapias para paciente com Síndrome de Down. Nesse sentido:

> AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DIVERGÊNCIA NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - PLANO DE SAÚDE - COBERTURA - TRATAMENTO - PESSOA COM SÍNDROME DE DOWN - OBRIGATORIEDADE - ESCÓLIO JURISPRUDENCIAL DA SEGUNDA SEÇÃO - DELIBERAÇÃO UNIPESSOAL QUE NEGOU PROVIMENTO AO APELO RECURSAL - INSURGÊNCIA DA OPERADORA DE SAÚDE.
>
> 1. O apelo recursal em epígrafe objetiva harmonizar precedentes conflitantes proferidos em Turmas ou Seções distintas desta Corte Superior, configurada a diversidade de tratamento jurídico a situações fáticas semelhantes.
>
> 2. Na hipótese em apreço, o acórdão ora embargado concluiu, em sintonia com a jurisprudência da Casa, que sendo o caso de paciente com síndrome de down - como é o dos autos - o plano de saúde está obrigado a custear as terapias prescritas e necessárias ao seu devido tratamento médico. Precedentes.
>
> 3. Agravo interno desprovido. (AgInt nos EAREsp n. 2.658.767/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Segunda Seção, julgado em 11/6/2025, DJEN de 23/6/2025.)

Caso, pois, de aplicação da Súmula n. 83 do STJ.

Com relação à alegada ofensa aos arts. 4º, I, 30, 37, 38, 51, 54, §§ 3º e 4º, do Código de Defesa do Consumidor, incide a Súmula n. 282 do STF, pois não houve o devido prequestionamento.

Prosseguindo no exame das demais teses recursais, verifica-se que, no julgamento, o Tribunal de origem assentou a aplicação das normas consumeristas, bem ainda os termos das Resoluções Normativas ANS n. 469/2021 e 539/2022, que ampliaram a cobertura assistencial para usuários de planos de saúde com transtornos globais do desenvolvimento, incluindo a Síndrome de Down. Assim, fundamentou que "além dos tratamentos indicados ao autor já se encontrarem

Documento eletrônico VDA58625519 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 24/07/2026 18:39:29
Código de Controle do Documento: 54acdf35-7609-426b-be8a-70aa6e70827c

previstos no rol de Procedimentos e Eventos de Saúde da ANS, agora também se mostram obrigatórios os métodos e as técnicas indicadas pelo médico assistente para tratamento específico" (fl. 923).

O aresto impugnado advertiu, ainda, que " o rol dos procedimentos de cobertura obrigatória elaborado pela ANS serve apenas como uma referência básica para as operadoras de saúde, que poderão ser obrigadas a custear tratamentos que não constam de forma expressa naquela lista" (fl. 923), concluindo que o tratamento contra a moléstia cabe ao médico assistente que acompanha o segurado, logo, não podem os planos de saúde recusar determinada cobertura visto que ofende "o princípio da boa-fé objetiva e fere o direito à saúde" (fl. 924).

Sobre o tema, a Segunda Seção do STJ, no julgamento do REsp n. 2.108.440/GO e do REsp n. 2.125.696/SP, firmou o entendimento de que é devida a cobertura pela operadora do plano de saúde de terapia pelos métodos **Bobath**, *Therasuit/Pediasuit*, prescrita pelo médico assistente, "seja porque é utilizada durante as sessões de fisioterapia e/ou terapia ocupacional, previstas no rol da ANS, em número ilimitado e sem quaisquer diretrizes de utilização; seja porque, a partir dos parâmetros delineados pela ANS, não pode ser considerada experimental".

No referido julgamento, definiram-se os seguintes pontos:

> 4. Das normas regulamentares e manifestações da ANS, extraem-se duas conclusões: a primeira, de que as sessões com fonoaudiólogos, psicólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas são ilimitadas para todos os beneficiários, independentemente da doença que os acomete; a segunda, de que a operadora deverá garantir a realização do procedimento previsto no rol e indicado pelo profissional assistente, cabendo ao prestador apto a executá-lo a escolha da técnica, método, terapia, abordagem ou manejo empregado.
>
> 5. De acordo com o art. 17, parágrafo único, I, da RN 465/2021 da ANS, que regulamenta o art. 10, I, da Lei 9.656/1998, são tratamentos clínicos experimentais aqueles que: a) empregam medicamentos, produtos para a saúde ou técnicas não registrados/não regularizados no país; b) são considerados experimentais pelo

Documento eletrônico VDA58625519 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 24/07/2026 18:39:29
Código de Controle do Documento: 54acdf35-7609-426b-be8a-70aa6e70827c

> Conselho Federal de Medicina - CFM, pelo Conselho Federal de Odontologia - CFO ou pelo conselho federal do profissional de saúde responsável pela realização do procedimento; ou c) fazem uso off-label de medicamentos, produtos para a saúde ou tecnologia em saúde, ressalvado o disposto no art. 24.
>
> 6. Com relação à terapia com uso do Pediasuit, não há norma do CFM que a defina como tratamento clínico experimental; o Coffito reconheceu a sua eficácia, atribuindo a fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais a competência para utilizá-lo nas sessões de fisioterapia e terapia ocupacional; o Referencial Nacional de Procedimentos Fisioterapêuticos (RNPF) elenca a cinesioterapia intensiva com vestes terapêuticas dentre as espécies de atendimento fisioterapêutico por meio de procedimentos, métodos ou técnicas manuais e/ou específicos (capítulo XV da Resolução 561/2022); não consta da lista de órteses e próteses não implantáveis, elaborada pela ANS; e possui registro vigente na Anvisa (Registro ANVISA nº 81265770001), como suporte de posicionamento.
>
> 7. Com relação às terapias pelo método Bobath, a ANS, desde 2015, afirma, expressamente, que estão incluídas nos procedimentos clínicos ambulatoriais e hospitalares de reeducação e reabilitação neurológtica, reeducação e reabilitação neuro-músculo-esquelética e reeducação e reabilitação no retardo do desenvolvimento psicomotor ou ainda nas consultas com fisioterapeuta e nas sessões com terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo e psicólogo, todos esses previstos no rol da ANS sem quaisquer diretrizes de utilização.
>
> [...]
>
> 9. Hipótese em que as terapias multidisciplinares prescritas para o tratamento da beneficiária devem ser cobertas pela operadora, seja porque a hidroterapia e as terapias pelos métodos Pediasuit e Bobath são utilizadas durante as sessões de fisioterapia, terapia ocupacional e fonoaudiologia, todas estas previstas no rol da ANS, em número ilimitado e sem quaisquer diretrizes de utilização; seja porque, a partir dos parâmetros delineados pela ANS, não podem ser consideradas experimentais. (REsp n. 2.108.440/GO, relatora Ministra Nancy Andrighi, Segunda Seção, julgado em 3/4/2025, DJEN de 23/4/2025.)

Desse modo, a conclusão do Tribunal de origem de ser devida a cobertura do tratamento pelo método Bobath está em sintonia com o recente entendimento firmado pelo STJ, incidindo, pois, na espécie o óbice da Súmula n. 83.

A mesma conclusão não abrange as **demais terapias/métodos**.

A Segunda Seção do STJ, no julgamento dos EREsps n. 1.886.929/SP e 1.889.704/SP, consolidou orientação no sentido da taxatividade mitigada do rol de

Documento eletrônico VDA58625519 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 24/07/2026 18:39:29
Código de Controle do Documento: 54acdf35-7609-426b-be8a-70aa6e70827c

procedimento e eventos em saúde suplementar da ANS, admitindo flexibilização em situações excepcionais, cabalmente demonstradas (EREsp n. 1.889.704/SP, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, julgado em 8/6/2022).

Colhe-se do julgado o seguinte excerto:

> 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 ao Rol;
> 3 - é possível a contratação de cobertura ampliada ou a negociação de aditivo contratual para a cobertura de procedimento extra Rol;
> 4 - não havendo substituto terapêutico ou esgotados os procedimentos do Rol da ANS, pode haver, a título excepcional, a cobertura do tratamento indicado pelo médico ou odontólogo assistente, desde que (i) não tenha sido indeferido 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 técnica 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. (EREsp n. 1.886.929/SP, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, julgado em 8/6/2022, DJe de 3/8/2022.)

Posteriormente, os mesmos requisitos para superação da taxatividade do rol da ANS já previstos nos EREsps n. 1.886.929/SP e 1.889.704/SP foram positivados pela Lei n. 14.454/2022, que incluiu os §§ 12 e 13 no art. 10 da Lei n. 9.656/1998, estabelecendo critérios para que os planos privados de assistência à saúde cubram exames ou tratamentos não listados no rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar.

Diante desse entendimento, a necessidade de cobertura de procedimentos ou medicamentos não previstos no rol da ANS deve ser analisada em cada caso,

Documento eletrônico VDA58625519 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 24/07/2026 18:39:29
Código de Controle do Documento: 54acdf35-7609-426b-be8a-70aa6e70827c

podendo ser admitida de forma excepcional, desde que esteja amparada em critérios técnicos.

Na espécie, a Corte estadual limitou-se a afirmar que o rol da ANS poderia ser afastado em razão de relato do médico assistente no sentido da necessidade de submeter a parte recorrida às terapias indicadas, a fim de melhorar a qualidade de vida do paciente, como ocorre no caso dos autos, sendo abusiva a não cobertura ao argumento de ausência no rol da ANS.

Fundamentou na Resolução Normativa ANS n. 539/2022 e, além disso, consignou que o rol da ANS é exemplificativo, não podendo a operadora do plano de saúde limitar o tratamento indicado pelo médico assistente.

Assim, o Tribunal estadual não analisou a matéria à luz do entendimento firmado na jurisprudência do STJ, não havendo nos autos elementos que comprovem essas informações, não sendo suficiente a prescrição do médico assistente.

Portanto, os pressupostos para fornecimento de tratamento fora do rol da ANS devem ser examinados no caso concreto, razão pela qual demandas dessa natureza devem ser adequadamente instruídas.

Nesse contexto, considerando que descabe, em recurso especial, o reexame do quadro fático-probatório dos autos, o feito deve retornar à instância de origem para que a questão jurídica seja examinada à luz da atual jurisprudência do STJ e das peculiaridades do caso concreto, aferindo-se eventual presença de circunstâncias excepcionais, de fornecimento de tratamento não previsto no rol de procedimentos da ANS.

Documento eletrônico VDA58625519 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 24/07/2026 18:39:29
Código de Controle do Documento: 54acdf35-7609-426b-be8a-70aa6e70827c

III - Conclusão

Ante o exposto, **conheço do agravo para conhecer em parte do recurso especial e dar-lhe parcial provimento a fim de determinar o retorno dos autos ao Tribunal de origem para que a matéria relacionada às terapias pelo método dos *Dedinhos, Prompt, Cuevas Medek e RTA*, seja examinada à luz da atual jurisprudência do STJ.**

É o voto.

Documento eletrônico VDA58625519 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 24/07/2026 18:39:29
Código de Controle do Documento: 54acdf35-7609-426b-be8a-70aa6e70827c

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
QUARTA TURMA

AREsp 2.682.412 / RJ

Número Registro: 2024/0239341-8 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
01747507520208190001 1747507520208190001 202424503457

Sessão Virtual de 25/08/2026 a 31/08/2026

Relator

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE	: SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE
ADVOGADOS	: GUSTAVO ANTONIO FERES PAIXÃO - RJ095502
	GUSTAVO ANTONIO FERES PAIXÃO - DF053701
	GUSTAVO ANTONIO FERES PAIXÃO - SP186458
AGRAVADO	: L V C F DA S (MENOR)
REPR. POR	: J C F
ADVOGADA	: ANA IZABEL CARVANA DE HOLLANDA - RJ110723

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

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 25/08/2026 a 31/08/2026, por unanimidade, decidiu conhecer do recurso e lhe dar parcial provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira e Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG) votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Documento eletrônico VDA59617412 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 01/09/2026 02:16:58
Código de Controle do Documento: a40e71b8-247f-4d0d-8476-23ae71176c55

Brasília, 31 de agosto de 2026

Documento eletrônico VDA59617412 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 01/09/2026 02:16:58
Código de Controle do Documento: a40e71b8-247f-4d0d-8476-23ae71176c55