



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2165187 - DF (2024/0312983-6)

RELATOR : **MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**
RECORRENTE : CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL
ADVOGADO : RODRIGO DE SA QUEIROGA - DF016625
RECORRIDO : M L F DE P L (MENOR)
REPR. POR : L DE P L
REPR. POR : E L F DE P L
ADVOGADO : RAFAEL SANTANA E SILVA - DF018997

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. APRECIÇÃO DE TODAS AS QUESTÕES RELEVANTES DA LIDE PELO TRIBUNAL DE ORIGEM. AUSÊNCIA DE AFRONTA AO ART. 1.022 DO CPC/2015. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. HIDROTERAPIA. MUSICOTERAPIA E PSICOMOTRICIDADE. CUSTEIO. POSSIBILIDADE. EQUOTERAPIA. COBERTURA. DESCABIMENTO. RECURSO ESPECIAL PARCIALMENTE PROVIDO.

I. Razões de decidir

1. Inexiste afronta ao art. 1.022 do CPC/2015 quando o acórdão recorrido pronuncia-se, de forma clara e suficiente, acerca das questões suscitadas nos autos, manifestando-se sobre todos os argumentos que, em tese, poderiam infirmar a conclusão adotada pelo Juízo.
2. De acordo com a jurisprudência desta Corte Superior, é obrigatório o custeio da hidroterapia, da musicoterapia e da psicomotricidade pelos planos de saúde, para o tratamento do Transtorno do Espectro Autista, inexistindo, contudo, o dever de cobertura da equoterapia. Precedentes.
3. O Tribunal de origem não divergiu de tal orientação, quando deferiu o custeio da hidroterapia, da musicoterapia e da psicomotricidade. No entanto, dissentiu da jurisprudência do STJ, ao conceder a cobertura da equoterapia, sendo, por isso, de rigor, a reforma parcial do acórdão recorrido.

II. Dispositivo

4. Recurso especial parcialmente provido.

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 02/06/2026 a 08/06/2026, por unanimidade, dar parcial provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

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

Brasília, 08 de junho de 2026.

Ministro Antonio Carlos Ferreira
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2165187 - DF(2024/0312983-6)

RELATOR : **MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**
RECORRENTE : CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL
ADVOGADO : RODRIGO DE SA QUEIROGA - DF016625
RECORRIDO : M L F DE P L (MENOR)
REPR. POR : L DE P L
REPR. POR : E L F DE P L
ADVOGADO : RAFAEL SANTANA E SILVA - DF018997

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. APRECIÇÃO DE TODAS AS QUESTÕES RELEVANTES DA LIDE PELO TRIBUNAL DE ORIGEM. AUSÊNCIA DE AFRONTA AO ART. 1.022 DO CPC/2015. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. HIDROTERAPIA. MUSICOTERAPIA E PSICOMOTRICIDADE. CUSTEIO. POSSIBILIDADE. EQUOTERAPIA. COBERTURA. DESCABIMENTO. RECURSO ESPECIAL PARCIALMENTE PROVIDO.

I. Razões de decidir

1. Inexiste afronta ao art. 1.022 do CPC/2015 quando o acórdão recorrido pronuncia-se, de forma clara e suficiente, acerca das questões suscitadas nos autos, manifestando-se sobre todos os argumentos que, em tese, poderiam infirmar a conclusão adotada pelo Juízo.
2. De acordo com a jurisprudência desta Corte Superior, é obrigatório o custeio da hidroterapia, da musicoterapia e da psicomotricidade pelos planos de saúde, para o tratamento do Transtorno do Espectro Autista, inexistindo, contudo, o dever de cobertura da equoterapia. Precedentes.
3. O Tribunal de origem não divergiu de tal orientação, quando deferiu o custeio da hidroterapia, da musicoterapia e da psicomotricidade. No entanto, dissentiu da jurisprudência do STJ, ao conceder a cobertura da equoterapia, sendo, por isso, de rigor, a reforma parcial do acórdão recorrido.

II. Dispositivo

4. Recurso especial parcialmente provido.

RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial interposto com fundamento no art. 105, III, "a", da CF, contra acórdão do TJDFT assim ementado (fls. 993-994):

APELAÇÃO CÍVEL. OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA DE TRATAMENTO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) PELO MÉTODO ABA. ABUSIVIDADE. DANOS EXTRAPATRIMONIAIS CONFIGURADOS. ESTIMATIVA PROPORCIONAL ÀS CIRCUNSTÂNCIAS FÁTICAS. RECURSO DESPROVIDO.

I. Insurgência contra a sentença de procedência do pedido de cobertura do tratamento pelo método ABA ("Applied Behavior Analysis") para paciente com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e de reparação por danos extrapatrimoniais. Alegações recursais centradas na inexistência de cobertura contratual ao tratamento.

II. A Resolução Normativa ANS n. 469, ao alterar a Resolução Normativa - RN nº 465, de 24 de fevereiro de 2021, que dispõe sobre o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde no âmbito da Saúde Suplementar, regulamentou especificamente a cobertura obrigatória de sessões com psicólogos, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos, para o tratamento/manejo do Transtorno do Espectro Autista (TEA).

III. A prerrogativa de escolher o tratamento mais apropriado é do médico; portanto, o plano de saúde deve respeitar essa escolha e garantir a cobertura contratual dos tratamentos vinculados às patologias contempladas pelo plano.

IV. Tendo em vista que o plano de saúde contratado não exclui a cobertura para Transtorno de Espectro Autista e que o método "ABA" foi prescrito pelo médico assistente, o plano de saúde está obrigado a prover o atendimento, em consonância com a Súmula 90 do STJ: a obrigação dos planos de saúde está limitada às hipóteses de cobertura contratual e legal, mas, identificada a necessidade do tratamento recomendado pelo médico, a negativa de realização pelo plano de saúde é indevida.

V. Por afrontar o princípio da boa-fé objetiva contratual e por violar a integridade física e psíquica da parte apelada (hipossuficiente), a negativa do tratamento em questão configura ato abusivo apto a gerar dano extrapatrimonial reparável, cuja estimativa (R\$ 3.000,00) está proporcional às circunstâncias fáticas.

VI. Recurso desprovido.

Os embargos de declaração foram rejeitados (fls. 1.039-1.050).

Nas razões do especial (fls. 1.055-1.074), a parte recorrente aponta contrariedade:

(i) ao art. 1.022, II, do CPC/2015, afirmando haver negativa de prestação jurisdicional, por omissão, pois, *"no caso em comento, nenhuma análise, nem sequer superficial, foi realizada pelo TDDFT quanto ao art. 10, caput e § 4º da Lei 9.656/98, que determina a responsabilidade do plano de saúde em custear tratamentos somente previstos no rol e em âmbito hospitalar"* (fl. 1.063), e

(ii) ao art. 10, *caput*, § 4º, da Lei n. 9.656/1998, a fim de sustentar o abuso da negativa de cobertura do tratamento multidisciplinar do Transtorno do Espectro Autista pela equoterapia, pela hidroterapia, pela musicoterapia e pela psicomotricidade

Contrarrazões apresentadas (fls. 1.094-1.099).

O recurso foi admitido na origem (fls. 1.128-1.129).

Parecer do Ministério Público Federal à fl. 1.148.

É o relatório.

VOTO

Não ocorreu violação do art. 1.022 do CPC/2015, pois a Corte local pronunciou-se, de forma clara e suficiente, acerca das questões suscitadas nos autos, manifestando-se sobre todos os argumentos que, em tese, poderiam infirmar a conclusão adotada pelo Juízo.

Ademais, a Justiça de origem deixou claros os motivos pelos quais deferiu o custeio do tratamento multidisciplinar da parte contrária. Confira-se (fls. 997-999):

O Plano de Saúde (apelante) sustenta a inexistência do dever contratual à cobertura do método de tratamento ABA e de outras terapias como psicopedagogia, hidroterapia, musicoterapia e equoterapia, por serem tratamentos alternativos e experimentais, sem evidências científicas de eficácia.

[...]

Os argumentos recursais não se sustentam.

A Lei nº 9.656/1998, que regulamenta os planos e seguros privados de assistência à saúde, enfatiza a necessidade de as operadoras de saúde seguirem os pareceres e resoluções da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), a qual detém competência para definir os procedimentos médicos que devem ser obrigatoriamente cobertos pelas operadoras, em consonância com o plano- referência de assistência à saúde.

Historicamente, a ANS entendia que as operadoras de planos de saúde deveriam prover atendimento terapêutico e fonoaudiológico segundo as diretrizes dos Conselhos Profissionais pertinentes. Contudo, não eram consideradas obrigadas a disponibilizar profissionais especializados em técnicas ou métodos específicos, conforme indicado pelo Parecer Técnico nº 39/GCITS/G G R AS/D IP R0/2021.

Este entendimento encontrava suporte em julgados do Superior Tribunal de Justiça (STJ), exemplificados pelos acórdãos AREsp 1713532/SP e AgInt no AREsp 1619479/SP, que se manifestavam contrários à compulsoriedade da oferta de tais terapias.

No entanto, adveio mudança no posicionamento da Agência Nacional de Saúde, sendo que, em 09 de julho de 2021, foi publicada a Resolução Normativa ANS n. 469, a alterar a Resolução Normativa - RN nº 465, de 24 de fevereiro de 2021, que dispõe sobre o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde no âmbito da Saúde Suplementar, para regulamentar especificamente a cobertura obrigatória de sessões com psicólogos, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos. para o tratamento/manejo do Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Ato contínuo, foi publicada a Resolução Normativa ANS nº 539, de 23 de junho de 2022, adicionando o § 4º ao art. 6º da Resolução Normativa ANS nº 465/21:

[...]

No caso concreto, o relatório médico, elaborado pela Neurologista Pediátrica Dra. Regiane B. Leal (CRM/DF 15.973), confirma o diagnóstico do apelado com CID 10 F84.0 (Autismo Infantil) e ressalta a importância e a urgência do tratamento indicado. Confira-se:

[...]

A avaliação realizada pela Terapeuta Ocupacional Ana Caroline Pires Alvez, CREFITO 11/21066 - TO, consigna que o autor exibe sinais característicos do Transtorno do Espectro Autista. Por isso, foi recomendada a continuidade em um programa sistemático de estimulação especializada, fundamentado na análise do comportamento aplicada, conhecida como "ABA" (id 53579904).

O relatório indica que o método é "crucial para promover, potencializar e generalizar habilidades socialmente relevantes para o desenvolvimento global do paciente".

A prerrogativa de escolher o tratamento mais apropriado é do médico; portanto, o plano de saúde deve respeitar essa escolha e garantir a cobertura contratual dos tratamentos vinculados às patologias contempladas pelo plano.

Tendo em vista que o plano de saúde contratado não exclui a cobertura para Transtorno de Espectro Autista e que o método "ABA" foi prescrito pelo médico assistente, o plano de saúde está obrigado a prover o atendimento, em consonância com a Súmula 90 do STJ: a obrigação dos planos de saúde está limitada às hipóteses de cobertura contratual e legal, mas, identificada a necessidade do tratamento recomendado pelo médico, a negativa de realização pelo plano de saúde é indevida.

[...]

Diante dos relatórios médico e interdisciplinar que ressaltam a necessidade de tratamento específico para o paciente, a apelação apresentada pelo plano de saúde não merece provimento.

Na verdade, sob o pretexto de ver sanados supostos vícios de fundamentação, a parte recorrente traz argumentos referentes ao mérito da demanda. O fato de não concordar com a conclusão do julgamento não configura negativa de prestação jurisdicional.

De acordo com a jurisprudência desta Corte Superior, é obrigatório o custeio da hidroterapia, da musicoterapia e da psicomotricidade pelos planos de saúde, para o tratamento do Transtorno do Espectro Autista, inexistindo, contudo, o dever de cobertura da equoterapia.

A esse respeito:

DIREITO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA). RECURSO ESPECIAL. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR. MUSICOTERAPIA: COBERTURA OBRIGATÓRIA.

EQUOTERAPIA: FALTA DE CRITÉRIOS EXIGIDOS PELA LEGISLAÇÃO. STF: ADI 7.265/DF. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO. EFICÁCIA PROSPECTIVA DA DECISÃO.

[...]

III. Razões de decidir

[...]

6. A musicoterapia foi incluída na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) do SUS e reconhecida como método terapêutico eficaz para o tratamento do TEA, sendo recomendada por normativos do Ministério da Saúde e incluída no Rol da ANS, além de possuir respaldo em evidências científicas e regulamentação profissional para o musicoterapeuta pela Lei 14.842/2024 . Desse modo, é devida a cobertura de planos de saúde para a musicoterapia, em tratamentos multidisciplinares prescritos por médicos e realizados por profissionais habilitados. (grifo nosso)

7. A equoterapia, embora regulamentada pela Lei 13.830/2019 como método de reabilitação para pessoas com deficiência, não possui cobertura obrigatória pelos planos de saúde, porquanto ainda não existe a devida demonstração da eficácia científica do tratamento para pessoas com TEA, nos termos exigidos pela legislação de regência e pela jurisprudência.

[...]

IV. Dispositivo e tese

8. Recurso parcialmente provido para afastar a obrigatoriedade de cobertura de equoterapia, mantida a cobertura de musicoterapia.

9. Determinada a eficácia prospectiva da decisão, de maneira que a conclusão de não obrigatoriedade de cobertura da equoterapia pelos planos de saúde somente terá efeitos no caso concreto a partir da publicação deste julgamento.

(AgInt no REsp n. 1.963.064/SP, relator para acórdão Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 7/10/2025, DJEN de 28/10/2025.)

DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. ROL DA ANS. TRATAMENTOS MULTIDISCIPLINARES. REEMBOLSO. COBERTURA OBRIGATÓRIA. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO.

[...]

3. A equoterapia, embora regulamentada pela Lei 13.830/2019, não possui cobertura obrigatória pelos planos de saúde, pois não há comprovação de eficácia científica nos termos exigidos pela legislação e pela jurisprudência. A ANS expressamente afastou sua obrigatoriedade em parecer técnico. (grifo nosso)

4. O reembolso integral de tratamentos realizados fora da rede credenciada somente é admitido em casos excepcionais, como urgência ou emergência, nos limites da tabela de preços contratada, conforme o art. 12, VI, da Lei 9.656/98 .

5. Recurso parcialmente provido para limitar o reembolso aos preços da tabela da prestadora de assistência à saúde e afastar a cobertura da equoterapia.

(REsp n. 2.067.055/MT, relator Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 16/3/2026, DJEN de 23/3/2026.)

DIREITO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA). RECURSO ESPECIAL. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR. MUSICOTERAPIA: COBERTURA OBRIGATÓRIA. EQUOTERAPIA: FALTA DE CRITÉRIOS EXIGIDOS PELA LEGISLAÇÃO. STF: ADI 7.265/DF. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO. EFICÁCIA PROSPECTIVA DA DECISÃO.

I. Caso em exame

1. Recurso especial interposto contra acórdão que determinou a cobertura de musicoterapia e equoterapia para beneficiário diagnosticado com transtorno do espectro autista (TEA), em tratamento multidisciplinar prescrito por médico assistente.

II. Questão em discussão

2. Há duas questões em discussão: (I) saber se a musicoterapia e a equoterapia são tratamentos de cobertura obrigatória pelos planos de saúde para tratamento de TEA; e (II) identificar o respaldo normativo e jurisprudencial para a obrigatoriedade de custeio desses tratamentos.

III. Razões de decidir

3. A Lei 14.454/2022, que alterou o § 13 do art. 10 da Lei 9.656/98, reforça a obrigatoriedade de cobertura de tratamentos não previstos no rol da ANS, desde que atendidos critérios específicos, como comprovação de eficácia científica e recomendação por órgãos técnicos.

4. A jurisprudência deste Tribunal Superior reconhece a tese da taxatividade mitigável do Rol de Procedimentos e Eventos da ANS, mas acolhe, explicitamente, a obrigatoriedade de cobertura do método ABA no tratamento do TEA, ainda que não expressamente contido no referido rol.

5. O Supremo Tribunal Federal, no julgamento da ADI 7.265/DF, conferiu interpretação conforme à Constituição ao § 13 do art. 10 da Lei 9.656/98, incluído pela Lei 14.454/2022, concluindo que, em caso de tratamento ou procedimento não previsto no rol da ANS, a cobertura deverá ser autorizada pela operadora de planos de assistência à saúde, desde que preenchidos, cumulativamente, os seguintes requisitos: "(i) prescrição por médico ou odontólogo assistente habilitado; (ii) inexistência de negativa expressa da ANS ou de pendência de análise em proposta de atualização do rol (PAR); (iii) ausência de alternativa terapêutica adequada para a condição do paciente no rol de procedimentos da ANS; (iv) comprovação de eficácia e segurança do tratamento à luz da medicina baseada em evidências de alto grau ou ATS, necessariamente respaldadas por evidências científicas de alto nível; e (v) existência de registro na Anvisa".

6. A musicoterapia foi incluída na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) do SUS e reconhecida como método terapêutico eficaz para o tratamento do TEA, sendo recomendada por normativos do Ministério da Saúde e incluída no Rol da ANS, além de possuir respaldo em evidências científicas e regulamentação profissional para o musicoterapeuta pela Lei 14.842/2024 . Desse modo, é devida a cobertura de planos de saúde para a musicoterapia, em tratamentos multidisciplinares prescritos por médicos e realizados por profissionais habilitados. (grifo nosso)

7. A equoterapia, embora regulamentada pela Lei 13.830/2019 como método de reabilitação para pessoas com deficiência, não possui cobertura obrigatória pelos planos de saúde, porquanto ainda não existe a devida demonstração da eficácia científica do tratamento para pessoas com TEA, nos termos exigidos pela legislação de regência e pela jurisprudência.

IV. Dispositivo e tese

8. Recurso parcialmente provido para afastar a obrigatoriedade de cobertura de equoterapia, mantida a cobertura de musicoterapia.

9. Determinada a eficácia prospectiva da decisão, de maneira que a conclusão de não obrigatoriedade de cobertura da equoterapia pelos planos de saúde somente terá efeitos no caso concreto a partir da publicação deste julgamento.

(AgInt no REsp n. 2.029.237/SP, relator para acórdão Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 7/10/2025, DJEN de 28/10/2025.)

RECURSO ESPECIAL. PREQUESTIONAMENTO. AUSÊNCIA. SÚMULA 211/STJ. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PRESCRIÇÃO DE TERAPIAS MULTIDISCIPLINARES PARA TRATAMENTO DE BENEFICIÁRIA PORTADORA DE PARALISIA CEREBRAL. PEDIASUIT. BOBATH. HIDROTERAPIA. TÉCNICAS ADOTADAS DURANTE AS SESSÕES DE FISIOTERAPIA, TERAPIA OCUPACIONAL E FONOAUDIOLOGIA. PREVISÃO NO ROL DA ANS SEM DIRETRIZES DE UTILIZAÇÃO. EFICÁCIA RECONHECIDA PELO CONSELHO FEDERAL DO PROFISSIONAL DE SAÚDE RESPONSÁVEL PELA REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO. NATUREZA EXPERIMENTAL AFASTADA.

[...]

8. Com relação à hidroterapia, o Coffito disciplinou a especialidade profissional de fisioterapia aquática, considerada a utilização da água nos diversos ambientes e contextos, em quaisquer dos seus estados físicos, para fins de atuação do fisioterapeuta no âmbito da hidroterapia, dentre outras técnicas (art. 1º, parágrafo único, da Resolução 443/2014); o RNPf elenca a fisioterapia aquática (hidroterapia) - individual e em grupo - dentre as espécies de atendimento fisioterapêutico por meio de procedimentos, métodos ou técnicas manuais e/ou específicos (capítulo XV da Resolução 561/2022). (grifo nosso)

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.

10. Recurso especial conhecido em parte e, nessa extensão, provido.

(REsp n. 2.125.696/SP, relatora Ministra NANCY ANDRIGHI, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 3/4/2025, DJEN de 23/4/2025.)

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. TERAPIAS MULTIDISCIPLINARES. COBERTURA INTEGRAL. SUFICIÊNCIA DO RELATÓRIO MÉDICO. NECESSIDADE DE TRATAMENTO FORA DA REDE CREDENCIADA. REEXAME DE PROVAS. SÚMULA 7 DO STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

[...]

III. RAZÕES DE DECIDIR

[...]

4. A jurisprudência do STJ reconhece que a cobertura de terapias multidisciplinares para o tratamento de TEA ou transtornos correlatos é obrigatória, ainda que não estejam previstas de forma expressa no rol da ANS, desde que recomendadas por profissional habilitado.

5. A Resolução Normativa ANS nº 539/2022 garante a cobertura dos tratamentos indicados por médico assistente, inclusive por profissionais aptos a aplicar a técnica recomendada.

6. A psicopedagogia integra as sessões de psicologia, conforme a Resolução nº 14/2000 do CFP, e a psicomotricidade está prevista na TUSS e no rol da ANS como procedimento de reabilitação, não podendo ser excluídas da cobertura. (grifo nosso)

7. A negativa de cobertura com base na ausência de previsão expressa no rol é abusiva, especialmente quando atendidos os critérios estabelecidos pela Lei nº 14.454/2022.

8. O reembolso de despesas médicas fora da rede credenciada é admissível em hipóteses de ausência ou insuficiência de prestadores, conforme art. 9º da RN nº 259/2011 da ANS.

9. A pretensão de reexame do conjunto fático-probatório atrai o óbice da Súmula 7/STJ .

IV. DISPOSITIVO

10. Agravo interno desprovido.

(AgInt no AREsp n. 2.777.770/SP, relatora Ministra DANIELA TEIXEIRA, TERCEIRA TURMA, julgado em 19/5/2025, DJEN de 26/5/2025.)

RECURSO ESPECIAL. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. AUSÊNCIA. CERCEAMENTO DE DEFESA. FUNDAMENTO NÃO IMPUGNADO. SÚMULA 283/STF. NULIDADE DOS ATOS PROCESSUAIS. DEMONSTRAÇÃO DO PREJUÍZO. NECESSIDADE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C RESSARCIMENTO DE DESPESAS MÉDICAS. SESSÕES DE PSICOMOTRICIDADE. EXERCÍCIO POR PROFISSIONAL DE SAÚDE DEVIDAMENTE HABILITADO. PREVISÃO NO ROL DA ANS SEM DIRETRIZES DE UTILIZAÇÃO.

[...]

8. As sessões de psicomotricidade individual constam da Tabela Unificada da Saúde Suplementar (TUSS) e estão previstas no rol da ANS como procedimento de reeducação e reabilitação no retardo do desenvolvimento psicomotor, sem diretrizes de utilização. (grifo nosso)

9. Recurso especial conhecido em parte e, nessa extensão, desprovido.

(REsp n. 1.989.681/SP, relatora Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 6/8/2024, DJe de 8/8/2024.)

O Tribunal de origem determinou o custeio pelo plano de saúde do tratamento para o Transtorno do Espectro Autista, conforme a prescrição médica, incluindo a hidroterapia, a musicoterapia e a psicomotricidade, o que não destoa do entendimento desta Corte Superior (fls. 977-999).

No entanto, dissentiu da jurisprudência do STJ ao conceder a cobertura da equoterapia, sendo, por isso, de rigor, a reforma parcial do acórdão recorrido.

Diante do exposto, DOU PARCIAL PROVIMENTO ao recurso especial, a fim de excluir o dever de o plano de saúde ora recorrente custear a equoterapia, nos termos da fundamentação supra.

Mantidos os ônus sucumbenciais na proporção definida na origem (cf. fl. 941), considerando o decaimento mínimo da parte contrária.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

REsp 2.165.187 / DF
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2024/0312983-6

Número de Origem:
07054746720228070001 7054746720228070001

Sessão Virtual de 02/06/2026 a 08/06/2026

Relator

Exmo. Sr. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO
BRASIL

ADVOGADO : RODRIGO DE SA QUEIROGA - DF016625

RECORRIDO : M L F DE P L (MENOR)

REPR. POR : L DE P L

REPR. POR : E L F DE P L

ADVOGADO : RAFAEL SANTANA E SILVA - DF018997

ASSUNTO : DIREITO DO CONSUMIDOR - RESPONSABILIDADE DO FORNECEDOR -
INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 02/06/2026 a 08/06/2026, por unanimidade, decidiu dar parcial provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 08 de junho de 2026