SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3154251 - SP (2026/0008539-8)

RELATOR	**:**	**MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**
AGRAVANTE	:	SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE
ADVOGADOS	:	DANIEL MATIAS SCHMITT SILVA E OUTRO(S) - SP200759
		BRENDA DA COSTA NOGUEIRA - RJ267760
AGRAVADO	:	V C R (MENOR)
REPR. POR	:	L P C R
ADVOGADO	:	MURILO DALMOLIN ROMITTI - RS092730

EMENTA

CONSUMIDOR. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR PARA TEA. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL CONHECIDO. RECURSO ESPECIAL PARCIALMENTE CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo em recurso especial contra decisão de inadmissão do recurso especial, fundada na ausência de demonstração de ofensa a dispositivos federais, na Súmula n. 7 do STJ e na ausência de similitude fática para o dissídio; acórdão recorrido do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo em apelação cível.
2. A controvérsia envolve ação de obrigação de fazer e restituição de valores, visando cobertura de terapias multidisciplinares (hidroterapia e equoterapia) para TEA e reembolso de despesas.
3. O Juízo de primeiro grau determinou a cobertura dos tratamentos conforme prescrição médica e condenou ao reembolso, fixando honorários em 10% do valor da condenação.
4. A Corte de origem manteve a sentença e majorou honorários para 15%, reconhecendo a abusividade da recusa e a cobertura conforme legislação e normativos da ANS.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

5. Há quatro questões em discussão: (i) saber se houve violação dos arts. 757 e 760 do Código Civil; (ii) saber se houve violação dos arts. 10, §§ 4 e 13, e 35-F da Lei n. 9.656/1998; (iii) saber se é obrigatória a cobertura de hidroterapia e equoterapia à

Documento eletrônico VDA60459937 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 30/09/2026 13:20:55
Publicação no DJEN/CNJ de 02/10/2026. Código de Controle do Documento: 8cefc80d-5091-48a2-988d-7ac9a6c59dde

luz do rol da ANS e do § 13 do art. 10 da Lei n. 9.656/1998; e (iv) saber se há divergência jurisprudencial.

III. RAZÕES DE DECIDIR

6. Incide a Súmula n. 282 do STF porque as alegações de violação dos arts. 757 e 760 do Código Civil, não foram objeto de debate no acórdão recorrido e não houve oposição de embargos de declaração para provocar o exame.

7. Incide a Súmula n. 83 do STJ porque o acórdão recorrido está em conformidade com a jurisprudência do STJ quanto à obrigatoriedade de cobertura da hidroterapia em tratamento multidisciplinar.

8. O acórdão recorrido deve ser reformado por não estar em sintonia com a jurisprudência a respeito da não obrigatoriedade de cobertura de equoterapia pelo plano de saúde, à luz do § 13 do art. 10 da Lei n. 9.656/1998 e da interpretação firmada na ADI 7.265/DF, impondo-se a reforma parcial do acórdão para afastar esse custeio.

IV. DISPOSITIVO E TESE

10. Agravo em recurso especial conhecido. Recurso especial parcialmente conhecido e parcialmente provido.

Tese de julgamento: "1. Incide a Súmula n. 282 do STF quando as matérias indicadas (arts. 757 e 760 do Código Civil) não são objeto de deliberação no acórdão recorrido nem há embargos de declaração para suscitar o exame. 2. Aplica-se a Súmula n. 83 do STJ quando o acórdão recorrido se alinha à jurisprudência dominante do STJ sobre a cobertura obrigatória da hidroterapia em tratamento multidisciplinar para TEA. 3. Deve ser reformado o acórdão recorrido que determina a cobertura obrigatória de equoterapia pelo plano de saúde".

Dispositivos relevantes citados: CF, art. 105, III, *a* e *c*; CC, arts. 757 e 760; Lei n. 9.656/1998, arts. 10, §§ 4º e 13, e 35-F; CPC, art. 85, § 2º.

Jurisprudência relevante citada: STF, Súmula n. 282; STJ, Súmula n. 83; STJ, REsp n. 2.125.696/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Segunda Seção, julgado em 3/4/2025; STJ, AgInt no REsp n. 2.029.237/SP, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 7/10/2025; STJ, AgInt no REsp n. 1.963.064/SP, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 7/10/2025; STJ, AgInt no REsp n. 1.900.682/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 29/3/2021.

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 22/09/2026 a 29/09/2026, por unanimidade, conhecer parcialmente do recurso e, nessa parte, dar-lhe 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.

Documento eletrônico VDA60459937 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 30/09/2026 13:20:55
Publicação no DJEN/CNJ de 02/10/2026. Código de Controle do Documento: 8cefc80d-5091-48a2-988d-7ac9a6c59dde

Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Maria Isabel Gallotti.

Brasília, 29 de setembro de 2026.

Ministro João Otávio de Noronha
Relator

Documento eletrônico VDA60459937 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 30/09/2026 13:20:55
Publicação no DJEN/CNJ de 02/10/2026. Código de Controle do Documento: 8cefc80d-5091-48a2-988d-7ac9a6c59dde

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3154251 - SP (2026/0008539-8)

RELATOR	**:**	**MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**
AGRAVANTE	:	SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE
ADVOGADOS	:	DANIEL MATIAS SCHMITT SILVA E OUTRO(S) - SP200759
		BRENDA DA COSTA NOGUEIRA - RJ267760
AGRAVADO	:	V C R (MENOR)
REPR. POR	:	L P C R
ADVOGADO	:	MURILO DALMOLIN ROMITTI - RS092730

EMENTA

CONSUMIDOR. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR PARA TEA. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL CONHECIDO. RECURSO ESPECIAL PARCIALMENTE CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo em recurso especial contra decisão de inadmissão do recurso especial, fundada na ausência de demonstração de ofensa a dispositivos federais, na Súmula n. 7 do STJ e na ausência de similitude fática para o dissídio; acórdão recorrido do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo em apelação cível.
2. A controvérsia envolve ação de obrigação de fazer e restituição de valores, visando cobertura de terapias multidisciplinares (hidroterapia e equoterapia) para TEA e reembolso de despesas.
3. O Juízo de primeiro grau determinou a cobertura dos tratamentos conforme prescrição médica e condenou ao reembolso, fixando honorários em 10% do valor da condenação.
4. A Corte de origem manteve a sentença e majorou honorários para 15%, reconhecendo a abusividade da recusa e a cobertura conforme legislação e normativos da ANS.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

5. Há quatro questões em discussão: (i) saber se houve violação dos arts. 757 e 760 do Código Civil; (ii) saber se houve violação dos arts. 10, §§ 4 e 13, e 35-F da Lei n. 9.656/1998; (iii) saber se é obrigatória a cobertura de hidroterapia e equoterapia à

Documento eletrônico VDA59320721 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 25/08/2026 12:58:02
Código de Controle do Documento: 852cec88-2203-4ef4-bd82-fd0eec52fddb

luz do rol da ANS e do § 13 do art. 10 da Lei n. 9.656/1998; e (iv) saber se há divergência jurisprudencial.

III. RAZÕES DE DECIDIR

6. Incide a Súmula n. 282 do STF porque as alegações de violação dos arts. 757 e 760 do Código Civil, não foram objeto de debate no acórdão recorrido e não houve oposição de embargos de declaração para provocar o exame.

7. Incide a Súmula n. 83 do STJ porque o acórdão recorrido está em conformidade com a jurisprudência do STJ quanto à obrigatoriedade de cobertura da hidroterapia em tratamento multidisciplinar.

8. O acórdão recorrido deve ser reformado por não estar em sintonia com a jurisprudência a respeito da não obrigatoriedade de cobertura de equoterapia pelo plano de saúde, à luz do § 13 do art. 10 da Lei n. 9.656/1998 e da interpretação firmada na ADI 7.265/DF, impondo-se a reforma parcial do acórdão para afastar esse custeio.

IV. DISPOSITIVO E TESE

10. Agravo em recurso especial conhecido. Recurso especial parcialmente conhecido e parcialmente provido.

Tese de julgamento: "1. Incide a Súmula n. 282 do STF quando as matérias indicadas (arts. 757 e 760 do Código Civil) não são objeto de deliberação no acórdão recorrido nem há embargos de declaração para suscitar o exame. 2. Aplica-se a Súmula n. 83 do STJ quando o acórdão recorrido se alinha à jurisprudência dominante do STJ sobre a cobertura obrigatória da hidroterapia em tratamento multidisciplinar para TEA. 3. Deve ser reformado o acórdão recorrido que determina a cobertura obrigatória de equoterapia pelo plano de saúde".

Dispositivos relevantes citados: CF, art. 105, III, *a* e *c*; CC, arts. 757 e 760; Lei n. 9.656/1998, arts. 10, §§ 4º e 13, e 35-F; CPC, art. 85, § 2º.

Jurisprudência relevante citada: STF, Súmula n. 282; STJ, Súmula n. 83; STJ, REsp n. 2.125.696/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Segunda Seção, julgado em 3/4/2025; STJ, AgInt no REsp n. 2.029.237/SP, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 7/10/2025; STJ, AgInt no REsp n. 1.963.064/SP, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 7/10/2025; STJ, AgInt no REsp n. 1.900.682/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 29/3/2021.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo em recurso especial interposto por SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE contra a decisão que inadmitiu o recurso especial por não ter sido demonstrada a violação dos arts. 10, I, VII, §13, da Lei

Documento eletrônico VDA59320721 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 25/08/2026 12:58:02
Código de Controle do Documento: 852cec88-2203-4ef4-bd82-fd0eec52fddb

9.656/1998, 757, 760 e 4º da RN 465/21, da ANS, pela aplicação da Súmula n. 7 do STJ e pela ausência de similitude fática dos acórdãos recorrido e paradigma.

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

Não foi apresentada contraminuta, conforme a certidão de fl. 471.

O recurso especial foi interposto com fundamento no art. 105, III, *a* e *c*, da Constituição Federal, contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo em apelação cível nos autos de ação de obrigação de fazer e restituição de valores.

O julgado foi assim ementado (fl. 383):

> Apelação. Plano saúde. Ação de obrigação de fazer. Transtorno do espectro autista. Tratamento multidisciplinar com sessões de musicoterapia, equoterapia e hidroterapia. Sentença de parcial procedência. Inconformismo da requerida. Exclusão invocada pela operadora do plano de saúde que contraria a finalidade do contrato. Negativa de cobertura do tratamento, sob alegada ausência de previsão no rol da ANS, da taxatividade e de tratamento experimental, afastada. Recurso não provido.

Não foram opostos embargos de declaração.

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

a) 757 e 760 do Código Civil, porque o acórdão recorrido teria imposto cobertura sem previsão contratual e além dos riscos predeterminados e dos limites da apólice;

b) 10, §§ 4º e 13, da Lei n. 9.656/1998, já que o julgado teria afastado a natureza de referência básica do rol da ANS e deferido cobertura de hidroterapia e equoterapia, procedimentos não incluídos sem comprovação de eficácia baseada em evidências científicas ou recomendação da Conitec/órgão internacional; e

Documento eletrônico VDA59320721 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 25/08/2026 12:58:02
Código de Controle do Documento: 852cec88-2203-4ef4-bd82-fd0eec52fddb

c) 35-F da Lei n. 9.656/1998, pois a decisão teria extrapolado os termos legais e contratuais ao impor custeio de terapias não obrigatórias.

Sustenta que o Tribunal de origem, ao decidir que deveria haver cobertura de equoterapia e hidroterapia prescritas ao beneficiário com TEA, divergiu do entendimento pelo STJ.

Requer o provimento do recurso para que se reconheça a violação aos arts. 757 e 760 do Código Civil, 10 e 35-F da Lei n. 9.656/1998, com a reforma do acórdão recorrido, a fim de afastar a obrigação de cobertura e reembolso dos tratamentos. Requer ainda que se reconheça a natureza taxativa mitigada do rol, determinando que tratamentos fora do rol somente sejam cobertos se atendidos os critérios legais do § 13 do art. 10 da Lei n. 9.656/1998.

Contrarrazões às fls. 438-444.

Parecer do Ministério Público Federal (fls. 487-504).

É o relatório.

VOTO

A controvérsia diz respeito a ação de obrigação de fazer e restituição de valores em que a parte autora pleiteou cobertura, pelo plano de saúde, de terapias multidisciplinares para TEA, incluindo equoterapia, hidroterapia e musicoterapia, além de reembolso de despesas já realizadas.

O Juízo de primeiro grau tornou definitiva a tutela de urgência para compelir a ré a fornecer equoterapia, natação e musicoterapia, nos moldes da prescrição médica, e condenou ao reembolso dos valores despendidos, com correção e juros; fixou honorários em 10% do valor da condenação.

Documento eletrônico VDA59320721 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 25/08/2026 12:58:02
Código de Controle do Documento: 852cec88-2203-4ef4-bd82-fd0eec52fddb

A Corte de origem manteve a sentença e majorou honorários para 15%, destacando a incidência do CDC, da Lei n. 14.454/2022, da Resolução Normativa ANS n. 539/2022 e a abusividade da recusa, com reconhecimento da cobertura dos tratamentos indicados, conforme prescrição médica e fundamentos expostos no voto.

I - Arts. 757 e 760 do Código Civil

A questão infraconstitucional relativa à violação dos artigos acima não foi objeto de debate no acórdão recorrido; nem mesmo foram opostos embargos de declaração para provocar o colegiado a manifestar-se a respeito do tema. Caso, pois, de aplicação da Súmula n. 282 do STF.

II - Arts. 10, §§ 4º e 13, e 35-F da Lei n. 9.656/1998

A recorrente afirma que o rol da ANS constitui referência básica e que o Tribunal local afastou indevidamente a natureza taxativa mitigada, deferindo cobertura de hidroterapia e equoterapia, procedimentos não incluídos sem comprovação de eficácia baseada em evidência científica ou recomendação da Conitec/órgão internacional.

O acórdão recorrido destacou a alteração da Lei n. 9.656/1998 pela Lei n. 14.454/2022, transcreveu os §§ 4º, 12 e 13 do art. 10, e reconheceu a possibilidade de cobertura de procedimentos fora do rol quando presentes os critérios legais. Apontou que, para o tratamento de TEA, a ANS ampliou cobertura de terapias multidisciplinares, e, no caso concreto, a indicação médica e as diretrizes de cobertura justificam o custeio. Confira-se trecho do acórdão (fls. 385-391):

> A discussão se cinge, portanto, em saber se há fundamentação suficiente para a negativa do tratamento multidisciplinar para sessões de equoterapia, musicoterapia e hidroterapia para o requerente, tendo em vista o rol da ANS e o contrato firmado entre as partes. Assim, a parte autora terá direito àquilo que a Lei dos Planos de Saúde prevê e àquilo que contratou.
>
> Insta destacar a recente a alteração legislativa da Lei nº 9.656/98 - Lei nº 14.454, de 21 de setembro de 2022 - dispondo sobre os critérios que permitem a

Documento eletrônico VDA59320721 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 25/08/2026 12:58:02
Código de Controle do Documento: 852cec88-2203-4ef4-bd82-fd0eec52fddb

cobertura de exames ou tratamentos de saúde não incluídos no rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar, [...].

[...]

Consolidado o diagnóstico, o médico responsável indicou a necessidade de intervenção multidisciplinar pelas sessões de equoterapia, musicoterapia e hidroterapia.

[...]

No que tange a tratamento de transtorno de espectro autista e a terapias não previstas no rol de procedimentos da ANS, como é o caso dos autos, a III Jornada de Direito à Saúde do Conselho Nacional de Justiça aprovou os enunciados 97 e 99, bem como as notas técnicas NAT/JUS-SP nº 1/19 e Nota Técnica do CNJ nº 133 de 2019, que concluíram que referidas técnicas alternativas de fisioterapia não tem evidências científicas.

Entretanto, consta que tanto a Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, quanto o Ministério da Saúde reconhecem o método ABA como abordagem terapêutica possível no tratamento de pacientes com TEA, ainda que com restrições quanto a sua efetividade comparada a outras terapias:

[...]

Destaca-se ainda que a ANS aprovou a Resolução Normativa nº 469, de 09/07/2021, para regulamentar a cobertura obrigatória de sessões com psicólogos, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos, para o tratamento e manejo do Transtorno do Espectro Autista (TEA). Ou seja, há previsão na resolução da ANS de cobertura de fisioterapia, psicoterapia, fonoaudiologia, além de terapia ocupacional e tratamentos para fins de reeducação e reabilitação física.

Ainda que existam dúvidas quanto à eficácia do tratamento, havendo a indicação médica e consentimento da família para o tratamento, não deve haver a exclusão da cobertura, pois seria abusiva, uma vez que contrárias ao objeto do próprio contrato, sendo a cláusula limitativa nula, nos termos do artigo 51, inciso IV, do CDC.

[...]

Repita-se, a negativa da requerida não mais se sustenta diante da inovação normativa trazida pela Resolução Normativa nº 539, de 23 de junho de 2022, expedida pela Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Destarte, foram ampliadas as regras de cobertura assistencial para usuários acometidos de transtornos globais do desenvolvimento.

Acresça-se a isso a menção da NOTA TÉCNICA 15/2019 da NAT-Jus/SP à especificidade do método, bem como à sua admissão pela Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo e pelo Ministério da Saúde.

Portanto, com relação à hidroterapia, musicoterapia e equoterapia, visando adequar o entendimento deste Relator àquele adotado pelo Colendo Superior Tribunal de Justiça, deve ser determinada a cobertura dos mencionados tratamentos.

Esclareça-se, em adição, que, no que tange ao tratamento com equoterapia, o que é razoável, isto sim, é a exclusão de procedimentos ainda desconhecidos, em teste, experimentais, mas o que não parece ser o caso.

Pelo termo 'tratamento experimental', cuja cobertura está de fato excluída do contrato, se deve entender apenas aquele sem qualquer base científica, não aprovado pela comunidade e literatura médicas, muito menos ministrado a pacientes em situação similar. Seriam os casos, por exemplo, de tratamentos à base de florais, cromoterapia, ou outros, ainda sem comprovação científica séria.

Documento eletrônico VDA59320721 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 25/08/2026 12:58:02
Código de Controle do Documento: 852cec88-2203-4ef4-bd82-fd0eec52fddb

> E, com efeito, de um lado tem-se procedimentos indicados a diversos pacientes com quadros similares, objeto de diversos precedentes deste Tribunal, formados diante da recusa por parte de operadoras e seguradoras.
>
> Desta forma, não parece haver caráter experimental nos tratamentos em questão.
>
> [...]
>
> Assim, resta comprovado que o caso em comento se amolda aos critérios elencados no v. Acórdão dos Embargos de Divergência no. 1886929 e 1889704 para que o rol da ANS seja excepcionalmente superado e haja determinação de cobertura do tratamento prescrito.

Em relação ao tratamento, vale ponderar que a ausência de previsão expressa de procedimento em rol publicado pela ANS não tem o condão de obstar tratamento médico, tampouco de embasar a negativa por parte do plano de saúde.

O ponto nuclear da discussão reside na qualificação jurídica do rol da ANS.

A Segunda Seção do STJ, por ocasião do julgamento dos EREsps n. 1.886.929/SP e 1.889.704/SP, consolidou a orientação no sentido da taxatividade mitigada do rol de procedimento e eventos em saúde suplementar da ANS, admitindo flexibilização em situações excepcionais.

Quanto a hidroterapia, a Segunda Seção já decidiu que tal terapia, por se tratar de especialidade da fisioterapia, porém em ambiente aquático, é de cobertura obrigatória e de forma ilimitada, pois consta do rol da ANS.

Nesse sentido:

> 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.

Documento eletrônico VDA59320721 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 25/08/2026 12:58:02
Código de Controle do Documento: 852cec88-2203-4ef4-bd82-fd0eec52fddb

1. Ação de obrigação de fazer ajuizada em 13/01/2022, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 12/06/2023 e concluso ao gabinete em 01/03/2024.

2. O propósito recursal é decidir sobre a obrigatoriedade de cobertura, pela operadora de plano de saúde, de hidroterapia e terapias multidisciplinares pelos métodos Bobath e Pediasuit, prescritos para o tratamento de beneficiário diagnosticado com paralisia cerebral, bem como sobre a violação do dever de informação ao consumidor.

3. A ausência de decisão acerca dos dispositivos legais indicados como violados impede o conhecimento do recurso especial (súm. 211/STJ).

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 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; 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 neurológica, 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.

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

Documento eletrônico VDA59320721 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 25/08/2026 12:58:02
Código de Controle do Documento: 852cec88-2203-4ef4-bd82-fd0eec52fddb

atendimento fisioterapêutico por meio de procedimentos, métodos ou técnicas manuais e/ou específicos (capítulo XV da Resolução 561/2022).

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, destaquei.)

Desse modo, a conclusão do acórdão recorrido está em consonância com o entendimento do Superior Tribunal de Justiça a respeito do custeio do tratamento de hidroterapia. Caso, pois, de incidência da Súmula n. 83 do STJ.

No entanto, em relação à equoterapia, o recurso merece prosperar.

Recentemente a Quarta Turma desta Corte alterou o entendimento, para afastar a exigibilidade do plano de saúde de cobertura do tratamento de equoterapia. Confira-se:

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

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)

Documento eletrônico VDA59320721 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 25/08/2026 12:58:02
Código de Controle do Documento: 852cec88-2203-4ef4-bd82-fd0eec52fddb

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.

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 e 1.963.064/SP, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, relator para acórdão Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 7/10/2025, DJEN de 28/10/2025.)

Extrai-se, do voto condutor, a fundamentação quanto a expressa negativa da ANS a respeito da cobertura, ausência de recomendação da Conitec, bem como a atual ausência de comprovação de eficácia científica de tal tratamento, em atenção à tese firmada em ADI 7.265 pelo STF. Verifique-se:

Assim, embora seja muito provável que a própria a ANS evolua seus normativos no sentido de acolher em seu rol a equoterapia, o que se mostra altamente recomendável, por ora o que temos é sua explícita oposição ao custeio pelo plano de saúde da aludida terapia.

[...]

Entretanto, relativamente à equoterapia, mormente a partir da expressa manifestação da ANS em agosto de 2022, tornou-se inadequado extrair interpretação mais ampla às regulamentações, a fim de incluir o referido acompanhamento terapêutico na cobertura dos planos de saúde.

Nem mesmo é possível tentar buscar qualquer respaldo no Comunicado 95, de 23 de junho de 2022, e a RN 539, de 1º de julho de 2022, ambos atos da ANS, pois,

Documento eletrônico VDA59320721 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 25/08/2026 12:58:02
Código de Controle do Documento: 852cec88-2203-4ef4-bd82-fd0eec52fddb

como visto alhures, já, na sequência, foi expressamente afastada qualquer possibilidade de custeio da equoterapia para o tratamento de Transtorno Global de Desenvolvimento.

Nesse contexto, havendo o órgão responsável pela atualização contínua do Rol da ANS manifestado-se no sentido da não cobertura da equoterapia, diante do fato de o procedimento não estar dentro das características terapêuticas já autorizadas para o acompanhamento de pessoas com transtorno do espectro autista, não parece adequado fazer-se essa ampliação do conceito de "consultórios" ou "ambulatórios", visando obrigar as operadoras de plano de saúde a cobrirem esse tipo de tratamento.

Ademais, é certo que a Lei 14.454/2022 elencou situações excepcionais que permitem ao beneficiário do plano de saúde pleitear tratamentos não contemplados no rol de procedimentos da ANS, devendo, para tanto, demonstrar que o tratamento almejado preenche os requisitos nela exigidos, conforme delineado linhas atrás.

No caso da equoterapia, contudo, nenhum dos três requisitos mostram-se demonstrados. Não há, ainda, um estudo científico reconhecido pelos órgãos de saúde do país, que afirmem a eficácia da equoterapia para pacientes com transtorno do espectro autista. Não há, outrossim, nenhuma recomendação da Conitec, tampouco de "órgão de avaliação de tecnologias em saúde que tenha renome internacional, desde que sejam aprovadas também para seus nacionais".

Por enquanto, não vislumbro existentes elementos que possam levar à certeza jurídica de preenchimento das exigências supramencionadas.

Em oportunidades outras que venham a surgir, poderá esta Corte Superior considerar devido o custeio da equoterapia, diante de novos dados que demonstrem, ao menos, a eficácia científica do tratamento, nos termos exigidos na lei de regência.

Por fim, o eg. Supremo Tribunal Federal, na citada ADI 7.265/DF decidiu que os planos de saúde devem cobrir tratamentos fora do rol da ANS caso esses atendam aos cinco critérios mencionados: prescrição médica, ausência de alternativa no rol da ANS, comprovação científica de eficácia e segurança, registro na Anvisa e não ter sido expressamente negado pela ANS.

Em se tratando da equoterapia, contudo, tem-se que há registro de pronunciamento da ANS, no aludido PARECER TÉCNICO nº 25/GCITS/GGRAS/DIPRO/2024, que expressamente afasta a obrigatoriedade da cobertura da equoterapia pelos planos de saúde. Desse modo, entende-se que, por ora, ainda não se mostra obrigatória a cobertura da referida terapia.

No entanto, merece reforma o acórdão quanto à equoterapia, cuja cobertura pelo plano de saúde não é reconhecidamente obrigatória.

III - Conclusão

Ante o exposto, **conheço do agravo para conhecer em parte do recurso especial e dar-lhe parcial provimento para afastar o dever de cobertura, pela operadora do plano de saúde, do tratamento de equoterapia, nos termos da fundamentação acima exposta.**

Documento eletrônico VDA59320721 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 25/08/2026 12:58:02
Código de Controle do Documento: 852cec88-2203-4ef4-bd82-fd0eec52fddb

Por consequência, em razão da necessidade de readequação da sucumbência, determino que a fixação dos honorários advocatícios sucumbenciais, observe os critérios do art. 85, § 2º, do CPC e seja realizada pelo juízo de origem, considerando a nova proporção de procedência e improcedência dos pedidos.

É o voto.

Documento eletrônico VDA59320721 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 25/08/2026 12:58:02
Código de Controle do Documento: 852cec88-2203-4ef4-bd82-fd0eec52fddb

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
QUARTA TURMA

AREsp 3.154.251 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2026/0008539-8

Número de Origem:
10018408320248260132

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

Relator

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Presidente da Sessão

Exma. Sra. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE	: SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE
ADVOGADOS	: DANIEL MATIAS SCHMITT SILVA E OUTRO(S) - SP200759 BRENDA DA COSTA NOGUEIRA - RJ267760
AGRAVADO	: V C R (MENOR)
REPR. POR	: L P C R
ADVOGADO	: MURILO DALMOLIN ROMITTI - RS092730
ASSUNTO	: DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE - TRATAMENTO MÉDICO-HOSPITALAR

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 22/09/2026 a 29/09/2026, por unanimidade, decidiu conhecer parcialmente do recurso e, nessa parte, dar-lhe 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 a Sra. Ministra Maria Isabel Gallotti.

Brasília, 29 de setembro de 2026

Documento eletrônico VDA60448263 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 11:40:13
Código de Controle do Documento: 277dcf42-a551-4c83-a3f6-d013cdfc8f07