



Ordem dos Advogados do Brasil, Subseção de Anápolis

Avenida Faiaad Hanna, Qd. B, Lt. 08, Cidade Jardim, CEP 75.080-410, Anápolis - GO
(62) 3327-0652 | www.oabanapolis.org.br | anapolis@oabgo.org.br



PLANOS DE SAÚDE E O ROL DA ANS

O Direito à saúde é uma questão muito sensível em nossa sociedade.

Recentemente passamos por uma grave crise mundial decorrente da pandemia do Covid-19.

Ficou claro para todos, mundialmente, que a saúde é nosso bem maior e, por isso, ela deve ser amparada pelo Estado e garantias devem ser estabelecidas para a parte mais frágil na saúde, ou seja, o paciente, o consumidor.

Mas, paradoxalmente, não foi isso que visualizamos em recente decisão do Superior Tribunal de Justiça (STJ) que definiu como **taxativo** o Rol da ANS.

Mas, o que é esse ROL da ANS?

Explico: O Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) estabelece a cobertura assistencial obrigatória a ser garantida nos planos privados de assistência à saúde, respeitando-se as segmentações assistenciais contratadas. Nada mais é do que uma lista de exames e procedimentos que são autorizados pelos Planos de Saúde, obrigando as operadoras a cobrir tais exames, tratamentos e procedimentos.

UMA BREVE ANÁLISE DE CONTEXTO HISTÓRICO:

Existia uma grande discussão, com decisões antagônicas, em duas Turmas do Superior Tribunal de Justiça (STJ) sobre a obrigatoriedade ou não dos Planos de Saúde cobrirem procedimentos exames e tratamentos que não estavam delimitados no Rol da ANS.

O STJ é composto por 6 Turmas de Ministros, sendo que apenas duas delas julgam questões de direito privado, no caso, a 3ª e 4ª Turmas.

A Terceira Turma entende que o Rol da ANS é meramente exemplificativo, ou seja, a relação de procedimentos que deveriam ser cobertos pelos Planos de Saúde, descritos no ROL da ANS são meramente exemplificativos e, com isso, poderiam ser aplicadas outras técnicas e procedimentos ali não discriminados, preservando assim o interesse, a saúde e a integridade do paciente.

Segundo a jurisprudência daquela turma do STJ, o plano de saúde deve custear o tratamento de doença coberta pelo contrato, portanto, as operadoras não poderiam limitar a terapêutica a ser prescrita por profissional habilitado ao beneficiário para garantir sua saúde ou sua vida, esclarecendo, ainda, que tal ato não é obstado pela ausência de previsão no Rol de procedimentos da ANS.

Segundo entendimento daquela Terceira Turma, em que pese a existência de precedente da Quarta Turma entendendo ser legítima a recusa de cobertura com base no Rol de procedimentos mínimos da ANS, a Terceira Turma, no julgamento do Recurso Especial nº



Ordem dos Advogados do Brasil, Subseção de Anápolis

Avenida Faiaad Hanna, Qd. B, Lt. 08, Cidade Jardim, CEP 75.080-410, Anápolis - GO
(62) 3327-0652 | www.oabanapolis.org.br | anapolis@oabgo.org.br



1.846.108/SP, de relatoria da Ministra NANCY ANDRIGHI, julgado aos 2/2/2021, reafirmou sua jurisprudência no sentido do caráter exemplificativo do referido Rol de procedimentos. Precedentes da Terceira Turma.

Era nítida a jurisprudência no sentido de que, em regra, sendo indevida a negativa de cobertura pela operadora do plano de saúde do tratamento médico pleiteado, ficava caracterizado o ilícito civil ensejador da reparação por danos morais.

Noutro pano, a Quarta Turma já analisava a questão por outro ângulo. Esta turma, por exemplo, ao analisar o Recurso Especial 1.733.013-PR (2018/0074061-5), decisão de 10/12/2019. a 4ª turma do STJ, em julgamento de Recurso de beneficiário de plano de saúde contra a UNIMED LONDRINA, negou o pedido da consumidora para obrigar o plano de saúde a custear procedimento que não está previsto pela ANS. A decisão se deu em julgamento ocorrido em 10/12/2019, em caso de relatoria do ministro Luís Felipe Salomão. Em recurso contra acórdão do TJ/PR, a beneficiária alegou, dentre outros, que o Rol da ANS é apenas exemplificativo, e o contrato não faz nenhuma menção de exclusão expressa do procedimento, devendo prevalecer no caso as previsões do CDC. O relator consignou que o direito à saúde é direito humano fundamental, porém, destacou que no tocante à saúde suplementar, devem ser observadas as Leis nº 9.656/1998 e a Lei n. 9.961/2000.

ENTENDIMENTO ATUAL DO STJ – ROL É TAXATIVO:

Pois bem, feita essa análise da divergência que ocorria entre aquelas duas Turmas do STJ, passamos para o que está prevalecendo naquela Superior Corte de Justiça.

Em recentíssimo julgamento que aconteceu em 08 de Junho deste ano de 2022, a Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça (STJ) entendeu ser **taxativo**, em regra, o Rol de procedimentos e eventos estabelecido pela Agência Nacional de Saúde (ANS), não estando as operadoras de saúde obrigadas a cobrirem tratamentos não previstos na lista. Contudo, o colegiado fixou parâmetros para que, em situações excepcionais, os planos custeiem procedimentos não previstos na lista, a exemplo de terapias com recomendação médica, sem substituto terapêutico no Rol, e que tenham comprovação de órgãos técnicos e aprovação de instituições que regulam o setor.

Por maioria de votos, a seção definiu as seguintes teses:

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



Ordem dos Advogados do Brasil, Subseção de Anápolis

Avenida Faiaad Hanna, Qd. B, Lt. 08, Cidade Jardim, CEP 75.080-410, Anápolis - GO
(62) 3327-0652 | www.oabanapolis.org.br | anapolis@oabgo.org.br



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.

NOVO PROJETO DE LEI É APROVADO PELO SENADO EM 29 DE AGOSTO DE 2022

Em junho, como mencionado acima, o Superior Tribunal de Justiça (STJ) decidiu que os planos só estariam obrigados a financiar exames e tratamentos listados no Rol da ANS. A decisão provocou a mobilização de associações de pacientes usuários de planos de saúde, cujos tratamentos seriam interrompidos em razão da adoção do Rol taxativo.

Em resposta à terrível decisão do STJ que afeta drasticamente os usuários de Planos de Saúde, a Câmara dos Deputados, aprovou em regime de urgência um Projeto de Lei (PL 2.033/2022) que possui como objeto a modificação da Lei dos Planos de Saúde para estabelecer hipóteses de cobertura de exames ou tratamentos de saúde que não estão incluídos no ROL da ANS. O Projeto aprovado pela Câmara foi remetido ao Senado Federal e também foi aprovado por lá, sem mudanças, com apoio unânime do Senado. O referido projeto seguiu para sanção Presidencial.

O projeto de lei, apresentado em reação à decisão do STJ, determina que o Rol da ANS será apenas a “referência básica” para a cobertura dos planos de saúde. Um tratamento fora da lista deverá ser aceito desde que cumpra uma das seguintes condições:

- tenha eficácia comprovada cientificamente;
- seja recomendado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec); ou seja, recomendado por pelo menos um órgão de avaliação de tecnologias em saúde com renome internacional.

É importante destacar que esta aprovação representa um marco histórico em vitória à população que depende de um plano de Saúde. Há, no Congresso Nacional, um lobby muito grande em favor das operadoras de planos de saúde no Brasil e a aprovação deste Projeto de Lei foi uma vitória imensurável em favor da parte mais fraca nesta relação de consumo que é o usuário consumidor.

Com esta Lei, quando aprovada, não haverá mais discussões em âmbito judicial no que se refere à possibilidade ou não de cobertura. É claro que as operadoras irão brigar na justiça para que não sejam obrigadas a cobrir os procedimentos não elencados no Rol, mas, nesta briga, quem vencerá será o usuário.



Ordem dos Advogados do Brasil, Subseção de Anápolis

Avenida Faiaad Hanna, Qd. B, Lt. 08, Cidade Jardim, CEP 75.080-410, Anápolis - GO
(62) 3327-0652 | www.oabanapolis.org.br | anapolis@oabgo.org.br



Desta maneira, o debate sobre o tema ainda está longe de acabar. A decisão do STJ sobre a taxatividade do Rol da ANS é só mais um capítulo nesta discussão, que ainda continuará no campo jurídico, com o inevitável pronunciamento do STF sobre a matéria e político, com a sanção ou possível veto do PL 2033/2022 pelo Presidente da República.

Referências¹

Leonardo Fortaleza é advogado, inscrito na OAB/GO sob o n.º 30.715, é sócio do escritório Fortaleza Advocacia, membro das Comissões de Direito do Consumidor e Direito de Família e Sucessões da Subseção de Anápolis, MBA em Gestão Financeira, Análise de Investimentos e Tributação, MBA em Holding e Planejamento Societário.

¹ Referências:

<https://www.stj.jus.br/sites/portalp/Paginas/Comunicacao/Noticias/08062022-Rol-da-ANS-e-taxativo--com-possibilidades-de-cobertura-de-procedimentos-nao-previstos-na-lista.aspx>

<https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2022/08/29/senado-aprova-obrigatoriedade-de-cobertura-de-tratamentos-fora-do-rol-da-ans>