

UNIVERSIDADE CESUMAR - UNICESUMAR
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS APLICADAS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM DIREITO

O Rol da ANS e o seu impacto para os consumidores:
Divergência de decisões judiciais quanto a taxatividade do Rol da Agência Nacional de Saúde
Suplementar – ANS, e o impacto suportado pelos consumidores.

Kaio Henrique Boza Dias

Kaio Henrique Boza Dias

O Rol da ANS e o seu impacto para os consumidores:
Divergência de decisões judiciais quanto a taxatividade do Rol da Agência Nacional de Saúde
Suplementar – ANS, e o impacto suportado pelos consumidores.

Artigo apresentado ao Curso de Graduação em
Direito da Universidade Cesumar –
UNICESUMAR como requisito parcial para a
obtenção do título de Bacharel(a) em Direito,
sob a orientação do Prof. Dr. Rodrigo Valente
Giublin Teixeira.

MARINGÁ – PR

2022

FOLHA DE APROVAÇÃO

Kaio Henrique Boza Dias

O Rol da ANS e o seu impacto para os consumidores:

Divergência de decisões judiciais quanto a taxatividade do Rol da Agência Nacional de Saúde
Suplementar – ANS, e o impacto suportado pelos consumidores.

Artigo apresentado ao Curso de Graduação em Direito da Universidade Cesumar –
UNICESUMAR como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel(a) em Direito,
sob a orientação do Prof. Dr. Rodrigo Valente Giublin Teixeira.

Aprovado em: ____ de _____ de ____.

BANCA EXAMINADORA

Nome do professor – (Titulação, nome e Instituição)

Nome do professor - (Titulação, nome e Instituição)

Nome do professor - (Titulação, nome e Instituição)

O ROL DA ANS E O SEU IMPACTO PARA OS CONSUMIDORES:
DIVERGÊNCIA DE DECISÕES JUDICIAIS QUANTO A TAXATIVIDADE DO ROL DA
AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS, E O IMPACTO
SUPPORTADO PELOS CONSUMIDORES.

Kaio Henrique Boza Dias

RESUMO

O presente artigo tem o intuito de apontar as divergentes correntes de entendimento do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar, estabelecido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, de modo que, pretendem-se por intermédio deste, proporcionar uma ampla visão dos critérios utilizados pelos julgadores, na elaboração de suas decisões, para considerarem o rol da ANS como taxativo, ou então meramente exemplificativo, e, por conseguinte, o reflexo destas decisões.

Para o desenvolvimento deste artigo, fora utilizada uma metodologia dedutiva, com embasamento em doutrinas da área, dispositivos legais aplicáveis à temática, e, principalmente, em decisões jurisdicionais cujo tema da lide desenvolve-se a partir da interpretação do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar da ANS.

Assim, ao decorrer deste artigo fora exposto, de forma comparativa, efeitos benéficos e prejudiciais suportados pelos consumidores, em decorrência da fixação de uma interpretação padronizada do Rol da ANS.

Palavras-chave: Impactos. Interpretação. Rol da ANS.

**THE ANS' LIST AND ITS IMPACT ON CONSUMERS:
DIVERGENCE OF JUDICIAL DECISIONS REGARDING THE TAXATIVITY OF
THE LIST OF THE NATIONAL SUPPLEMENTARY HEALTH AGENCY - ANS,
AND THE IMPACT BORNE BY CONSUMERS.**

ABSTRACT

This article aims to point out the divergent currents of understanding of the Supplementary Health Roll of Procedures and Events, established by the National Agency of Supplementary Health - ANS, so that, through this, it is intended to provide a broad view of the criteria used by judges, in the preparation of their decisions, to consider the ANS' roll as restrictive, or merely exemplifying, and consequently, the reflection of these decisions.

For the development of this article, a deductive methodology was used, based on doctrines of the area, legal provisions applicable to the theme, and especially on jurisdictional decisions whose theme of the dispute develops from the interpretation of the ANS' Roll of Procedures and Events in Supplementary Health.

Thus, throughout this article was exposed, comparatively, beneficial and detrimental effects borne by consumers, due to the establishment of a standardized interpretation of the ANS' Roll.

Keywords: ANS' List. Impacts. Interpretation.

1 INTRODUÇÃO

Ao longo do presente artigo será feito apontamento quanto as competências atribuídas à Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, inclusive das demandas judiciais e/ou extrajudiciais que originam-se de suas funções.

Dentre suas aptidões, destacar-se-á os conflitos que rodeiam o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, com a indicação dos reflexos que sua interpretação gera aos consumidores.

Sendo indicado ao logo do texto dois posicionamentos antagônicos em relação a aplicação do Rol da ANS, um primeiro entendendo pela necessidade do referido Rol ser interpretado de forma taxativa, e um segundo que defende a interpretação meramente exemplificativa, cuja cobertura deve se dar de forma ilimitada.

Além disso, será apresentado os benefícios e/ou malefícios suportados pelos consumidores como resultado destes posicionamentos.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1. A Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS e suas atribuições.

Antes de qualquer coisa, convém esclarecer que a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, é a agência reguladora vinculada ao Ministério da Saúde, responsável pelo setor de planos de saúde no Brasil, criada em 28 de janeiro de 2000, através da Lei nº 9.961/2000¹, a fim de regular, normatizar, controlar e fiscalizar as atividades que garantam a assistência suplementar à saúde, sendo estas funções elencadas no artigo 1º da referida lei, *in verbis*:

Art. 1º É criada a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, autarquia sob o regime especial, vinculada ao Ministério da Saúde, com sede e foro na cidade do Rio de Janeiro - RJ, prazo de duração indeterminado e atuação em todo o território nacional, como órgão de regulação, normatização, controle e fiscalização das atividades que garantam a assistência suplementar à saúde.

Compete a ANS a interposição de medidas a serem seguidas por pessoas jurídicas de direito privado que operam planos de assistência à saúde, de igual forma, para assegurar o interesse público, fiscalizam o cumprimento de tais medidas.

Ao longo de seus vinte e dois anos de existência, o Órgão regulador passou por grandes progressos, desde a criação do Disque ANS através do número 0800 701 9656, em 2001; a criação da Notificação de Investigação Preliminar – NIP, em 2010, um instrumento utilizado para solucionar conflitos entre consumidores e operadoras de planos privados; até a criação de um podcast sobre temas relativos ao setor de planos de saúde, e a normatização do processo administrativo eletrônico, em 2021, para o fim de prestar informações à sociedade em geral a respeito do tema planos de saúde.

Ocorre que, apesar de todas as atribuições que a Agência Nacional de Saúde Suplementar possui, é notório que a competência que origina os maiores conflitos entre consumidores e operadoras de planos privados relaciona-se com o inciso III, artigo 4º, da Lei 9.961/2000:

Art. 4º Compete à ANS:
III - elaborar o rol de procedimentos e eventos em saúde, que constituirão referência básica para os fins do disposto na Lei no 9.656, de 3 de junho de 1998, e suas excepcionalidades;

¹ BRASIL. Lei nº 9.961 de 28 de janeiro de 2000.

O qual confere à ANS o dever de elaborar o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, sendo que este Rol estabelece a cobertura assistencial obrigatória que deve ser garantida nos planos privados de assistência à saúde, que de tempos em tempos é atualizado em decorrência das novas tecnologias em saúde, continuamente incorporadas à prática assistencial.

Roborando o assunto, vale dizer que de forma simultânea ao desenvolvimento da ANS, houve inegável progresso em seu Rol, podendo ser apontados os seguintes exemplos: i) a ampliação dos critérios utilizados para avaliação das negativas indevidas de cobertura, em 2013; ii) primeira regulamentação do rito processual de atualização do Rol, em 2018; iii) primeira incorporação de um medicamento para tratamento de esclerose múltipla no Rol, ainda em 2018; iv) a Agência passou a receber contribuições para a atualização do Rol, em 2019; v) aberta a consulta pública para revisão do Rol de Procedimento e Eventos em Saúde, em 2020; vi) inclusão de exames no Rol da ANS para detecção da Covid-19, ainda em 2020; e vi) é aprovado um novo processo de revisão do Rol, em 2021.

Não obstante ao grande passo alcançado em 2018, com a regulamentação do processo de atualização do Rol, que ocorreu através da Resolução Normativa nº 439/2018, tem-se que devido ao extenso período dos ciclos de atualização, qual seja dois anos, fora necessário, entre 2020 e 2021, realizar um novo processo revisional do rito processual, concretizando-se a norma atualmente em vigor, a Resolução Normativa nº 470, de 09 de julho de 2021², e, por conseguinte, revogando a anterior.

Após a atualização supramencionada, o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde passou a ser semestralmente atualizado, conforme artigo 2º da RN nº 470/2021, *in verbis*:

Art. 2º As propostas de atualização do Rol – PAR serão recebidas e analisadas de forma contínua pelo órgão técnico competente da Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos - DIPRO, e a lista de coberturas assistenciais obrigatórias e de diretrizes de utilização que compõem o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde serão atualizadas semestralmente.

Comportando, assim, ao longo de todo o rito processual etapas administrativas e técnicas, sendo elas: i) recepção de Propostas de Atualização do Rol – PAR; ii) análise de elegibilidade das PAR, realizada pelo órgão competente, qual seja a Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos - DIPRO; iii) análise técnica das PAR elegíveis, com discussões simultâneas das propostas em Reuniões Técnicas – RT, com membros da Câmara de Saúde Suplementar - CAMSS; e iv) fluxos decisórios semestrais.

² ANS. Resolução Normativa – RN nº 470, de 09 de julho de 2021.

2.1.1. Principais pretextos precursores de debates que abarcam o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS.

Por meio do que já fora pontuado, é possível compreender o que é o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, as melhorias obtidas ao decorrer dos anos, além do procedimento atualmente empregado para a sua atualização, entretanto, para melhor assimilação deste artigo, é de suma importância elencar razões de conflitos entre consumidores e operadoras de planos privados, envolvendo o Rol da ANS.

Dentre todas as razões, ao longo deste artigo será abordado três temas, sendo eles: a) Procedimento não coberto pelo plano de saúde contratado; b) Limitação das operadoras de planos privado em garantir apenas a quantidade obrigatória de determinado procedimento; e c) Procedimento não previsto no Rol da ANS.

a) Limitação das operadoras de planos privado em garantir apenas a quantidade obrigatória de determinado procedimento.

Um tema que originou grandes discussões entre operadoras de planos privados e consumidores nos últimos anos, refere-se as coberturas mínimas obrigatórias aplicadas nos procedimentos de fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, e terapia ocupacional.

O grande estopim deste imbróglio deriva do crescimento descomunal das demandas envolvendo crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista – TEA, em que há, na maioria das vezes, a prescrição de tratamento com um quantidade de sessões que em poucos meses ultrapassam a cobertura anual do indigitado procedimento. Assim, a Agência Nacional de Saúde Suplementar, através da Resolução Normativa nº 469, de 09 de julho de 2021, determinou a cobertura obrigatório em número ilimitado de sessões para pacientes com diagnóstico de transtornos globais do desenvolvimento (CID F8).

Continuamente, em 11 de julho de 2022, a Agência Nacional de Saúde Suplementar, através da Resolução Normativa nº 541³, revogou as Diretrizes de Utilização – DUTs, nºs 102, 104, 105, 106, 107, 108, 136, 137 e 138. Assim, independentemente do diagnóstico do paciente, haverá a cobertura das sessões de fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, psicoterapia e terapia, em concordância com a prescrição do médico assistente.

³ ANS. Resolução Normativa – RN nº 541, de 11 de julho de 2022

Deste modo, tem-se que a cobertura de determinados procedimentos que era limitada a um número de sessões, teve uma ampliação no seu amparo, em um primeiro momento para consumidores com condições específicas, e, posteriormente, uma expansão envolvendo todos os beneficiários de planos de saúde. Evidenciando-se, cada vez mais a eficácia do processo de atualização do Rol da ANS.

b) Procedimento não coberto pelo plano de saúde contratado.

É de verificar-se também, que nos últimos anos o crescimento de beneficiários de planos de saúde deu-se, principalmente, por dois motivos, o primeiro, a precarização do Sistema Único de Saúde – SUS, e, o segundo, os inúmeros planos de saúde ofertados a população, cada qual com suas características e valores específicos, no claro objetivo de atingir maiores públicos.

No entanto, em razão dos diferentes planos ofertados, ocorre que por vezes beneficiários realizam a contratualização de um plano de saúde e, por inobservância do contrato firmado, pressupõem que estarão cobertos quando houver a necessidade de realizar todo e qualquer procedimento.

Contudo, ao reivindicar a liberação de determinado procedimento e, por não ser objeto do plano contratado, há uma negativa de cobertura, iniciando-se um debate conturbado, que por vezes extrapola as vias administrativas e extrajudiciais.

Buscando evitar ao máximo tais transtornos, a Agência Nacional de Saúde Suplementar disponibiliza em seu site, um sistema para que os beneficiários possam verificar se possuem direito a um procedimento⁴, sendo necessário, apenas e tão somente, informar o tipo do plano contratado e o nome do procedimento pretendido.

c) Procedimento não previsto no Rol da ANS.

Apesar do exposto nos itens anteriores, tem-se que os litígios envolvendo beneficiários de planos de saúde e as respectivas operadoras de planos privados, envolvem, em sua maioria, procedimentos não previstos no Rol da ANS.

Apesar de haver atualizações semestrais do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, determinado procedimento não é incluído no Rol tão logo é elaborado, pois, como já narrado,

⁴ <https://www.ans.gov.br/ROL-web/pages/home.xhtml>

após ser recebida a proposta de atualização o procedimento passa por análise de elegibilidade e técnica, para posterior inclusão no Rol, se aprovado nas avaliações.

Em teoria, o Rol da ANS arrola os procedimentos que devem obrigatoriamente serem cobertos pelos planos de saúde, conforme segmentação escolhida pelo beneficiário, entretanto, quando as discussões tramitam por vias judiciais, tem-se que alguns Tribunais de Justiça entendem que os planos devem se limitar a cobrir os procedimentos que constam no Rol (Rol taxativo), mas seguindo uma outra corrente, alguns Tribunais consideram que os procedimentos listados no Rol servem apenas como apoio, sendo necessária a cobertura daqueles não previstos no Rol (Rol exemplificativo).

2.2. A evolução do entendimento do poder judiciário quanto ao Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar estabelecido pela ANS

Com os apontamentos realizados no item anterior, quanto as principais razões de conflitos entre consumidores e operadoras de planos privados, envolvendo o Rol da ANS, oportuno se torna expor a evolução do entendimento do poder judiciário no tocante assunto.

Antes de qualquer coisa, deve-se apontar o entendimento do Superior Tribunal de Justiça – STJ, que estabeleceu, através da Súmula nº 608, a aplicação do Código de Defesa do Consumidor – CDC, nos contratos de plano e saúde.

Como exceção à regra de aplicação do CDC tem-se os planos de autogestão, que de acordo com o entendimento do Ministro do Superior Tribunal de Justiça Massmi Uyeda⁵, se distinguem dos demais em razão de sua constituição, administração e obtenção de receitas, além do grande diferencial, a não pretensão de lucros.

Todavia, independentemente de haver ou não uma relação regida pelo Código de Defesa do Consumidor, todos os planos de saúde vigentes no Brasil são regulados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar.

Caracterizada a relação de consumo e não obstante a autonomia administrativa e competência reguladora da Agência Nacional de Saúde Suplementar, a inteligência do Constituição Federal, em seu artigo 5º, XXXV, prevê a possibilidade de o Poder Judiciário apreciar os atos do Órgão, para o fim de evitar potencial lesão ou ameaça ao direito dos consumidores.

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:
XXXV - a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito.

⁵ STJ. Recurso Especial Nº 1.121.067 - PR. 3ª Turma, Rel. Min. Massami Uyeda, DJe de 3/2/2012

Por muito tempo, o entendimento consolidado nos tribunais de justiça inclinou-se pela forma exemplificativa do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, entretanto, nos últimos anos, o assunto tem sido mais debatido, recebendo mais enfoque e, conseqüentemente, surgem novas compreensões sobre a matéria.

Desta feita, pode-se apontar duas correntes, uma que entende ser necessária a caracterização da taxatividade do Rol da ANS e outra que o considera meramente exemplificativo.

Posto isto, convém pontuar o julgado de 10 de dezembro de 2019, o Recurso Especial nº 1.733.013/PR, de relatoria do Ministro Luis Felipe Salomão, uma das principais decisões envolvendo o indigitado Rol, em que a Quarta Turma do Superior Tribunal de Justiça, por unanimidade, decidiu que o plano de saúde não teria obrigação em arcar com os custos de um procedimento não previsto no Rol da ANS, sendo esta decisão utilizada por outros tribunais como precedente para caracterização da taxatividade do Rol.

O Ministro Salomão em suas fundamentações, aponta que eventual reconhecimento do Rol como meramente exemplificativo, inexistindo limitações definidas, o poder judiciário estaria igualizando os variados tipos de planos de saúde ofertados à sociedade⁶.

Assevera, ainda, quanto a subjetividade do médico assistente:

“Outrossim, não se pode descuidar da realidade das coisas, posto que mesmo o correto e regular exercício profissional da Medicina, dentro das normas deontológicas da profissão, usualmente possibilita ao profissional uma certa margem de subjetividade, que, por vezes, envolve convicções pessoais ou melhor conveniência, mas não podem nortear a elaboração do rol”

(STJ - REsp n. 1.733.013/PR, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 10/12/2019, DJe de 20/2/2020, página 47)

Assim, apesar de não haver uma possível cobertura integral do procedimento prescrito pelo médico assistente, em razão da taxatividade do rol, tem-se que por existir uma margem de subjetividade do profissional médico, não se considera abusiva tal exclusão.

Continuamente, o Ministro confronta dois pontos antagônicos sobre o tema, principais divisores de águas para assimilação de um posicionamento favorável a taxatividade ou a

⁶ Por outro lado, esse entendimento de que o rol é meramente exemplificativo, devendo a cobertura mínima, paradoxalmente, não ter limitações definidas, tem o condão de efetivamente padronizar todos planos de saúde, obrigando-lhes, tacitamente, a fornecer qualquer "tratamento prescrito para garantir a saúde ou a vida do segurado, porque o plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de terapêutica indicada por profissional habilitado na busca da cura"

exemplaridade do Rol da ANS, estando de um lado o interesse do consumidor em preservar sua saúde, e, de outro lado a preservação do equilíbrio econômico.

Desta forma, entendendo que uma interpretação exemplificativa do Rol da ANS acarretaria nítida limitação de acesso aos planos de saúde, em razão da majoração dos valores agregados aos planos, o Ministro Salomão reconheceu a taxatividade do Rol.

Em contrapartida, em 02 de março de 2021, a Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça, julgou do Recurso Especial nº 1.876.630/SP, de relatoria da Ministra Nancy Andrighi, por unanimidade reconheceu o caráter meramente exemplificativo do Rol de Procedimentos e Evento em Saúde.

A Ministra, fundamenta sua decisão reconhecendo a importância do Rol da ANS, mas entende que ele deve ser um instrumento de orientação para os consumidores, arrolando uma cobertura mínima que deve ser ofertada, mas que não representa uma delimitação para a cobertura assistencial.

“O rol de procedimentos e eventos em saúde (atualmente incluído na Resolução ANS 428/2017) é, de fato, importante instrumento de orientação para o consumidor em relação ao mínimo que lhe deve ser oferecido pelas operadoras de plano de saúde, mas não pode representar a delimitação taxativa da cobertura assistencial mínima, na medida em que o contrato não se esgota em si próprio ou naquele ato normativo, mas é regido pela legislação especial e, sobretudo, pela legislação consumerista, com a ressalva feita aos contratos de autogestão.”

(STJ - REsp n. 1.876.630/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 9/3/2021, DJe de 11/3/2021. Pág. 02)

Deste modo, de forma adversa ao julgamento de relatoria do Ministro Salomão, a Terceira Turma do STJ, privilegiou o interesse momentâneo do consumidor.

Partindo dos dois julgamentos elencados pairou-se nos tribunais uma dualidade na interpretação do Rol da ANS, causando tremenda insegurança jurídica tanto para os consumidores quanto para as Operadoras de planos privados, sendo necessário um entendimento absoluto, para o fim de padronizar as futuras decisões advindas de discussões judiciais.

2.3. Dos fundamentos jurídicos e econômicos para uma interpretação taxativa do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar estabelecido pela ANS.

Preliminarmente, é de suma importância fazer a diferenciação de um plano de saúde para um seguro de saúde, que para muitos aparentam ser sinônimos, mas não são.

O primeiro, o plano de saúde, consiste em um serviço que pode ser contratado por pessoa física ou jurídica, sendo que o beneficiário tem o serviço de assistência médica prestado pelos profissionais e estabelecimentos credenciados à Operadora de Saúde.

Por outro lado, no seguro de saúde, o beneficiário tem a liberdade de escolha de médicos, hospitais e laboratórios que atendem às suas necessidades, sendo que as despesas são custeadas pelo beneficiário, para posterior pedido de reembolso.

Posto isto, oportuno se torna examinar um julgado recente de Embargos de Divergência em Recurso Especial de numeração 1886929/SP, de 08 de junho de 2022, também de relatoria do Ministro Luis Felipe Salomão, em que a Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça, por maioria, estabeleceu que o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar da ANS, é, em regra, taxativo.

De início o Ministro pontua que a segurança das relações jurídicas depende da lealdade, da equivalência das prestações e contraprestações, e, neste sentido leciona Arnaldo Rizzardo:

“A segurança das relações jurídicas depende, em grande parte, da probidade e da boa fé, isto é, da lealdade, da confiança recíproca, da justiça, da equivalência das prestações e contraprestações, da coerência e clarividência dos direitos e deveres” (RIZZARDO, Arnaldo. *Contratos*. 15ª ed. Rio de Janeiro: Forense, 2015, pág. 72)

Em seu voto, o Ministro Salomão aponta o contido na Constituição Federal do Brasil⁷, que prevê em seu artigo 197, a relevância pública dos serviços à saúde, mas também assegura a execução do serviço por meio de pessoas física ou jurídicas de direito privado.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

A previsão quanto a colaboração de entidades privadas deu-se em razão da escassez de recursos para a eficiente gestão dos serviços públicos na área da saúde, somado ao fato da crescente especialização da medicina e, por conseguinte, o inevitável acréscimo nas despesas.

Nesta perspectiva, preconiza Luiz Augusto Ferreira Carneiro:

“Todos esses elementos – deficiência crônica no setor público, avanço vertiginoso dos tratamentos e incremento dos custos – alavancam a importância do setor de saúde suplementar, fundamental para o equacionamento do problema” (CARNEIRO, Luiz Augusto F. *Planos de Saúde - Aspectos Jurídicos e Econômicos*. 1ª ed. Rio de Janeiro: Forense, 2013, pág. 04)

⁷ http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm

Não obstante ao já exposto, o Ministro Salomão aponta em seu voto o disposto no artigo 35-F da lei dos planos de saúde, que prevê a cobertura assistencial de todas as ações necessárias para prevenção de doenças e a recuperação do beneficiário, manutenção e reabilitação de sua saúde, entretanto, é cristalina a necessidade de observar as condições contratuais do plano aderido.

Sendo que, atualmente o Rol da ANS abrange mais de 3 mil procedimentos e eventos em saúde, destes de exames, consultas e terapias, até procedimentos cirúrgicos e medicamentos para tratamento de câncer.

Logo, torna-se indubitável que o Rol mínimo e obrigatório de assegura o direito à saúde para os consumidores, em valores acessíveis, que possibilitam que grande parte da população tenha acesso à saúde suplementar. Assim, considerar o rol meramente exemplificativo, cercearia o acesso do povo à uma assistência privada, como clarifica o Ministro Salomão:⁸

“considerar esse mesmo rol meramente exemplificativo representaria, na verdade, negar a própria existência do "rol mínimo" e, reflexamente, negar acesso à saúde suplementar à mais extensa faixa da população”

Completa ainda o Ministro, afirmando que em caso de interpretações exemplificativas do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, cuja cobertura a ser arcada pelos planos de saúde não teriam limitações definidas, é capa de padronizar todos os planos assistenciais ofertados aos consumidores, dificultando cada vez mais o acesso daqueles que detêm uma renda mais modesta à saúde suplementar.

A taxatividade do Rol, para Luis Felipe Salomão, não visa apenas a salvaguardar os valores atribuídos aos planos de saúde privados, mas, também, assegurar que os consumidores não sejam expostos a prescrições que não dispõem de qualquer respaldo técnico e/ou científico, potencializando possíveis fraudes na cadeia de fornecedores de produtos e serviços médico-hospitalares.

“Dado o desconhecimento dos consumidores quanto aos tratamentos necessários para remediar ou prevenir possíveis doenças, o legislador optou por excluir da livre disposição entre as partes a estipulação da garantia destes contratos, definindo um conteúdo mínimo que deve constar de todos os planos de saúde ofertados no Brasil” (BINENBOJM, Gustavo. O rol de procedimentos da ANS e seu caráter taxativo. Disponível em: <<https://www.conjur.com.br/2021-set-09/binenbojm-rol-procedimentos-ans-carater-taxativo>>. Acesso em: 15/10/2022)

⁸ (STJ - EREsp n. 1.886.929/SP, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, julgado em 8/6/2022, DJe de 3/8/2022, pág. 26.)

Nesta esteira, sustentou o Ministro Marco Buzzi em outro julgado:

“Ocorre que, se a universalização da cobertura [...] não é viabilizada pelo Estado no tempo e modo necessários para fazer frente às adversidades de saúde que acometem os cidadãos, tampouco pode ser imposta de modo completo e sem limites ao setor privado, porquanto, nos termos do artigo 199 da Constituição Federal e 4º, § 1º, da Lei 8.080/90, a assistência à saúde de iniciativa privada é exercida em caráter complementar”⁹

Desta forma, compreendendo a vasta abrangência do Rol da ANS, além da necessidade de ser resguardado o equilíbrio financeiro, o Ministro Salomão votou pela caracterização da taxatividade, em regra, do rol de procedimentos da ANS.

Ainda em análise ao julgado de nº 1886929/SP, extrai-se do voto do Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, que o Rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar deve ser considerado taxativo, em razão da segurança jurídica que tal interpretação proporciona aos operados de planos privados e aos consumidores, uma vez que o valor dos planos de saúde poderão ser estabelecidos com mais rigidez, sem sobrecarregar os beneficiários.

Completa, ainda, apontando que “o impacto financeiro de eventuais procedimentos individuais e ilimitados - a medicina está sempre em avanço - de uma lista aberta (Rol exemplificativo) repercutiriam, no final, no próprio mutualismo, desequilibrando não só economicamente, mas também coletivamente os contratos assistenciais interligados” (STJ - EREsp n. 1.886.929/SP, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, julgado em 8/6/2022, DJe de 3/8/2022, pág. 100).

Apesar do Ministro Cueva posicionar-se a favor da taxatividade do Rol da ANS, defende que este entendimento não deve ser absoluto, devendo o judiciário agir em eventuais situações de ineficiência da ANS.

Portanto, em virtude de toda a cobertura mínima obrigatória prevista no Rol da ANS, em que há a prevenção de doenças e a recuperação do beneficiário, além da limitação ao acesso à saúde suplementar que o rol exemplificativo acarretaria em toda a população, em razão do cálculo atuarial que, por consequência, acarretaria expressiva majoração no valor dos planos comercializados, prevaleceu na sessão de julgamento o posicionamento do Ministro Luis Felipe Salomão, acompanhado dos Ministros Villas Bôas Cueva, Raul Araújo, Isabel Gallotti, Marco Buzzi e Marco Aurélio Bellizze, pela taxatividade, em regra, do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS.

⁹ (STJ - REsp n. 1.755.866/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Segunda Seção, julgado em 9/12/2020, DJe de 16/12/2020. Pág. 10)

2.4. Dos fundamentos jurídicos e econômicos para uma interpretação exemplificativa do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar estabelecido pela ANS.

Ainda que no julgamento dos Embargos de Divergência em Recurso Especial nº1.886.229/SP tenha prevalecido a interpretação taxativa do Rol da ANS, vale apontar os fundamentos daqueles que divergiram à maioria, em especial o posicionamento da Ministra Nancy Andrichi.

Pontua a Ministra que, que os atos normativos praticados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar, não devem limitar-se a compatibilidade com a Lei 9.656/1998 e Lei 9.961/2000.

“é a de que os atos normativos exarados pela ANS, além de compatíveis com a Lei 9.656/1998 e a Lei 9.961/2000, dentre outras leis especiais, devem ter conformidade com a CF/1988 e com a legislação infraconstitucional pertinente (CDC e CC), não lhe cabendo inovar a ordem jurídica.”

(STJ - EREsp n. 1.886.929/SP, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, julgado em 8/6/2022, DJe de 3/8/2022, pág. 129 – 130)

Completa, ainda, citando o posicionamento do Ministro Marco Aurélio, no voto da ADI 1.931/DF, em que declarou que mesmo se tratando de uma atividade privada, a promoção da saúde não deve ser associada ao lucro, haja vista a importância deste serviço social, sendo, portanto, a pessoa humana o foco da prestação continuada de serviços ou cobertura de custos com assistência à saúde.

Dessa forma, entende a Ministra Nancy que não compete ao Órgão regulado limitar a cobertura de procedimento e eventos à saúde.

“quando o legislador transfere para a ANS a função de definir a amplitude das coberturas assistenciais (art. 10, § 4º, da Lei 9.656/1998), não cabe àquele órgão regulador, a pretexto de fazê-lo, criar limites à cobertura determinada pela lei, de modo a restringir o direito à saúde assegurado ao consumidor/aderente, frustrando, assim, a própria finalidade do contrato”

(STJ - EREsp n. 1.886.929/SP, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, julgado em 8/6/2022, DJe de 3/8/2022, pág.141)

De forma continua, afirma que qualquer restrição de cobertura estabelecida pela ANS, fora o que está previsto no artigo 10 da Lei 9.656/1998, ultrapassa os limites materiais do poder normativo, caracterizando, portanto, uma atuação abusiva e ilegal, pois permite que o beneficiário do plano de saúde encontre-se em desvantagem.

“Art. 10. É instituído o plano-referência de assistência à saúde, com cobertura assistencial médico-ambulatorial e hospitalar, compreendendo partos e tratamentos, realizados exclusivamente no Brasil, com padrão de enfermagem, centro de terapia

intensiva, ou similar, quando necessária a internação hospitalar, das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, respeitadas as exigências mínimas estabelecidas no art. 12 desta Lei, exceto:[...]"

Nesta esteira, em razão do disposto no caput do referido artigo, que prevê a cobertura de tratamento de todas as doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID), a Ministra aponta a ilegalidade na negativa de cobertura praticada pelas operadoras de saúde, quando feitas de forma diversa ao previsto no artigo 10 e/ou 12 da Lei 9.656/1998.

“Infere-se, a partir de todo o exposto, que não cabe a ANS estabelecer outras hipóteses de exceção da cobertura obrigatória pelo plano-referência, além daquelas expressamente previstas nos incisos do art. 10 da Lei 9.656/1998, assim como não lhe cabe reduzir a amplitude da cobertura, excluindo procedimentos ou eventos necessários ao pleno tratamento das doenças listadas na CID, ressalvadas, nos termos da lei, as limitações impostas pela segmentação contratada.”
(STJ - EREsp n. 1.886.929/SP, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, julgado em 8/6/2022, DJe de 3/8/2022, pág.145)

Logo, segundo a Ministra Nancy Andrichi, compete ao Órgão regulador apenas detalhar os procedimentos e eventos pelo legislador, além das amplitudes de cobertura para cada segmento de contratação, devendo isentar-se de opinar na indicação do melhor tratamento para cada caso.

Ademais, afirma a Ministra que o sustentado por seus colegas, de que a caracterização do Rol como exemplificativo acarretaria inegável risco econômico, não condiz com a realidade, uma vez que as operadoras de saúde mantêm o lucro de suas atividades em torno de bilhões de reais por ano.

Acompanhando o posicionamento da Ministra Nancy, o Ministro Moura Ribeiro é severo em seu voto, defendendo que apenas a legislação pode inovar a ordem jurídica para impor novas obrigações.

Logo, por entenderem que a Agência Nacional de Saúde Suplementar não é competente para estabelecer as hipóteses de exceção da cobertura obrigatória, além de não visualizarem qualquer impacto econômico decorrente da interpretação do Rol da ANS, a Ministra Nancy Andrichi, Ministro Paulo de Tarso Sanseverino e o Ministro Moura Riberio votam pela exemplificidade do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.

À vista disso, o Senado aprovou em agosto de 2022, o Projeto de Lei nº 2.033, vindo a publicar a Lei nº 14.454, em 21 de setembro de 2022, alterando o texto da Lei dos planos de saúde e, por conseguinte, derrubando a taxatividade do rol.

Art. 10[...]

§ 12. O rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar, atualizado pela ANS a cada nova incorporação, constitui a referência básica para os planos privados de assistência à saúde contratados a partir de 1º de janeiro de 1999 e para os contratos adaptados a esta Lei e fixa as diretrizes de atenção à saúde.

Devendo ser esclarecido que ainda compete à ANS editar a cobertura dos procedimentos e eventos em saúde, inclusive aqueles de maior complexidade.

Ressalta-se, ainda que, o legislador ao redigir a referida Lei apesar de tornar o rol meramente exemplificativo, evitando a indicação de procedimentos e/ou tratamentos sem fundamentos, buscou resguardar as operadoras de saúde, estabelecendo no artigo 10, §13, dois critérios para que a cobertura seja devida.

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

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

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

Assim, com a recente alteração na legislação dos planos de saúde, o efeito esperado é que haja substancial diminuição nas demandas judiciais envolvendo planos de saúde e seus beneficiários, contudo, não houve tempo hábil que fosse realizada uma análise dos reflexos da publicação da mencionada Lei.

2.5. Histórico de reajuste dos planos de saúde.

Não obstante ao todo já exposto, não se pode olvidar que o artigo 1º da Lei 9.961/2000, atribui à ANS a competência para regular, normatizar, controlar e fiscalizar as atividades que garantam a assistência suplementar à saúde.

A corroborar o exposto acima, insta transcrever o que leciona Luiz Carneiro (2013, pág. 258), que diz:

“a fim de produzir o equilíbrio adequado entre os diversos interessados – consumidores, operadoras de planos de saúde e seguradoras, prestadores de serviços etc. –, assegurando a qualidade dos serviços prestados e a higidez econômico-financeira das empresas que atuam no mercado em questão”

Torna-se, portanto, incontroversa a competência regulatória, fiscalizatória e decisória da ANS no que concerne os reajustes anuais que atingem os planos de saúde, haja vista, as funções devidamente estipuladas em Lei, resta, todavia, esclarecer os critérios utilizados para fixar os valores de reajuste.

Nesta esteira, deve-se trazer à tona o esclarecimento realizado pelo Ministério da Saúde¹⁰ ao ser questionado sobre o cálculo utilizado para chegar ao percentual de reajuste.

“O percentual máximo de reajuste que pode ser aplicado aos planos individuais ou familiares é definido através de cálculo que combina o Índice de Valor das Despesas Assistenciais (IVDA) com o Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), retirando-se deste último o subitem Plano de Saúde. O IVDA reflete a variação das despesas com atendimento aos beneficiários de planos de saúde, enquanto o IPCA incide sobre custos de outras naturezas, como despesas administrativas. Na fórmula, o IVDA tem peso de 80% e o IPCA de 20%.”

Sendo o texto uma reprodução do contido na Resolução Normativa nº 441/2018 da ANS, que estabelece os critérios para cálculo do reajuste máximo das contraprestações pecuniárias dos planos privados de assistência à saúde.

De forma a clarificar ainda mais os critérios utilizados para aplicação do reajuste dos valores dos planos de saúde, é imprescindível trazer à baila a avaliação do Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, do STJ:

RECURSO ESPECIAL REPETITIVO. [...] PLANO DE SAÚDE. MODALIDADE INDIVIDUAL OU FAMILIAR. CLÁUSULA DE REAJUSTE DE MENSALIDADE POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. LEGALIDADE. ÚLTIMO GRUPO DE RISCO. PERCENTUAL DE REAJUSTE. DEFINIÇÃO DE PARÂMETROS. ABUSIVIDADE. NÃO CARACTERIZAÇÃO. EQUILÍBRIO FINANCEIRO-ATUARIAL DO CONTRATO.

[...] 3. Os gastos de tratamento médico-hospitalar de pessoas idosas são geralmente mais altos do que os de pessoas mais jovens, isto é, o risco assistencial varia consideravelmente em função da idade. Com vistas a obter maior equilíbrio financeiro ao plano de saúde, foram estabelecidos preços fracionados em grupos etários a fim de que tanto os jovens quanto os de idade mais avançada paguem um valor compatível com os seus perfis de utilização dos serviços de atenção à saúde.

(STJ - recurso especial n. 1.568.244/RJ, 2ª Seção, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, j. 14/12/2016, DJe de 19/12/2016.)

¹⁰ <https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/noticias/beneficiario/reajuste-de-planos-individuais-familiares>
Acesso em 16/10/2022

Assim, é de se notar que, o percentual de reajuste do valor dos planos de saúde está diretamente relacionado ao risco assistencial e ao equilíbrio financeiro, haja vista que à medida que novas doenças são descobertas, novos tratamentos e novos procedimentos passam a ser cobertos pelos planos de saúde, os custos aumentam.

Posto isto, ao analisar o histórico de reajustes de planos de saúde nos últimos anos, nota-se uma variação significativa, entre 2020 e 2022: i) 2020/ 8,14%; ii) 2021/ -8,19%; e iii) 2022/ 15,5%.

Havendo como justificativa para tamanho reajuste o grande aumento nas demandas, seja pelo período de pandemia vivenciado em todo mundo, seja pelas incontáveis discussões judiciais requerendo liberações de tratamentos/medicamentos não previstos no Rol da ANS.

Ademais, informa-se que o percentual de reajuste estabelecido pela ANS, corresponde ao máximo que poderá ser aplicado em cima das mensalidades, não impedindo que as Operadoras de Saúde realizem um reajuste com percentual inferior.

Tornando-se certo que o reajuste no valor de planos de saúde sofre grande reflexo do que ocorre na sociedade, além das decisões judiciais, que discutem a liberação de procedimentos e/ou eventos em saúde, sendo incontestável que qualquer ampliação no Rol previsto pela ANS, é capaz de influenciar o índice de reajuste dos planos de saúde.

CONCLUSÃO

Extraí-se do presente do artigo, o fato de que a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, é um órgão de extrema importância para a manutenção dos planos de saúde, seja para regular, fiscalizar as operadoras de plano privado, ou então para defender direta ou indiretamente os interesses dos beneficiários desses planos de saúde, os consumidores.

Dentre as atribuições da ANS, pode-se afirmar que aquela que gera maior repercussão em toda sociedade, inclusive na esfera judicial, relaciona-se com sua aptidão para alterar o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, o qual é rodeado por incontáveis discussões em razão da sua interpretação.

Nesta esteira, no julgado de relatoria do Ministro Luis Felipe Salomão, o Recurso Especial nº 1.733.013/PR, houve a apreciação da matéria e a caracterização da taxatividade do indigitado Rol.

Entretanto, a Ministra Nancy Andrighi, por não vislumbrar qualquer impacto econômico na relação entre Operadoras de Saúde e consumidores, além de defender que os lucros devem

estar em segundo plano quando o foco da prestação de serviços é a pessoa humana, a Ministra Andriahi votou pela natureza exemplificativa do Rol.

Apesar de ter sido voto vencido no acórdão, o legislador partilha do mesmo entendimento que a Ministra Nancy, entendendo que as operados de planos de saúde não devem limitar as coberturas apenas aos procedimentos e eventos em saúde identificados no Rol da ANS.

Não obstante a isto, ante ao todo já discutido ao longo deste texto, é notório que todo ato envolvendo planos de saúde, seja a constante liberação de procedimentos por meio da via judicial, seja a inclusão de novas coberturas no Rol da ANS, ou então o reflexo dos acontecimentos envolvendo a população, como por exemplo, o início duradouro de uma pandemia, é capaz de afetar o percentual de reajuste dos planos de saúde.

Logo, pode-se afirmar que a interpretação meramente exemplificativa do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, tem o condão de alterar substancialmente os valores dos planos comercializados em comparação a anos anteriores.

Conclui-se, portanto, que apesar da interpretação exemplificativa fornecer uma cobertura ilimitada aos consumidores, com exceção daqueles procedimentos sem qualquer comprovação técnica e/ou científica de sua eficiência, este entendimento tende a encarecer potencialmente o valor dos planos de saúde.

REFERÊNCIAS

ANS. **Como é atualizado.** Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-da-sociedade/atualizacao-do-rol-de-procedimentos/como-e-atualizado-o-rol-de-procedimentos>. Acesso em 28/09/2022;

ANS. **Entenda o reajuste dos planos de saúde.** Disponível em: <https://www.ans.gov.br/aans/noticias-ans/consumidor/6202-entenda-o-reajuste-do-plano-de-saude> Acesso em: 01/10/2022;

ANS. **Etapas.** Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-da-sociedade/atualizacao-do-rol-de-procedimentos/historico-das-atualizacoes-1/fluxo-das-etapas-de-atualizacao-do-rol> Acesso em 04/10/2022;

ANS. **Estabelece teto para reajuste de planos de saúde individuais e familiares.** Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/noticias/beneficiario/ans-estabelece-teto-para-reajuste-de-planos-de-saude-individuais-e-familiares#:~:text=Em%202021%2C%20a%20Ag%C3%Aancia%20anunciou,2021%20a%20abril%20de%202022>. Acesso em: 28/09/2022;

ANS. **Histórico.** Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/aceso-a-informacao/institucional/quem-somos-1/historico>. Acesso em 04/10/2022;

ANS. **Histórico das atualizações.** Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-da-sociedade/atualizacao-do-rol-de-procedimentos/historico-das-atualizacoes-1>. Acesso em 25/09/2022;

ANS. **Histórico de reajuste por Variação de Custo Pessoa Física.** Disponível em: <http://www.ans.gov.br/index.php/planos-de-saude-e-operadoras/espaco-do-consumidor/270-historico-reajuste-variacao-custo-pessoa-fisica>. Acesso em: 02/10/2022;

ANS. **O que é o Rol de Procedimentos e Evento em Saúde.** Disponível em: <http://www.ans.gov.br/index.php/planos-de-saude-e-operadoras/espaco-do-consumidor/737-rol-de-procedimentos%3E>. Acesso em: 23/09/2022.

ANS. **Perguntas e respostas sobre o reajuste de planos individuais ou familiares.** Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/noticias/beneficiario/reajuste-de-planos-individuais-familiares> Acesso em: 30/09/2022.

ANS. **Reajuste de planos individuais/familiares.** Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/noticias/beneficiario/reajuste-de-planos-individuais-familiares>. Acesso em 01/10/2022;

ANS. Resolução Normativa – **RN nº 171**, de 29 de abril de 2008;

ANS. Resolução Normativa – **RN nº 441**, de 19 de dezembro de 2018;

ANS. Resolução Normativa – **RN nº 470**, de 09 de julho de 2021;

ANS. Resolução Normativa – **RN nº 541**, de 11 de julho de 2022;

BINENBOJM, Gustavo. **O rol de procedimentos da ANS e seu caráter taxativo**. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2021-set-09/binenbojm-rol-procedimentos-ans-carater-taxativo>. Acesso em: 15/10/2022;

BOTTESINI, Maury A.; MACHADO, Mauro C. **Lei dos Planos e Seguros de Saúde Comentada** - Artigo por Artigo. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2015;
BRASIL. **Constituição (1988)**. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. **Lei nº 9.656**. Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde. Brasília, DF: Senado Federal: de 3 junho de 1998.

BRASIL. Lei nº 9.961. **Cria a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS e dá outras providências**, Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 28 de janeiro de 2000.

BRASIL. **Lei nº 14.454**, Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos privados de assistência à saúde, para estabelecer critérios que permitam a cobertura de exames ou tratamentos de saúde que não estão incluídos no rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar, Brasília, DF: Senado Federal, de 21 de setembro de 2022.

CARLINI, **Angélica**. Rol da ANS é e precisa ser taxativo. 2022. Disponível em: <https://www.jota.info/opiniao-e-analise/artigos/rol-da-ans-precisa-ser-taxativo-15032022> Acesso em: 22/09/2022.

CARNEIRO, Luiz Augusto F. Planos de Saúde - **Aspectos Jurídicos e Econômicos**. 1ª ed. Rio de Janeiro: Forense, 2013.

JR., Humberto T. **Direitos do Consumidor**. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2020.

MACEDO, Daniel. **Planos de Saúde e a Tutela Judicial de Direitos** - Teoria e Prática. São Paulo: Editora Saraiva, 2020.

MONTENEGRO, Roberto Alves de L. **Formação de Preços para Planos de Saúde - Assistência Médica e Odontológica**. São Paulo: Editora Saraiva, 2014;

STJ. **Relator vota pela natureza taxativa do rol de procedimentos da ANS**; pedido de vista suspende julgamento. 2021. Disponível em: <https://www.stj.jus.br/sites/portalp/Paginas/Comunicacao/Noticias/16092021-Relator-vota-pela-natureza-taxativa-do-rol-de-procedimentos-da-ANS--pedido-de-vista-suspende-julgamento.aspx#:~:text=Ao%20defender%20a%20taxatividade%20do,o%20Jap%C3%A3o%20e%20os%20Estados>. Acesso em: 22/09/2022;

RIZZARDO, Arnaldo. **Contrato**. 15ª ed. Rio de Janeiro: Forense, 2015;

SCAFF, Fernando C. **Direito à saúde no âmbito privado: contratos adesão, planos de saúde e seguro-saúde**. São Paulo: Editora Saraiva, 2010.

STJ. **STJ destaca decisão sobre taxatividade do rol da ANS, mas com possibilidade de coberturas excepcionais fora da lista**. Disponível em:

<https://www.stj.jus.br/sites/portalp/Paginas/Comunicacao/Noticias/13062022-STJN-destaca-decisao-sobre-taxatividade-do-rol-da-ANS--mas-com-possibilidade-de-coberturas-excepcionais-foa-da.aspx#:~:text=%E2%80%8BO%20programa%20STJ%20Not%C3%ADcias,de%20sa%C3%BAde%20obrigadas%20a%20cobrirem>. Acesso em: 20/06/2022;

STJ. **Súmula nº 608**, de 17 de abril de 2018;

STJ. **Recurso Especial Nº 1.121.067** - PR. 3ª Turma, Rel. Min. Massami Uyeda, DJe de 3/02/2012;

STJ. **Recurso Especial Nº 1.568.244** – RJ. 2ª Seção, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, DJe de 19/12/2016

STJ – **Recurso Especial Nº 1.733.013** – PR. 4ª Turma, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, DJe de 20/02/2020;

STJ – **Recurso Especial Nº 1.755.866** – SP. 2ª Seção, Rel. Min. Marco Buzzi, DJe de 16/12/2020;

STJ – **Recurso Especial Nº 1.876.630** – SP. 3ª Turma, Rel. Min. Nancy Andrichi, DJe de 11/03/2021;

STJ – **Embargos de Divergência em Recurso Especial Nº. 1.886.929** – SP. 2ª Seção, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, DJe de 03/08/2022;