

# Rol da ANS é protagonista em debate sobre acesso a tratamentos

\* *Reportagem publicada no **Anuário da Justiça Saúde Suplementar 2026**, lançado neste mês no STF. A versão impressa está à venda na Livraria ConJur ([clique aqui](#)). Acesse a versão digital pelo site do **Anuário da Justiça** ([anuariodajustica.com.br](http://anuariodajustica.com.br)).*

Exemplificativo ou taxativo: dois adjetivos que, nesta década, passaram a acompanhar o nome da ANS. O órgão regulador tem funções de fiscalização e cadastro de planos de saúde, mas foi a lista de procedimentos básicos feita por ela e que as operadoras devem seguir que lhe conferiu notoriedade.

O Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde existe para planos abertos desde 1999, é atualizado constantemente e tem hoje mais de 3.400 registros de consultas, exames, cirurgias e tratamentos que os planos de saúde são obrigados a oferecer de acordo com cada tipo de contrato.

O marco inicial desta virada veio em 2022, quando a 2ª Seção do STJ julgou o EREsp 1.886.929, para dirimir a dúvida sobre o rol: se taxativo ou de caráter exemplificativo. A decisão, tomada por maioria, foi pela taxatividade da norma. O voto do ministro Luis Felipe Salomão propôs que “a cobertura de tratamentos, exames ou procedimentos não previstos no rol da ANS somente podem ser admitida, de forma pontual, quando demonstrada a efetiva necessidade, por meio de prova técnica produzida nos autos”.

Cerca de 100 dias depois do julgamento, o Congresso aprovou e o presidente da República sancionou a Lei 14.454/2022, que fixou que o rol é exemplificativo, reverteu a decisão do STJ e garantiu a discussão de cobertura de novas terapias.

Antes disso, em março de 2020, ao julgar o RE 566.471, Tema 6 de repercussão geral, o STF estabeleceu critérios de excepcionalidade para o fornecimento de medicamentos de alto custo não incluídos nas políticas públicas, exigindo comprovação de hipossuficiência do paciente e inexistência de alternativa terapêutica no SUS.

Em setembro de 2024, seguiu na análise da questão ao decidir o Tema 1.234 (RE 1.366.243). Após ouvir uma comissão especial de juristas e gestores de saúde, o STF homologou um acordo que definiu as regras de repartição de competências e fluxos de ressarcimento entre União, estados e municípios. A decisão mudou a forma como as petições iniciais devem ser endereçadas. Por exemplo, se o custo anual do tratamento ultrapassar 210 salários mínimos, a ação obrigatoriamente deve tramitar na Justiça Federal contra a União. Abaixo desse valor, a competência é da Justiça Estadual.

Até então, as decisões superiores focavam a saúde pública. Em setembro de 2025, o Supremo terminou o julgamento da ADI 7.265, esta sim, totalmente voltada ao setor de saúde suplementar. Proposta pela Unidas (União das Instituições de Autogestão em Saúde), que congrega planos de saúde de entidades de classe, a ação questionava a constitucionalidade da Lei 14.452, aprovada às pressas em 2022 para estabelecer que o rol de procedimentos da ANS seguido pelas operadoras de plano de saúde é apenas exemplificativo.

A Unidas alegava que a Lei 14.454/2022 fere princípios constitucionais como a preservação do equilíbrio econômico-financeiro dos contratos e o princípio da segurança jurídica, uma vez que obrigar os planos a cobrir itens fora do rol sem



Capa do Anuário da Justiça Saúde Suplementar 2026

## A TESE DO SUPREMO

### Temas 6 e 1.234

Mesmo fora do rol da ANS, um procedimento deverá ter cobertura se atender a estes cinco requisitos:

- 1 Ter sido prescrito pelo médico assistente ou dentista
- 2 Não ter tido seu uso negado pela ANS previamente nem estar pendente de análise
- 3 Não existir alternativa terapêutica equivalente
- 4 Ter comprovação científica de eficácia e segurança
- 5 Ter registro na Anvisa



uma análise prévia de custos inviabilizaria o sistema. Os ministros declararam a constitucionalidade da lei, mas estabeleceram cinco requisitos cumulativos para que medicamentos que não constem do rol da ANS tenham cobertura dos planos de saúde (*veja no quadro*).

Apesar disso, tribunais de Justiça estaduais continuam considerando abusiva a negativa de cobertura, caso do Rio de Janeiro, em decisão da 8ª Câmara de Direito Privado; e de São Paulo, em decisão da 1ª Câmara de Direito Privado, ambas de março de 2026.

*Clique aqui e assista à cerimônia de lançamento do Anuário da Justiça Saúde Suplementar 2026:*

### **ANUÁRIO DA JUSTIÇA SAÚDE SUPLEMENTAR 2026**

**Lançamento:** 10/6/2026, no Supremo Tribunal Federal

**ISSN:** 2595-8690

**Número de páginas:** 204

**Versão impressa:** R\$ 50, à venda na [Livraria ConJur \(loja.conjur.com.br\)](http://loja.conjur.com.br)

**Versão digital:** Gratuita, disponível a partir de 10/6 no site do [Anuário da Justiça \(anuariodajustica.com.br\)](http://anuariodajustica.com.br)

#### **Viabilizaram esta edição**

Instituto Consenso

Abramge

CNSaúde

Prevent Senior

Fonte: <https://conjur.jumps.com.br/2026-jun-17/rol-da-ans-e-protagonista-em-debate-sobre-acesso-a-tratamentos/>