

Panorama normativo e jurisprudencial atualizado envolvendo a cobertura para cirurgias robóticas nos planos privados de assistência à saúde

Recentemente, com a decisão proferida pelo STF no julgamento da ADI 7265 - a qual tratou sobre a constitucionalidade do § 13 do art. 10, da lei federal 9.656/1998, inserido na lei dos planos de saúde por força da polêmica lei federal 14.454/22 - a segurança jurídica acerca do rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS foi revigorada.

Na ocasião, o STF, em resumo, definiu que, como regra, o rol de procedimentos é taxativo, ou seja, procedimentos não previstos no rol estão excluídos da cobertura assistencial obrigatória.

Reconheceu-se, contudo, haver exceções. Conforme constou na decisão do STF, "em caso de tratamento ou procedimento não previsto no rol da ANS, a cobertura deverá ser autorizada pela operadora de planos de assistência à saúde, desde que preenchidos, cumulativamente, os seguintes requisitos: (i) prescrição por médico ou odontólogo assistente habilitado; (ii) inexistência de negativa expressa da ANS ou de pendência de análise em proposta de atualização do rol (PAR); (iii) ausência de alternativa terapêutica adequada para a condição do paciente no rol de procedimentos da ANS; (iv) comprovação de eficácia e segurança do tratamento à luz da medicina baseada em evidência de alto grau ou ATS, necessariamente respaldadas por evidências científicas de alto nível; e (v) existência de registro na Anvisa".

[Leia aqui na íntegra.](#)

Fonte: Migalhas, em 26.12.2025