A 2ª Câmara Cível do TJRN manteve um julgamento inicial determinando que uma operadora de plano de saúde reembolse integralmente as despesas que uma usuária teve com fisioterapia realizada fora da rede credenciada, além de indenização por danos morais. A decisão também manteve o dano moral indenizável, pela negativa de cobertura de tratamento fisioterápico em domicílio, em um segundo momento.

A paciente é portadora de paraparesia crural espástica (CID G82.1) com histórico de acidente vascular cerebral (CID G45.1), encontrando-se em cadeira de rodas e com perda progressiva de força muscular em membros inferiores.

Conforme a decisão, sob relatoria da desembargadora Berenice Capuxú, o valor arbitrado a título de indenização, fixado em R$ 5 mil, mostra-se proporcional e razoável, atendendo aos princípios da moderação e da proporcionalidade, bem como às funções compensatória e pedagógica da reparação civil, não comportando redução.

“A quantia, aliás, acompanha o patamar costumeiramente arbitrado nesta Corte envolvendo casos de saúde em que não houve efetiva desassistência do serviço, mas ilegítima a negativa da entidade mantenedora do plano”, reforça a desembargadora.

O julgamento ainda esclareceu que, ao ser comprovada a inexistência de vagas na rede credenciada dentro do prazo fixado pela Agência Nacional de Saúde (ANS) e demonstrado que a própria operadora orientou a beneficiária à realização do tratamento de forma particular, é devido o reembolso integral das despesas suportadas, sobretudo diante da revelia reconhecida no primeiro feito.

“Correta, portanto, a condenação ao reembolso integral dos valores comprovadamente despendidos pela apelada, no montante de R$ 8.580, uma vez que o atendimento particular somente ocorreu em razão da ausência de vagas na rede credenciada, circunstância reconhecida pela própria recorrente”, completa a relatora.

Fonte: TJRN, em 20.03.2026