

**Tribunal considerou abusiva a exigência do plano de saúde de comprovante bancário específico não prevista em contrato e garantiu o reembolso ao beneficiário**

O TJ/SP manteve sentença que condenou operadora de plano de saúde a reembolsar despesas hospitalares, realizadas em cirurgia bucomaxilofacial fora da rede credenciada. O colegiado entendeu que, embora o contrato exija comprovação do pagamento, não há previsão de forma específica, sendo abusiva a recusa baseada na ausência de comprovante bancário, quando outros documentos idôneos comprovam o desembolso.

**Entenda o caso**

O autor ajuizou ação para obter o reembolso de despesas decorrentes de cirurgia realizada fora da rede credenciada, com base na cláusula de livre escolha prevista no contrato.

A sentença julgou procedente o pedido e condenou a operadora ao reembolso das despesas hospitalares, incluindo órteses, próteses e materiais especiais, observados os limites contratuais.

[Leia aqui na íntegra.](#)

**Fonte:** Migalhas, em 12.04.2026