Colegiado entendeu que plano firmado antes da lei 9.656/98 deve cobrir tratamento de doença não excluída do contrato e admitiu reembolso integral na falta de rede credenciada apta

Por unanimidade, a 8ª câmara Cível Especializada do TJ/PE determinou que operadora de plano de saúde custeie integralmente o protocolo terapêutico multidisciplinar prescrito a paciente com lipedema, incluindo acompanhamento por angiologista, nutricionista, fisioterapeuta e psicólogo/psiquiatra.

O colegiado entendeu que, embora o contrato seja anterior à lei 9.656/98, conhecida como Lei dos Planos de Saúde, e não tenha sido adaptado às suas regras, a operadora não pode negar tratamento de doença que não esteja expressamente excluída das condições originalmente pactuadas.

Também decidiu que, diante da ausência de rede credenciada apta, não se aplicam os limites contratuais de reembolso. Por outro lado, afastou a indenização de R$ 5 mil por danos morais, por falta de prova de abalo extrapatrimonial concreto.

Leia aqui na íntegra.

Fonte: Migalhas, em 15.08.2026