

A 2ª Turma Recursal dos Juizados Especiais do Distrito Federal manteve a condenação da operadora Amil Assistência Médica Internacional S.A. por **negar cobertura para tratamento de paciente diagnosticado com transtorno depressivo recorrente e transtorno de ansiedade generalizada**. O colegiado confirmou a obrigação de reembolsar o valor de **R\$ 9.670,00**, gasto pelo consumidor com sessões de Estimulação Magnética Transcraniana (EMT), procedimento indicado pelo médico responsável.

De acordo com o processo, o **paciente recebeu prescrição médica para realizar sessões de EMT duas vezes por semana**, como parte do tratamento para os transtornos de saúde mental diagnosticados. Entretanto, **a operadora recusou o custeio** do procedimento e o pedido de reembolso sob o argumento de que o tratamento não integra o rol de cobertura obrigatória da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Em recurso, a Amil sustentou que o contrato firmado entre as partes exclui a cobertura e o reembolso de procedimentos não previstos entre as garantias contratadas. A empresa argumentou ainda que a Estimulação Magnética Transcraniana não possui cobertura obrigatória determinada pela regulamentação aplicável aos planos de saúde.

Ao analisar o caso, a Turma explicou que os contratos de plano de saúde devem ser interpretados à luz do Código de Defesa do Consumidor e da legislação específica do setor. Os magistrados destacaram que **a cobertura contratual está relacionada à doença do paciente**, e não ao método de tratamento escolhido pelo profissional responsável. Segundo o colegiado, **cabe ao médico definir a terapia mais adequada**, não podendo a operadora substituir esse julgamento técnico.

A decisão também ressaltou que **são abusivas as cláusulas que criam obstáculos ao tratamento necessário ao beneficiário e tornam ineficaz a finalidade do contrato**. Além disso, os julgadores observaram que a Lei 14.454/2022 passou a admitir a cobertura de tratamentos não incluídos no rol da ANS quando houver comprovação científica de eficácia e prescrição médica fundamentada, requisitos considerados presentes no processo.

Diante dessas conclusões, a Turma manteve integralmente a sentença que condenou a operadora ao reembolso das despesas do paciente.

A decisão foi **unânime**.

[Acesse o PJe2 e saiba mais sobre o processo](#): 0812381-50.2024.8.07.0016

Fonte: TJDFT, em 02.09.2026