

A indicação de tratamento ou procedimento é de competência exclusiva do médico assistente, de modo que a operadora de plano de saúde não pode interferir na escolha terapêutica para negar reembolso de despesas sob a alegação de uso fora da bula (off label) ou do rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Com base nesse entendimento, a juíza de Direito Érika Ricci, da 1ª Vara Cível da Comarca de São Caetano do Sul (SP), determinou que um plano de saúde reembolse integralmente as despesas de um beneficiário com uma cirurgia na coluna.

O paciente, um idoso, teve uma fratura na vértebra devido a uma queda. Diante da gravidade do quadro clínico e do risco de deformidade progressiva e colapso vertebral adicional, o médico assistente prescreveu o tratamento cirúrgico para estabilização da fratura.

[Leia aqui na íntegra.](#)

Fonte: ConJur, em 08.09.2026