



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000320537

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1094740-24.2023.8.26.0002, da Comarca de São Paulo, em que é apelante JOSE LUIZ DOS SANTOS, é apelado DOUTORES DO EMAGRECIMENTO CLÍNICA MÉDICA LTDA.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 26ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: Deram provimento ao recurso. V. U., de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores CARLOS DIAS MOTTA (Presidente), VIANNA COTRIM E ANTONIO NASCIMENTO.

São Paulo, 31 de março de 2025.

CARLOS DIAS MOTTA

Relator

Assinatura Eletrônica

Apelação Cível nº 1094740-24.2023.8.26.0002

26ª Câmara de Direito Privado

Apelante: Jose Luiz dos Santos

Apelado: Doutores do Emagrecimento Clínica Médica Ltda

Comarca: São Paulo

Juiz: Carlos Alexandre Aiba Aguemí

Voto nº 32571

Prestação de serviços. Ação de cobrança. Sentença de procedência. Apelo do réu. Contrato de prestação de serviços médicos. Previsão contratual de reembolso assistido. Instituto que já foi considerado ilegal pelo C. STJ. Precedentes. Réu que somente foi obrigado a cooperar e atender os pedidos da autora. Registros de conversa que indicam que tal obrigação foi cumprida. Autora que tinha o ônus de provar que a recusa no reembolso de valores pelo convênio médico do réu decorreu de culpa dele. Justificativa dada pelo plano de saúde quanto à negativa do reembolso que não foi informada nos autos. Condenação que deve ser afastada. Precedentes. Sentença reformada. Ônus de sucumbência redistribuídos. Apelo provido.

Vistos.

Trata-se de recurso de apelação interposto por Jose Luiz dos Santos, em razão da r. sentença (fls. 303/310) que julgou procedente a ação de cobrança ajuizada por Doutores do Emagrecimento Clínica Médica Ltda., para condenar o réu ao pagamento de R\$ 7.986,56, corrigidos monetariamente pela tabela prática deste E. TJSP desde o ajuizamento da ação, e acrescidos de juros de mora fixados de acordo com a taxa legal, caso não haja pacto entre as partes neste sentido, nos moldes do art. 406 do Código Civil, a partir da citação. Em razão da sucumbência, o réu foi condenado ao pagamento das custas e despesas processuais, bem como de honorários advocatícios, fixados em 10% sobre o valor da condenação.

Inconformado, apela o réu (fls. 313/324), alegando, em síntese, que: há previsão contratual de que o débito não pode ser cobrado do consumidor quando há negativa de estorno pelo convênio; não há prova de que não cumpriu com seus deveres contratuais; não se trata, propriamente, de

“prestação de serviços na modalidade particular, mas por transferência do reembolso de seu plano de saúde”; a própria autora reconhece o risco envolvido no modelo de negócio adotado, pois prevê em seu contrato que o consumidor não será obrigado a pagar pelos serviços médicos prestados em caso de não realização de reembolso por culpa da exclusiva dela; não houve violação do dever contratual de cooperação; nunca recebeu valores que deveriam ter sido repassados à autora. Assim, pugna pela concessão da benesse da gratuidade processual e pela improcedência da demanda.

Recurso tempestivo, preparado (fls. 400/401) e objeto de contrarrazões (fls. 351/360).

É o relatório.

Trata-se de cobrança decorrente de contrato de prestação de serviços médicos.

Compulsando-se os autos, observa-se que o contrato celebrado entre as partes prevê o repasse do valor do reembolso recebido pelo réu de seu plano de saúde à autora (cláusula IV – fls. 19), ou seja, o caso em tela configura a prática de reembolso assistido.

Com efeito, o instituto do reembolso assistido já foi considerado ilegal pelo C. STJ. Veja-se:

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. INEXISTÊNCIA. CESSÃO DE DIREITO AO REEMBOLSO DAS DESPESAS MÉDICAS REALIZADAS EM CLÍNICA E LABORATÓRIO NÃO CREDENCIADOS À OPERADORA DO PLANO DE SAÚDE. IMPOSSIBILIDADE. AUSÊNCIA DE DESEMBOLSO PRÉVIO PELO SEGURADO. NEGÓCIO JURÍDICO NULO DE PLENO DIREITO, EM RAZÃO DA AUSÊNCIA DE OBJETO. NÃO HÁ DIREITO AO REEMBOLSO SEM O PRÉVIO DESEMBOLSO DOS VALORES. EXEGESE DO ART. 12, INCISO VI, DA LEI N. 9.656/1998. PROCEDIMENTO SEM RESPALDO EM LEI OU EM RESOLUÇÃO DA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE - ANS. POSSIBILIDADE DE COMETIMENTO DE FRAUDES. ACÓRDÃO REFORMADO. RESTABELECIMENTO DA SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA DA AÇÃO. RECURSO ESPECIAL PROVIDO.

1. Cinge-se a controvérsia a definir se houve negativa de prestação jurisdicional e se é possível a cessão de direitos ao reembolso das despesas médico-hospitalares em favor de clínica particular - não conveniada à respectiva operadora de plano de saúde - que prestou atendimento aos segurados sem exigir qualquer pagamento.
2. Tendo o Tribunal de origem deliberado sobre os temas abordados nas razões do recurso especial, afasta-se a apontada negativa de prestação jurisdicional.
3. Nos termos do que dispõe o art. 12, inciso VI, da Lei n. 9.656/1998, a operadora de plano de saúde é obrigada a proceder ao reembolso nos casos de i) urgência ou emergência ou ii) quando não for possível a utilização dos serviços próprios, contratados, credenciados ou referenciados pelas operadoras, observando-se os limites do contrato e de acordo com as despesas efetuadas pelo beneficiário.
4. O direito ao reembolso depende, por pressuposto lógico, que o beneficiário do plano de saúde tenha, efetivamente, desembolsado previamente os valores com a assistência à saúde, sendo imprescindível, ainda, o preenchimento dos demais requisitos legais previstos na Lei dos Planos de Saúde. Só a partir daí é que haverá a aquisição do direito pelo segurado ao reembolso das despesas médicas realizadas. Antes disso, haverá mera expectativa de direito.
5. Dessa forma, se o usuário do plano não despendeu nenhum valor a título de despesas médicas, mostra-se incabível a transferência do direito ao reembolso, visto que, na realidade, esse direito sequer existia. Logo, o negócio jurídico firmado entre as recorridas (clínica e laboratório) e os segurados da recorrente - cessão de direito ao reembolso sem prévio desembolso - operou-se sem objeto, o que o torna nulo de pleno direito.
- 6. Sem lei específica ou regulamentação expressa da Agência Nacional de Saúde - ANS, não há como permitir que clínicas e laboratórios não credenciados à operadora de plano de saúde criem uma nova forma de reembolso ("reembolso assistido ou auxiliado"), em completo desvirtuamento da própria lógica do sistema preconizado na Lei n. 9.656/1998, dando margem, inclusive, a situações de falta de controle na verificação da adequação e valores das consultas, procedimentos e exames solicitados, o que poderia prejudicar todo o sistema atuarial do seguro e, em último caso, os próprios segurados.**
7. Recurso especial provido.
(REsp n. 1.959.929/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 22/11/2022, DJe de 30/11/2022. (original sem grifos).

E é nesse sentido que este E. TJSP também já decidiu. *In verbis*:

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS E LABORATORIAIS. AÇÃO DE COBRANÇA. Sentença de improcedência do pedido mantida. Prática, pela autora, do chamado reembolso assistido. É nulo o contrato que prevê o chamado reembolso assistido, em que o beneficiário do plano de saúde se utiliza serviço de rede não credenciada pelo plano, sem desembolso, mas com a condição de que, posteriormente, solicite o reembolso e entregue à prestadora o valor recebido. Precedentes do STJ e deste Egrégio Tribunal. Sentença mantida. Verba honorária majorada. RECURSO NÃO PROVIDO.

(TJSP; Apelação Cível 1009112-13.2023.8.26.0020; Relator (a): Alfredo Attiê; Órgão Julgador: 27ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional XII - Nossa Senhora do Ó - 4ª Vara Cível; Data do Julgamento: 25/02/2025; Data de Registro: 25/02/2025).

Processual. Prestação de serviços médicos. Cobrança. Extinção do processo, sem resolução do mérito, por ilegitimidade ativa. Descabimento. Serviço médico em cobrança inequivocamente prestado pela autora, clínica médica. Empresas parceiras especializadas que realizam, com base em ajuste comercial com a autora, exames laboratoriais e de imagem. Legitimidade ativa da clínica para cobrança pelo serviço ajustado com a paciente. Sentença terminativa reformada. Apelo da autora provido para tal fim. Julgamento originário da demanda, à luz do art. 1.013, § 3º, I, do CPC. Prestação de serviços médico-hospitalares. Cobrança. Reembolso assistido ou auxiliado. Alegação da autora de que teria a ré retido indevidamente o reembolso realizado pelo convênio desmentida nos autos. Pedido de reembolso, na verdade, sequer realizado até o ajuizamento da demanda. Ré que demonstrou, de toda forma, ter o superveniente pedido de reembolso sido negado pelo convênio. Falta de prova de desembolso de valores pelo conveniado. Insucesso do reembolso que não pode ser atribuído à ré. **Prática do reembolso assistido, conforme já reconhecido inclusive pelo C. STJ, que desvirtua o procedimento de reembolso estabelecido pelos planos de saúde.** Demanda improcedente.

(TJSP; Apelação Cível 1014695-26.2023.8.26.0554; Relator (a): Fabio Tabosa; Órgão Julgador: 29ª Câmara de Direito Privado; Foro de Santo André - 7ª Vara Cível; Data do Julgamento: 31/01/2025; Data de Registro: 31/01/2025) (original sem grifos).

Dessa forma, não há como reconhecer a legalidade da cobrança objeto da presente demanda.

Ato contínuo, o contrato apenas impôs ao réu a obrigação de

cooperar e atender os pedidos da autora (cláusula VIII — fls. 19), que aparenta ter sido cumprida pelo cônjuge do réu conforme registros de conversas de fls. 269/286, que não foram objeto de controvérsia.

Assim, para a responsabilização do réu, era dever da autora fazer prova de que a recusa no reembolso de valores pelo convênio médico do réu decorreu de culpa dele, nos termos da cláusula VII do contrato celebrado entre as partes, o que não foi feito, eis que sequer foi juntado nos autos a justificativa dada pelo convênio para aludida recusa. Consequentemente, não há como manter a condenação do réu.

Nessa linha este E. TJSP vem decidindo em demandas envolvendo a autora:

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE - Pretensão de cobrança julgada procedente - Benefícios da justiça gratuita concedidos à apelante - Reembolso assistido - Era ônus da clínica/autora provar que a recusa do pagamento pelo convênio se deu em decorrência de culpa da segurada, mas não o fez - Contratante que colaborou e cooperou para que o procedimento de reembolso fosse bem-sucedido, em cumprimento à cláusula VIII contratual - Sentença reformada, para julgar improcedente a pretensão de cobrança - Apelação provida. (TJSP; Apelação Cível 1026209-71.2023.8.26.0005; Relator (a): Sá Duarte; Órgão Julgador: 33ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional V - São Miguel Paulista - 2ª Vara Cível; Data do Julgamento: 17/02/2025; Data de Registro: 17/02/2025).

APELAÇÃO. AÇÃO DE COBRANÇA. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS. Pedido julgado improcedente. Recurso da clínica autora. Ré revel. Documentos que não demonstram a incontrovérsia das alegações da autora, afastando, pois, os efeitos da revelia. Inteligência do art. 345, III, do CPC. Contrato de prestação de serviços celebrado com a apelada sem especificar preços e serviços. Contrato que prevê o denominado "reembolso assistido". Prática contrária à sistemática vigente. Precedente do C. STJ. Cláusula que desobriga a contratante de pagar a clínica em caso de negativa de reembolso pelo plano de saúde. Ausência de prova de que a apelada recebeu o reembolso integral da despesa. Ônus que pertencia à apelante, na forma do art. 373, I, do CPC, do qual não se desincumbiu. Sentença mantida. Recurso desprovido. (TJSP; Apelação Cível 1007297-23.2023.8.26.0006; Relator (a):



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Dimas Rubens Fonseca; Órgão Julgador: 28ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 5ª Vara Cível; Data do Julgamento: 23/09/2024; Data de Registro: 23/09/2024).

Destarte, deve ser reformada a r. sentença, para julgar a demanda improcedente.

Diante do resultado da demanda, condeno a autora ao pagamento de custas e despesas processuais, bem como de honorários advocatícios, fixados em 10% do valor atualizado da causa.

Por fim, considera-se prequestionada toda a matéria constitucional e infraconstitucional ventilada nos autos, evitando-se, com isso, a oposição de embargos de declaração para este fim.

Ante o exposto, **dou provimento** à apelação.

CARLOS DIAS MOTTA
Relator