



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000326534

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1178067-58.2023.8.26.0100, da Comarca de São Paulo, em que é apelante UNIMED SEGUROS SAÚDE S/A, é apelado NEWFORM MEDICINA E SAÚDE LTDA.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da Núcleo de Justiça 4.0 em Segundo Grau – Turma IV (Direito Privado 1) 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 AFONSO BRÁZ (Presidente sem voto), ROSANA SANTISO E PAULO SERGIO MANGERONA.

São Paulo, 2 de abril de 2025.

DOMINGOS DE SIQUEIRA FRASCINO

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Apelação Cível nº 1178067-58.2023.8.26.0100

Apelante: Unimed Seguros Saúde S/A

Apelado: Newform Medicina e Saude Ltda

Comarca: São Paulo

Voto nº 7877

DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. REEMBOLSO ASSISTIDO. UTILIZAÇÃO DE *LOGIN* E SENHA DE BENEFICIÁRIOS POR CLÍNICA NÃO CREDENCIADA, PARA OBTER PARA SI O REEMBOLSO QUE SERIA PAGO AO BENEFICIÁRIO. PRÁTICA ILÍCITA. RECUSA DO REEMBOLSO EM CASOS FUTUROS ADMITIDA, DESDE QUE SE OBSERVE O DEVIDO PROCESSO NO ÂMBITO ADMINISTRATIVO, COM PRÉVIA OPORTUNIDADE DA PRESTADORA E O SEGURADO DE EXERCEREM CONTRADITÓRIO E AMPLA DEFESA. RECURSO PROVIDO.

I. CASO EM EXAME

Apelação interposta por operadora de plano de saúde contra sentença que julgou parcialmente procedentes os pedidos formulados em ação contra clínica médica, proibindo-a de utilizar *login* e senha de beneficiários para solicitar reembolsos, mas indeferiu o pedido de autorização judicial para negativa de reembolsos em caso de irregularidades.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

Há duas questões em discussão: (i) definir se a prática denominada “reembolso assistido”, realizada por clínica não credenciada, é ilícita; e (ii) estabelecer se a operadora de saúde pode recusar o reembolso em hipóteses concretas de irregularidades devidamente comprovadas, decorrentes dessa prática.

III. RAZÕES DE DECIDIR

A prática de “reembolso assistido” consiste na solicitação de reembolso por clínica não credenciada a operadora de plano de saúde, com o uso de *login* e senha de beneficiários, antes do efetivo desembolso do beneficiário, uma conduta que viola a boa-fé objetiva e os deveres contratuais de lealdade e cooperação.

A atuação da ré expõe dados sensíveis e permite a simulação de despesas médicas inexistentes, em afronta à Lei 9.656/98 e à regulamentação da ANS.

A jurisprudência do TJSP reconhece a ilicitude dessa prática, por permitir manipulação de valores, acesso a dados sigilosos e violação contratual, autorizando medidas de controle por parte da operadora.

A negativa de reembolsos futuros deve ocorrer de forma fundamentada, com individualização da irregularidade e

com garantia do contraditório e a ampla defesa ao prestador e o segurado, de forma a poder influenciar na decisão.

IV. DISPOSITIVO

Recurso provido.

Vistos.

A autora UNIMED SEGUROS SAÚDE S/A apelou da r. sentença de fls. 291/298, cujo relatório se adota, que julgou parcialmente procedentes os pedidos formulados nesta demanda, movida em desfavor de NEWFORM MEDICINA E SAÚDE LTDA., contendo o dispositivo do julgado os seguintes termos: “Ante o exposto, JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTES os pedidos articulados na inicial, confirmando-se a tutela antecipada concedida initio litis (p. 225-228), para determinar que a ré se abstenha de solicitar e/ou utilizar login e senha dos beneficiários da autora e realizar o pedido de reembolso em nome destes. Configurada a sucumbência recíproca, cada parte suportará o pagamento das custas e despesas processuais na proporção de metade. Vedada a compensação de verba honorária na hipótese de sucumbência parcial (CPC, art. 85, §14), condeno ambas as partes ao pagamento de honorários advocatícios fixados em 10% sobre o valor atualizado da causa (CPC, art. 85, §2º). Oportunamente, ao arquivo. P.I.”

Em seu recurso de apelação (fls. 301/315), a autora sustenta ser necessário também o acolhimento do pedido relativo à autorização judicial para proceder com a negativa de reembolso de solicitações irregulares. Defende que houve confissão da ré sobre a irregularidade no procedimento de solicitação de reembolso “assistido”, pelo que a autora deve ser autorizada a negar o pagamento de solicitações de reembolsos das despesas apresentadas pelos segurados, quando constatada quaisquer irregularidades.

A ré apresentou contrarrazões às fls. 322/330, a sustentar a falta de razoabilidade na pretensão de autorização genérica para negativa de reembolso, uma

vez que a condenação que recaiu sobre ré é suficiente para coibir ilegalidades, notadamente ante a falta de prejuízo ao fundo comum da operadora.

É o relatório.

A autora ajuizou a presente demanda a apontar a prática de conduta ilícita da ré no tocante ao procedimento denominado “reembolso assistido”. Segundo o narrado na inicial, a ré, valendo-se do *login* e senha dos segurados no sistema da autora, cuidava da solicitação de reembolso de exames e procedimentos médicos antes mesmo da efetiva realização deles, mas sempre antes do correspondente desembolso do segurado, o que ensejaria a supervalorização de custos, violação de elementos de privacidade dos clientes da autora, além da possibilidade de fraudes e de outras irregularidades.

Analisando a peça de contestação da ré, não houve diretamente a negativa da conduta, e mesmo nas contrarrazões de apelo, essa ainda sustentou que a prática não é ilícita, pois até beneficia os pacientes segurados da autora, embora a ré não faça parte da sua rede credenciada.

Em primeira instância, após a análise do conjunto probatório, restou reconhecida a prática indevida pela parte ré, motivo pelo qual foi julgado procedente o pedido de proibição da conduta, cominando-se multa em caso de descumprimento.

Por outro lado, o pedido para que a autora fosse autorizada a negar o reembolso das solicitações consideradas irregulares foi julgado improcedente.

A prática em comento não é prevista na Lei nº 9.656/98 nem regulamentada pela ANS, e ainda vem sendo afastada pela jurisprudência por seu caráter irregular.

Veja-se que os segurados da autora acreditam na legalidade do

"reembolso assistido", por isto não resistem a simularem pagamentos nunca realizados e fornecem à clínica seus dados reservados de acesso ao sistema da operadora.

Ocorre que com isto existe abertura para a fornecedora do serviço poder manipular os valores cobrados, a gerar prejuízos significativos às operadoras, além de ampliar sua clientela por meio da oferta de atendimentos facilitados não oferecido pelas congêneres.

A referida prática é censurada pela jurisprudência, porque permite a manipulação de valores, bem como acesso a dados sigilosos dos usuários. Neste sentido, vejamos a seguinte ementa:

APELAÇÃO – Plano de saúde – Reembolso assistido – Modalidade fraudulenta e vedada pela jurisprudência – Ausência de desembolso prévio pelo beneficiário do plano que, acreditando na legalidade da manobra, fornecia o login e a senha do convênio para que a clínica solicitasse o reembolso junto à operadora – Possibilidade de a ré manipular os valores cobrados, bem como ter acesso a outros dados sigilosos dos usuários – Alegação de julgamento "extra petita" afastada – A inexigibilidade das quantias pleiteadas constitui decorrência lógica do reconhecimento da ilicitude do ato perpetrado pela ré – Cerceamento de defesa – Inocorrência – Prova documental suficiente ao correto deslinde do feito – Recurso não provido.

Apelação Cível 1085508-82.2023.8.26.0100; Relator (a): Mônica de Carvalho; Órgão Julgador: 1ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 35ª Vara Cível; Data do Julgamento: 24/03/2025; Data de Registro: 24/03/2025)

Desta forma, mostra-se legítima a pretensão da autora no tocante à

possibilidade de recusa de reembolsos quando constatadas irregularidades, desde que observada previamente a disposição para a ré e para o segurado dos princípios do contraditório e da ampla defesa, como meio de influenciar a decisão, que deverá ser motivada.

A vedação genérica à prática do “reembolso assistido” já reconhecida na sentença – e respaldada pela jurisprudência – não esgota a discussão, pois o reembolso constitui obrigação contratual da operadora, sujeita aos limites legais e regulatórios, além do controle de legalidade e boa-fé objetiva.

Ressalte-se que o art. 422 do Código Civil impõe o dever de lealdade e cooperação entre as partes, vedando condutas que, embora não expressamente proibidas, contrariem a função social do contrato e o equilíbrio entre as prestações.

O uso indevido do sistema da operadora por terceiro não credenciado, por meio de *login* e senha dos segurados, configura violação clara a esses deveres contratuais, a autorizar a recusa do reembolso nas hipóteses comprovadas de fraude ou simulação.

Ademais, o reembolso só é devido quando comprovado o efetivo desembolso pelo beneficiário, nos termos pactuados contratualmente e em conformidade com os parâmetros da ANS.

A ausência de pagamento prévio e a atuação de intermediário estranho à relação contratual, seguramente desnatura a finalidade do instituto e autoriza o indeferimento do pedido.

Observe ainda que o direito da autora de negar o pagamento do reembolso deve se dar de maneira individualizada, os pedidos de reembolso formulados mediante a prática ilícita acima descrita, observado o contraditório e ampla defesa em favor do segurado do plano e a prestadora do serviço.

Este E. Tribunal reconhece a possibilidade jurídica da negativa do reembolso, desde que fundamentada e individualizada, como se vê nas seguintes ementas:

“APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. Ação de obrigação de não fazer. Sentença que julgou procedentes os pedidos, para o fim de i) obrigar as requeridas a absterem-se de solicitar login e senha dos beneficiários das autoras e realizar o pedido de reembolso em nome destes, ou por meio da empresa parceira Brimos Ltda, sob pena de multa de R\$ 50.000,00 para cada descumprimento; **ii) autorizar as autoras que promovam a negativa de reembolso quando constatada qualquer das irregularidades noticiadas, fundamentando a decisão de negativa de forma específica**; iii) determinar a baixa definitiva de eventuais pontuações de NIP contra as autoras relacionadas aos fatos narrados nos autos, coma exclusão do Monitoramento da Garantia de Atendimento. Inconformismo. Não acolhimento. Preliminar. Cerceamento de defesa. Inocorrência. Autos devidamente instruídos, autorizando o julgamento seguro da causa. Mérito. Incidência do artigo 12, inciso VI da Lei 9.656/98. Reembolso assistido. Prática incontroversa. Evidente desvio de finalidade, cabendo às rés apenas e tão somente a prestação de serviços de ordem médica. Solicitação de dados sigilosos dos pacientes, como login e senha ainda que com autorização dos usuários/consumidores, que os colocam em evidente desvantagem, notadamente no que diz respeito aos sensíveis dados médicos e pessoais ali contidos. Flagrante simulação de desembolso como escopo de justificar as solicitações de reembolso feitas em nome dos beneficiários da parte autora. Sentença mantida. RECURSO DESPROVIDO.”

AC nº 1054494-80.2023.8.26.0100; Rel. Des. Clara Maria

Araújo Xavier; V.U. j. 23/10/2024. (destaques meus).

e

PLANO DE SAÚDE – REEMBOLSO ASSISTIDO –
UTILIZAÇÃO DE "LOGIN" E SENHA DOS
BENEFICIÁRIOS POR INTERMEDIÁRIAS –
IRREGULARIDADE CONFIGURADA –
**POSSIBILIDADE DE NEGATIVA DE REEMBOLSO
QUANDO INDEVIDO E COM FUNDAMENTAÇÃO
INDIVIDUALIZADA** - SENTENÇA REFORMADA EM
PARTE – APELO PROVIDO.

Apelação Cível 1160086-16.2023.8.26.0100; Relator
(a): Giffoni Ferreira; Órgão Julgador: 2ª Câmara de Direito
Privado; Foro Central Cível - 36ª Vara Cível; Data do
Julgamento: 11/03/2025; Data de Registro: 12/03/2025)
(destaque meu).

Ressalte-se que a presente autorização para negativa de reembolso não deve ser interpretada como salvo-conduto para recusas genéricas, automáticas ou infundadas, sob pena disto dar abertura para a violação ao princípio da boa-fé objetiva e de prejuízo indevido aos fornecedores e segurados.

A recusa somente poderá ocorrer mediante verificação concreta de irregularidade, devidamente documentada e comunicada ao beneficiário e fornecedora, com motivação clara e suficiente, garantindo-lhes o pleno exercício do contraditório e da ampla defesa via administrativa.

Diante do exposto, pelo meu voto, **DOU PROVIMENTO AO RECURSO**, para reconhecer o direito da autora de recusar o reembolso das solicitações que envolvam a prática irregular descrita nos autos, conhecida como reembolso assistido, desde que precedido de observância do contraditório e ampla

defesa do segurado e do prestador do serviço.

Somente a ré deve ser considerada sucumbente, de forma que arcará com as custas e despesas processuais, além dos honorários advocatícios em favor do patrono da autora, ora arbitrado em 12% sobre o valor da causa, por força do descrito no artigo 85, § 11, do CPC.

Tendo em vista que a autora obteve integral provimento em seu recurso, deixo de apreciar o pedido de sustentação oral por ela formulado, por se tratar de medida que não lhe traria resultado mais favorável. A dispensa, ademais, coaduna-se com os princípios da economia processual e da duração razoável do processo. Encaminhe-se o feito para julgamento virtual.

Atentem as partes que a oposição de embargos de declaração fora das hipóteses legais e/ou com efeitos infringentes, dará ensejo à imposição da multa prevista no artigo 1026, § 2º, do CPC.

Considera-se prequestionada toda a matéria constitucional e infraconstitucional discutida, evitando-se, com isso, oposição de embargos de declaração para este fim, nos termos das Súmulas nº 211 do Superior Tribunal de Justiça e nº 282 do Supremo Tribunal Federal.

Domingos de Siqueira Frascino
Relator