



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
9ª Câmara de Direito Privado

Registro: 2025.0000352251

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2102848-60.2025.8.26.0000, da Comarca de Taboão da Serra, em que são agravantes SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE e SUL AMÉRICA SERVIÇOS DE SAÚDE S.A., é agravado CONCEPTLAB ANÁLISES CLÍNICAS LTDA..

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 9ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Negaram provimento ao recurso. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores DANIELA CILENTO MORSELLO (Presidente sem voto), EDSON LUIZ DE QUEIROZ E CÉSAR PEIXOTO.

São Paulo, 9 de abril de 2025.

ALEXANDRE LAZZARINI
Relator
Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
9ª Câmara de Direito Privado

Voto nº 32428

Agravo de Instrumento nº 2102848-60.2025.8.26.0000

Comarca: Taboão da Serra (2ª Vara Cível)

Juiz(a): Nome do juiz prolator da sentença Não informado

Agravantes: Sul América Companhia de Seguro Saúde e Sul América Serviços de Saúde S.a.

Agravado: Conceptlab Análises Clínicas Ltda.

AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE NÃO FAZER MOVIDA PELA OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE EM FACE DE CLÍNICA. PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA PARA QUE A RÉ SE ABSTENHA DE REALIZAR ATENDIMENTOS A BENEFICIÁRIOS DO PLANO, EMITINDO NOTAS FISCAIS/RECIBOS DAS CONSULTAS E PROCEDIMENTOS SEM EXIGIR O RECEBIMENTO DOS VALORES NO ATO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO, PARA QUE SEJA AUTORIZADA A NEGAR SOLICITAÇÕES DE REEMBOLSO ORIUNDAS DE NOTAS FISCAIS/RECIBOS EMITIDOS PELA AGRAVADA, PARA QUE A RÉ SE ABSTENHA DE SOLICITAR O *LOGIN* E SENHA DOS BENEFICIÁRIOS DAS AGRAVANTES E REALIZAR PEDIDOS DE REEMBOLSO EM NOME DOS PACIENTES, E PARA QUE SEJA DETERMINADO O CANCELAMENTO DAS NIP'S ABERTAS OU OUTRAS QUE VENHAM A SER PERANTE A ANS, EM RELAÇÃO ÀS SOLICITAÇÕES DE REEMBOLSO ORIUNDAS DE ATENDIMENTOS REALIZADOS PELAS AGRAVADAS, COM O AFASTAMENTO DE EVENTUAIS PENALIDADES E CÔMPUTO EM QUALQUER INDICADOR FISCALIZATÓRIO. INDEFERIMENTO MANTIDO. AUSÊNCIA DOS ELEMENTOS NECESSÁRIOS À CONCESSÃO DA TUTELA PROVISÓRIA PRETENDIDA. ALEGAÇÕES E DOCUMENTOS UNILATERAIS APRESENTADOS PELAS AGRAVANTES. HIPÓTESE EM QUE É RECOMENDÁVEL AGUARDAR A OPORTUNIDADE DE CONTRADITÓRIO PARA COLHEITA DE MAIS ELEMENTOS DE CONVICÇÃO. AUSÊNCIA DE RISCO DE IRREVERSIBILIDADE OU DE DIFÍCIL REPARAÇÃO. RECURSO NÃO PROVIDO.

Trata-se de agravo de instrumento interposto contra a r. decisão proferida às fls. 762/763 dos autos da “ação de obrigação de não fazer” movida pelas agravantes em face de “Conceptlab Análises Clínicas Ltda.”, que indeferiu o pedido de tutela antecipada, nos seguintes termos:

“Tutela provisória de urgência. Indefiro, pois não preenchidos os seus requisitos legais. Com efeito, não se vislumbra, por ora, a probabilidade



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
9ª Câmara de Direito Privado

do direito alegado. No ponto, registre-se, que a pretensão da parte autora demanda produção de provas para colheita de elementos suficientes a fim de se averiguar a veracidade dos fatos elencados na inicial. No mais, importante, observar, que o pedido liminar, na espécie, tem forte cunho satisfativo, e se confunde com o próprio mérito. De rigor, portanto, o indeferimento. Fica o requerente ciente de que a tutela poderá ser revista, após a apresentação da resposta pelos requeridos, caso sejam apresentados novos elementos que denotem a probabilidade do direito alegado.”

Insurge-se a autora/agravante, postulando a concessão de tutela antecipada para que: “(i) a clínica ré se abstenha de solicitar o login e senha dos beneficiários das autoras e realizar o pedido de reembolso em nome destes; (ii) a ré seja compelida se abster de realizar atendimentos a beneficiários dos planos de saúde comercializados pelas autoras, emitindo recibos/notas fiscais de supostas consultas e procedimentos, sem que exija, no ato da prestação de serviço, o recebimento legítimo dos valores, até ulterior decisão judicial, tendo em vista as inequívocas irregularidades comprovadas; (iii) as autoras sejam autorizadas a negar solicitações de reembolso oriundas de recibos e/ou notas fiscais emitidas pela ré, em relação a consultas e/ou procedimentos supostamente destinados aos seus beneficiários, com cominação inibitória de consequências que tais negativas possam gerar, especialmente no âmbito da ANS e (iv) seja determinado o cancelamento das NIP's abertas e de outras que venham a ser, perante a ANS, em relação à solicitações de reembolsos oriundas de atendimentos realizados pelas rés, com o afastamento de eventuais penalidades e de cômputo em qualquer indicador fiscalizatório como, por exemplo, o Monitoramento de Garantia da ANS e IGR”.

Sustentam, em síntese, ao longo das 45 laudas de razões recursais, que as provas juntadas aos autos são suficientes para demonstrar a fraude praticada pela ré, com simulações de atendimento para pedidos de “reembolso sem desembolso”; que tanto a agravada, quanto as clínicas emissoras dos pedidos médicos que resultaram na realização de exames na prestadora, se valem das práticas de “reembolso assistido” e “reembolso sem desembolso”, como se infere dos prints, em que prepostos das agravantes simulam atendimento junto à agravada e a uma das clínicas emissoras; que, para confirmar a fraude, as agravantes realizaram uma simulação de atendimentos com a clínica “Medical Nutro Saúde” (fls. 131/138 dos originais), e com a “Medical Prime” (fls. 139/143 dos originais); que entraram em contato com beneficiários, também para confirmar a fraude; e que, ao menos em relação a 3 beneficiários, a agravada manipulou documentos médicos.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
9ª Câmara de Direito Privado

Alegam, ainda, que a recorrida transmite aos beneficiários a ideia de que todos os custos relativos aos serviços prestados são cobertos pelos planos de saúde – como se integrassem a rede credenciada –, deixando de exigir o pagamento prévio pelos serviços e voltando-se contra o paciente quando verificada qualquer intercorrência no procedimento de reembolso; que também tomaram conhecimento de que, visando compeli-la a realizar os reembolsos indevidos, a agravada também se utiliza, indevidamente, da abertura de NIP (Notificação de Intermediação Preliminar), sendo identificadas 5 NIP abertas entre 2023 e 2024, em nome de beneficiários atendidos na empresa agravada, cuja causa é a discordância quanto à negativa de reembolso pelas agravantes (fls. 447/448 dos originais); que, para o processamento do pedido de reembolso, mostra-se minimamente necessária a comprovação de que qualquer beneficiário efetivamente tenha despendido o valor que pretende ser ressarcido, conforme aponta o Entendimento DIFIS nº 8/17; e que a conduta da agravada viola os princípios da boa-fé objetiva e da livre concorrência (art. 36, da Lei nº 12.529/11), bem como configura abuso do poder econômico (art. 36, §3º, X, da Lei nº 12.529/11).

Ademais, ressaltam que há provas robustas nos autos de origem (fls. 447/448) de que as aberturas de NIP'S são realizadas pela própria agravada, em posse dos documentos necessários de seus pacientes; que todos os beneficiários contatados, confirmaram que a agravada solicitava o login e senha de acesso, o que permitiu a abertura indevida das NIP's; e que o aumento do IGR pelas NIP's abertas indevidamente, deprecia a imagem das agravantes perante o mercado de saúde suplementar e os consumidores, fazendo-os ter a falsa sensação de que o plano de saúde comercializado não atingiria o grau de satisfação esperado.

Não houve apresentação de contraminuta, eis que ainda não citada a parte contrária.

Não houve oposição ao julgamento virtual.

É o relatório.

I) Em que pese o inconformismo da autora/agravante, deve ser mantido o indeferimento do pedido de tutela antecipada.

Isso porque, não se vislumbra, por ora, a presença dos elementos ensejadores da tutela provisória reclamada pela agravante, sendo recomendável aguardar o



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
9ª Câmara de Direito Privado

regular processamento do feito na origem e a oportunidade de exercício do contraditório para colheita de mais elementos de convicção.

Embora graves, todas as alegações e documentos apresentados pela recorrente são unilaterais, e devem ser previamente submetidos ao contraditório antes da análise do pedido de tutela de urgência, o qual possui verdadeira natureza satisfativa em detrimento do exercício das atividades pela clínica ré.

Além disso, é importante considerar que a concessão da tutela antecipatória postulada pela agravante pode prejudicar um número considerável de beneficiários atendidos pela recorrida, ao passo que, do ponto de vista da recorrente, não se vislumbra risco de dano irreparável ou de difícil reparação suficiente para a concessão da tutela pretendida em caráter *inaudita altera pars*, eis que cabe à operadora do plano analisar pontualmente os pedidos de reembolso, e negar aqueles que eventualmente não atendam aos requisitos legais.

Se há, ou não, a suposta prática generalizada de fraude pela ré no sistema de pedidos de reembolso, a questão deverá ser melhor analisada após a oportunidade de exercício do contraditório pela ré, e manifestação acerca das acusações e documentos apresentados pela “Sul América”, quando, caso sejam colhidos mais elementos de convicção acerca do suposto ilícito, poderá ser reanalisada a tutela de urgência.

II) Diante de tais fundamentos, e considerando-se que a ré ainda não foi sequer citada na origem, a r. decisão agravada deve ser mantida em sua integralidade.

Isso posto, **nega-se provimento ao agravo de instrumento.**

ALEXANDRE LAZZARINI
Relator
(assinatura eletrônica)