



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000371687

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2227561-44.2024.8.26.0000, da Comarca de São Paulo, em que é agravante MAURÍCIO MONTEIRO FERRARESI, é agravado VASCULAB LTDA - AMATO INSTITUTO DE MEDICINA AVANÇADA.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 27ª 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 ROGÉRIO MURILLO PEREIRA CIMINO (Presidente sem voto), DAISE FAJARDO NOGUEIRA JACOT E LUÍS ROBERTO REUTER TORRO.

São Paulo, 15 de abril de 2025.

ALFREDO ATTÍE

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

COMARCA: **SÃO PAULO (FORO REGIONAL II – SANTO AMARO)**
AGRAVANTE: **MAURÍCIO MONTEIRO FERRARESI**
AGRAVADOS: **VASCULAB LTDA - AMATO INSTITUTO DE MEDICINA
AVANÇADA**

VOTO N.º 27.173

AGRAVO DE INSTRUMENTO. TUTELA DE URGÊNCIA E PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES. Decisão interlocutória que indefere pedido de tutela de urgência reformada. Presença dos requisitos do art. 300 do CPC. Hipótese dos autos que configura contrato de prestação de serviços hospitalares com 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 Superior Tribunal de Justiça e deste Egrégio Tribunal. Agravada que não integra a rede credenciada. Ausência deliberada da agravada na juntada do documento da ANS que rejeitou o pedido de reembolso. Suspensão do protesto realizado. Cabimento. RECURSO PROVIDO.

Vistos.

Cuida-se de agravo de instrumento, com pedido de concessão de efeito suspensivo ou antecipação dos efeitos da tutela recursal, contra decisão interlocutória proferida nos autos de ação com preceitos declaratório e condenatório, envolvendo prestação de serviços hospitalares, que indeferiu pedido de tutela de urgência de sustação de protesto (fls. 101/102).

Agrava o autor pretendendo a reforma da decisão. Alega, em síntese, a presença dos requisitos do art. 300 do CPC/2015, uma vez que: a) a agravada solicitou autorização para a realização da cirurgia e uma prévia de reembolso ao plano de saúde, que respondeu apenas autorizando a cirurgia, assumindo a agravada o próprio risco da empreitada, a despeito dos questionamentos do agravante; b) a agravada não apresentou ao agravante, em momento algum, valor exato que seria cobrado pela cirurgia (fls. 41/55); c) não

satisfeita com o valor do reembolso do plano de saúde, a agravada decidiu emitir boletos de cobrança da diferença, unilateralmente; d) a agravada tentou obter a diferença dos valores via Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), mas não obteve sucesso (fls. 74/82); e) a agravada tentou coagir o agravante a ajuizar uma ação em face da operadora do Plano de Saúde (fls. 74/82) e, posteriormente, enviou cobrança no valor de R\$ 98.826,62, a despeito do valor de R\$ 4.275,31 já pago pela operadora; f) a decisão agravada desconsiderou a robustez da prova juntada com a inicial, especialmente o documento de fls. 46, em que a ré afirma que a cirurgia seria realizada pelo valor indicado na autorização prévia do plano de saúde; g) o agravante apenas aceitou realizar a cirurgia porque entendeu que a questão financeira estava resolvida, confiando nas informações prestadas pela agravada; h) a manutenção do nome do agravante no cadastro de inadimplentes causará danos irreversíveis à sua reputação.

Recurso cabível, tempestivo e devidamente preparado.

Contraminuta a fls. 56/61.

Antecipação dos efeitos da tutela recursal deferida pela decisão de fls. 77/80.

É O RELATÓRIO.

O recurso comporta provimento.

Cuida-se de ação com preceitos declaratório e condenatório, envolvendo prestação de serviços hospitalares.

A decisão recorrida indeferiu pedido de tutela de urgência de sustação de protesto, nos seguintes termos (fls. 101/102):

“No entanto, no caso, segundo o ora relatado, não se pode evidenciar a presença de tais requisitos in casu, no bojo da presente análise, formulada em sede de juízo perfunctório e de natureza sumária.

Não é possível deferir, neste momento processual, a tutela provisória de urgência pretendida antes da necessária manifestação da parte adversa a respeito dos fatos descritos na petição inicial, os quais demandam análise mais detalhada dos teores das manifestações inseridas na exordial, inclusive, se o caso, em sede probatória, e após a instauração do devido contraditório.

Portanto, neste momento processual, não resta configurada a probabilidade do direito invocado, sendo necessária análise mais aprofundada, sem prejuízo de eventual reexame posterior, se o caso.

Assim, ao menos por ora, indefiro a tutela de urgência pleiteada.”

A decisão comporta reforma.

Estão presentes os requisitos do art. 300 do CPC, isto é, a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.

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, conforme pacífica jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça e deste Egrégio Tribunal:

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.)

SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES – OFERTA DE SERVIÇOS POR CLÍNICA MEDIANTE TRANSFERÊNCIA DO VALOR DE REEMBOLSO PAGO PELA OPERADORA DE SAÚDE – ASSUNÇÃO DO RISCO QUANTO À COBERTURA PELAS FORNECEDORAS – INEXIGIBILIDADE DO DÉBITO PERANTE O CONSUMIDOR – Autor que pretende a declaração de inexigibilidade de débito e indenização por danos morais – Sentença de parcial procedência, reconhecendo a quitação da dívida – Recurso das rés – Informações prestadas ao consumidor de que o pagamento pelas consultas e exames seria realizado por meio do valor obtido como reembolso pela operadora de saúde, sem pagamento direto pelo autor – Oferta realizada na fase pré-

negocial que obriga os fornecedores, nos termos do art. 30 do CDC – Instrumento negocial, ademais, que continha cláusula de "reembolso assistido" pela qual as rés assumiam o risco do reembolso parcial, segundo a interpretação mais favorável ao consumidor (art. 47 do CDC) – Operadora de saúde do autor que negou parte dos reembolsos por inexistência de prévio desembolso – Inexigibilidade da dívida perante o consumidor, em razão do contrato celebrado entre as partes – Sentença mantida – Honorários recursais devidos – RECURSO DESPROVIDO.

(TJSP; Apelação Cível 1161043-17.2023.8.26.0100; Relator (a): Angela Moreno Pacheco de Rezende Lopes; Órgão Julgador: 10ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 40ª Vara Cível; Data do Julgamento: 31/01/2025; Data de Registro: 31/01/2025)

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 convênio. 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)

PLANO DE SAÚDE. Ação de obrigação de não fazer. Sentença de procedência. Insurgência da ré. Preliminar de cerceamento de defesa afastada. Caso de prática de "reembolso assistido" pela ré apelante, que desvirtua o sistema de reembolso, praticando a concorrência desleal, eis que não há efetivo desembolso de valores pelos beneficiários. Precedentes desta Corte. Sentença mantida. RECURSO NÃO PROVIDO.

(TJSP; Apelação Cível 1019701-18.2023.8.26.0003; Relator (a): Benedito Antonio Okuno; Órgão Julgador: 8ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional III - Jabaquara - 4ª Vara Cível; Data do Julgamento: 06/12/2024; Data de Registro: 06/12/2024)

Prestação de serviços médico-hospitalares – Ação de cobrança – Sentença de improcedência – Apelo da autora – Improvimento – Improcedência mantida, mas por outros fundamentos – Contrato

celebrado entre as partes com estipulação de cláusula de "reembolso assistido" – Nulidade – Fraude caracterizada – Pretensão da autora de recebimento diretamente da ré que, na prática, não tem o condão de afastar a ilicitude da cláusula estipulada – Improcedência mantida, por esses fundamentos – Apelo improvido.

(TJSP; Apelação Cível 1002856-81.2020.8.26.0045; Relator (a): Mário Daccache; Órgão Julgador: 29ª Câmara de Direito Privado; Foro de Arujá - 2ª Vara; Data do Julgamento: 21/11/2024; Data de Registro: 22/11/2024)

Assim, considerando a informação de que a agravada não integra a rede credenciada (conforme petição de fls. 65/70 do agravo de instrumento), bem como que, ao que tudo indica, o contrato pode ser nulo e, por fim, a ausência deliberada da agravada da juntada do documento da ANS que rejeitou o reembolso, presentes os requisitos do art. 300 do CPC, **fica deferida a antecipação dos efeitos da tutela recursal, para suspender o protesto realizado pela agravada, cabendo ao r. Juízo de primeiro grau a implementação da presente decisão.**

Ante o exposto, **dá-se provimento ao recurso.**

ALFREDO ATTÍE
Relator