

Decisões suspenderam pedidos irregulares e interromperam práticas fraudulentas envolvendo clínicas, laboratórios e prestadores

Falsos serviços de apoio para beneficiários têm sido usados como “iscas” para aliciar pacientes e fortalecer esquemas de fraudes contra operadoras de planos de saúde. Esse modus operandi foi identificado por investigações policiais, decisões judiciais e reportagens recentes sobre irregularidades em pedidos de reembolsos no Brasil.

O chamado “concierge médico”, também divulgado como “reembolso assistido”, tem sido usado não como uma conveniência legítima, mas como ferramenta central de aliciamento e execução de esquemas fraudulentos.

Através de suas ferramentas de prevenção e combate às fraudes, a Amil identificou que, para impulsionar esse esquema, clínicas utilizam as redes sociais como ferramenta de publicidade e captação de pacientes ao oferecer um “serviço de concierge” em que o paciente não precisa se preocupar com a burocracia, nem com custos imediatos.

[Leia aqui na íntegra.](#)

Fonte: Migalhas, em 01.09.2026