

Superior Tribunal de Justiça

**AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1450651 - SP
(2019/0055868-1)**

RELATOR : MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA
AGRAVANTE : AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A
ADVOGADOS : ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA -
DF017075
ANDRE BASTOS SILVA JUNIOR E OUTRO(S) -
DF053192
AGRAVADO : FUSAKO HARADA
ADVOGADO : RENATA VILHENA SILVA - SP147954

EMENTA

AGRAVO INTERNO AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. HOME CARE. CLÁUSULA CONTRATUAL OBSTATIVA. ABUSIVIDADE. DANOS MORAIS.

1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).

2. É abusiva a cláusula contratual que veda a internação domiciliar como alternativa à internação hospitalar, visto que, da natureza do negócio firmado (arts. 423 e 424 do Código Civil), há situações em que tal procedimento é altamente necessário para a recuperação do paciente sem comprometer o equilíbrio financeiro do plano considerado coletivamente.

3. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça reconhece o direito ao recebimento de indenização por danos morais oriundos da injusta recusa de cobertura, pois tal fato agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do usuário, já abalado e com a saúde debilitada.

4. Agravo interno não provido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrigli, Paulo de Tarso Sanseverino, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Moura Ribeiro.

Brasília, 16 de setembro de 2019 (Data do Julgamento)

Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva
Relator

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.450.651 - SP (2019/0055868-1)

RELATOR : MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA
AGRAVANTE : AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A
ADVOGADOS : ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075
ANDRE BASTOS SILVA JUNIOR E OUTRO(S) - DF053192
AGRAVADO : FUSAKO HARADA
ADVOGADO : RENATA VILHENA SILVA - SP147954

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA (Relator):
Trata-se de agravo interno interposto por AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A. contra a decisão que conheceu do agravo para negar provimento ao recurso especial (e-STJ fls. 286/289).

Naquela oportunidade, concluiu-se do seguinte modo:

(i) incidência da Súmula nº 568/STJ quanto à abusividade da ausência de cobertura de *home care*, e

(ii) a recusa injustificada de cobertura para tratamento de saúde do usuário enseja dano moral.

Em suas razões, a agravante sustenta que não houve recusa injustificada, insistindo na tese de licitude da negativa de cobertura de tratamento domiciliar, situação que não gera o dever de indenizar por danos morais.

Ao final, requer a reconsideração da decisão atacada ou a submissão do feito ao colegiado.

A parte contrária ofereceu impugnação (e-STJ fls. 307/318).

É o relatório.

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.450.651 - SP (2019/0055868-1)

EMENTA

AGRAVO INTERNO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. HOME CARE. CLÁUSULA CONTRATUAL OBSTATIVA. ABUSIVIDADE. DANOS MORAIS.

1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).

2. É abusiva a cláusula contratual que veda a internação domiciliar como alternativa à internação hospitalar, visto que, da natureza do negócio firmado (arts. 423 e 424 do Código Civil), há situações em que tal procedimento é altamente necessário para a recuperação do paciente sem comprometer o equilíbrio financeiro do plano considerado coletivamente.

3. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça reconhece o direito ao recebimento de indenização por danos morais oriundos da injusta recusa de cobertura, pois tal fato agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do usuário, já abalado e com a saúde debilitada.

4. Agravo interno não provido.

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA (Relator): O acórdão impugnado pelo recurso especial foi publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).

A insurgência não merece prosperar.

Embora na Saúde Suplementar o tratamento médico em domicílio não tenha sido incluído no rol de procedimentos mínimos ou obrigatórios que devam ser oferecidos pelos planos de saúde, a cláusula contratual que impeça a internação domiciliar como alternativa à internação hospitalar se mostra abusiva diante do que preceituam os arts. 423 e 424 do Código Civil, já que, da natureza do negócio firmado, há situações em que tal procedimento é altamente necessário para a recuperação do paciente sem comprometer o equilíbrio financeiro do plano considerado coletivamente (REsp nº 1.645.762/BA, Rel. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, DJe 18/12/2017, e REsp nº 1.639.018/SC, Rel. Ministra Nancy Andrighi, DJe 2/3/2018).

Com efeito, o serviço de saúde domiciliar não só se destaca por atenuar o atual modelo hospitalocêntrico, trazendo mais benefícios ao paciente, pois terá tratamento humanizado junto da família e no lar, aumentando as chances e o tempo de recuperação, sofrendo menores riscos de reinternações e de contrair infecções e

doenças hospitalares, mas também, em muitos casos, é mais vantajoso para o plano de saúde, já que há a otimização de leitos hospitalares e a redução de custos: diminuição de gastos com pessoal, alimentação, lavanderia, hospedagem (diárias) e outros.

Desse modo, na ausência de regras contratuais que disciplinem a utilização do serviço, a internação domiciliar pode ser obtida como conversão da internação hospitalar. Assim, para tanto, há a necessidade (i) de haver condições estruturais da residência; (ii) de real necessidade do atendimento domiciliar, com verificação do quadro clínico do paciente; (iii) da indicação do médico assistente; (iv) da solicitação da família; (v) da concordância do paciente e (vi) da não afetação do equilíbrio contratual, como nas hipóteses em que o custo do atendimento domiciliar por dia não supera o custo diário em hospital.

Logo, quando for inviável a substituição da internação hospitalar pela internação domiciliar apenas por questões financeiras, a operadora deve sempre comprovar a recusa com dados concretos e dar oportunidade ao usuário de complementar o valor de tabela.

Sobre o tema:

"RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. VIOLAÇÃO DO ART. 535 DO CPC. NÃO OCORRÊNCIA. INTERNAÇÃO HOSPITALAR. CONVERSÃO EM ATENDIMENTO MÉDICO DOMICILIAR. POSSIBILIDADE. SERVIÇO DE HOME CARE. CLÁUSULA CONTRATUAL OBSTATIVA. ABUSIVIDADE. SUSPENSÃO TEMPORÁRIA DO TRATAMENTO. DANO MORAL. CONFIGURAÇÃO. AGRAVAMENTO DAS PATOLOGIAS. GRANDE AFLIÇÃO PSICOLÓGICA.

1. Ação ordinária que visa a continuidade e a prestação integral de serviço assistencial médico em domicílio (serviço home care 24 horas), a ser custeado pelo plano de saúde bem como a condenação por danos morais.

2. Apesar de os planos e seguros privados de assistência à saúde serem regidos pela Lei nº 9.656/1998, as operadoras da área que prestam serviços remunerados à população enquadram-se no conceito de fornecedor, existindo, pois, relação de consumo, devendo ser aplicadas também, nesses tipos contratuais, as regras do Código de Defesa do Consumidor (CDC). Ambos instrumentos normativos incidem conjuntamente, sobretudo porque esses contratos, de longa duração, lidam com bens sensíveis, como a manutenção da vida. Incidência da Súmula nº 469/STJ.

3. Apesar de, na Saúde Suplementar, o tratamento médico em domicílio não ter sido incluído no rol de procedimentos mínimos ou obrigatórios que devem ser oferecidos pelos planos de saúde, é abusiva a cláusula contratual que importe em vedação da internação domiciliar como alternativa de substituição à internação hospitalar, visto que se revela incompatível com a equidade e a boa-fé, colocando o usuário (consumidor) em situação de desvantagem exagerada (art. 51, IV, da Lei nº 8.078/1990). Precedentes.

4. O serviço de saúde domiciliar não só se destaca por atenuar o atual modelo hospitalocêntrico, trazendo mais benefícios ao paciente, pois terá tratamento humanizado junto da família e no lar, aumentando as chances e o tempo de recuperação, sofrendo menores riscos de reinternações e de contrair infecções e doenças hospitalares, mas também, em muitos casos, é mais vantajoso para o plano de saúde, já que há a otimização de leitos hospitalares e a redução de custos: diminuição de gastos com pessoal, alimentação, lavanderia, hospedagem (diárias) e outros.

5. Na ausência de regras contratuais que disciplinem a utilização do serviço, a internação domiciliar pode ser obtida como conversão da internação hospitalar. Assim, para tanto, há a necessidade (i) de haver condições estruturais da residência, (ii) de real necessidade do atendimento domiciliar, com verificação do quadro clínico do paciente, (iii) da indicação do médico assistente, (iv) da solicitação da família, (v) da concordância do paciente e (vi) da não afetação do equilíbrio contratual, como nas hipóteses em que o custo do atendimento domiciliar por dia não supera o custo diário em hospital.

6. A prestação deficiente do serviço de home care ou a sua interrupção sem prévia aprovação ou recomendação médica, ou, ainda, sem a disponibilização da reinternação em hospital, gera dano moral, visto que submete o usuário em condições precárias de saúde à situação de grande aflição psicológica e tormento interior, que ultrapassa o mero dissabor, sendo inidônea a alegação de mera liberalidade em seu fornecimento.

7. Recurso especial não provido" (REsp nº 1.537.301/RJ, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Terceira Turma, DJe 23/10/2015).

"RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. SERVIÇO DE HOME CARE. COBERTURA PELO PLANO DE SAÚDE. DANO MORAL.

1 - Polêmica em torno da cobertura por plano de saúde do serviço de 'home care' para paciente portador de doença pulmonar obstrutiva crônica.

2 - O serviço de 'home care' (tratamento domiciliar) constitui desdobramento do tratamento hospitalar contratualmente previsto que não pode ser limitado pela operadora do plano de saúde.

3 - Na dúvida, a interpretação das cláusulas dos contratos de adesão deve ser feita da forma mais favorável ao consumidor. Inteligência do enunciado normativo do art. 47 do CDC. Doutrina e jurisprudência do STJ acerca do tema.

4 - Ressalva no sentido de que, nos contratos de plano de saúde sem contratação específica, o serviço de internação domiciliar ('home care') pode ser utilizado em substituição à internação hospitalar, desde que observados certos requisitos como a indicação do médico assistente, a concordância do paciente e a não afetação do equilíbrio contratual nas hipóteses em que o custo do atendimento domiciliar por dia supera o custo diário em hospital.

5 - Dano moral reconhecido pelas instâncias de origem. Súmula 07/STJ.

6 - RECURSO ESPECIAL A QUE SE NEGA PROVIMENTO" (REsp nº 1.378.707/RJ, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, Terceira Turma, DJe 15/6/2015).

Na espécie, além de ser abusiva a cláusula contratual que veda sumariamente o home care, o médico da autora recomendou tal atendimento domiciliar

como o único procedimento possível e adequado ao caso da paciente (e-STJ fl. 169).

Ademais, a instância ordinária concluiu que o inadimplemento contratual da agravada não se constitui mero dissabor, porquanto se trata de medicamento a paciente com moléstia devastadora, agravando a situação de aflição psicológica e de angústia própria de quem está em tal condição, conforme demonstra a leitura do voto condutor do acórdão:

"(...) Não obstante se entenda que o mero descumprimento contratual, em tese, não enseja dano imaterial, não há como negar, no caso em tela, que a imposição de entraves ao pronto atendimento e tratamento de que necessita a beneficiária do plano de saúde atenta contra a dignidade da pessoa humana, um dos fundamentos da nossa Magna Carta (art. 1º, III, da CF), causando à autora manifesto dano moral.

Frise-se que a conduta da ré, além de expor a risco a saúde da autora, submeteu-a a desnecessária discussão, causando angústia, indignação, aflição extrema e frustração, tendo em vista a posição já consolidada da jurisprudência nesses casos" (e-STJ fl. 170).

Observa-se, assim, que a condenação em danos morais não se pautou apenas pela recusa de fornecimento de cobertura, mas também por sua abusividade e injusta recusa, o que ampara a reparação a tal título.

A propósito:

"CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM NULIDADE DE CLÁUSULA. PLANO DE SAÚDE. HOME CARE. PRESCRIÇÃO MÉDICA. CUSTEIO DO TRATAMENTO PELA OPERADORA. PROGRESSIVA REDUÇÃO DO SERVIÇO EM CONTRAPOSIÇÃO À EVOLUÇÃO DA PATOLOGIA. DANO MORAL. CONFIGURADO. PRECEDENTES DO STJ. SÚMULA Nº 568 DESTA CORTE. REVISÃO DO QUANTUM FIXADO. SÚMULA Nº 7 DO STJ. VALOR ESTABELECIDO SEGUNDO PARÂMETROS DE RAZOABILIDADE. DECISÃO MANTIDA POR SEUS PRÓPRIOS FUNDAMENTOS. RECURSO MANIFESTAMENTE INADMISSÍVEL. INCIDÊNCIA DA MULTA DO ART. 1.021, § 4º, DO NCPC. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO, COM IMPOSIÇÃO DE MULTA.

1. Aplica-se o NCPC a este recurso ante os termos no Enunciado Administrativo nº 3, aprovado pelo Plenário do STJ na sessão de 9/3/2016: Aos recursos interpostos com fundamento no CPC/2015 (relativos a decisões publicadas a partir de 18 de março de 2016) serão exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma do novo CPC.

2. A jurisprudência desta Corte reconhece o direito ao ressarcimento dos danos morais advindos da injusta recusa de manutenção da cobertura de seguro saúde, pois tal fato agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do segurado, uma vez que, ao pedir a autorização da

Superior Tribunal de Justiça

seguradora, já se encontra em condição de dor, de abalo psicológico e com a saúde debilitada. Acórdão recorrido em consonância com este entendimento. Súmula nº 568 do STJ.

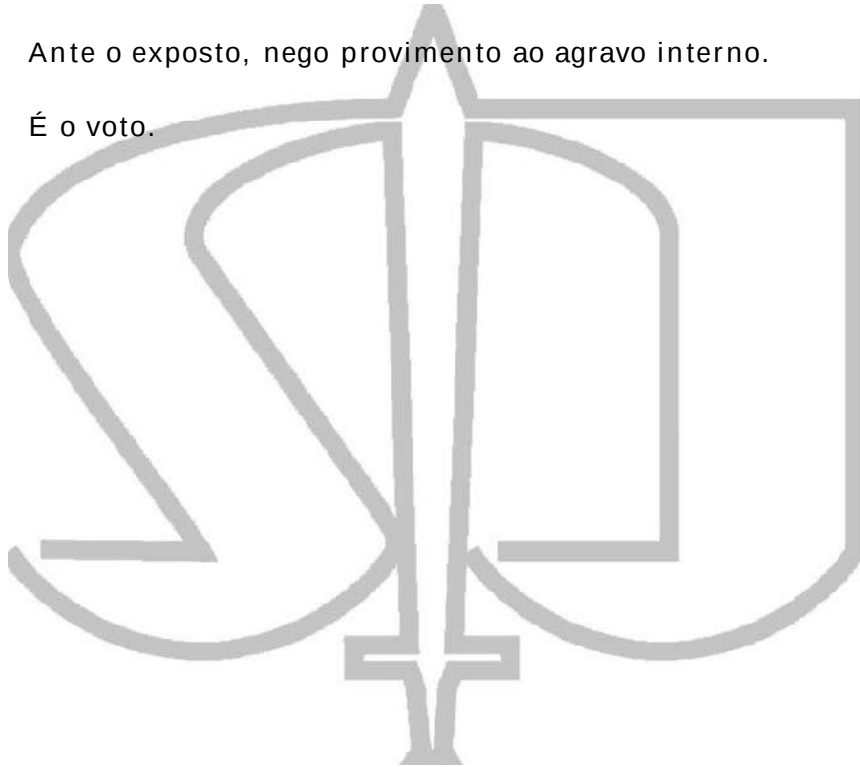
(...)

6. *Agravo interno não provido, com imposição de multa*" (AgInt no AREsp 1.169.303/PE, Rel. Ministro MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA, julgado em 05/06/2018, DJe 15/06/2018).

Registra-se, ainda, que a revisão do acórdão recorrido que entendeu caracterizado o dano moral pela recusa injusta do medicamento demandaria o reexame do conjunto fático-probatório, procedimento vedado nos termos da Súmula nº 7/STJ.

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

É o voto.





SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**AgInt no AREsp 1.450.651 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2019/0055868-1

Número de Origem:
10709262420168260100

Sessão Virtual de 10/09/2019 a 16/09/2019

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro MOURA RIBEIRO

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A

ADVOGADOS : ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075
ANDRE BASTOS SILVA JUNIOR E OUTRO(S) - DF053192

AGRAVADO : FUSAKO HARADA

ADVOGADO : RENATA VILHENA SILVA - SP147954

ASSUNTO : DIREITO DO CONSUMIDOR - CONTRATOS DE CONSUMO - PLANOS DE SAÚDE

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A

ADVOGADOS : ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075
ANDRE BASTOS SILVA JUNIOR E OUTRO(S) - DF053192

AGRAVADO : FUSAKO HARADA

ADVOGADO : RENATA VILHENA SILVA - SP147954

TERMO

A Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrichi, Paulo de Tarso Sanseverino, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Moura Ribeiro.

Brasília, 16 de setembro de 2019