SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2031628 - SP (2022/0318854-3)

RELATOR	**:**	**MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**
AGRAVANTE	:	U S J DOS C - C DE T M
ADVOGADOS	:	MARCIO ANTONIO EBRAM VILELA - SP112922
		THIEMY CURSINO DE MOURA HIRYE QUERIDO E OUTRO(S) - SP260550
		GLACIANE PEREIRA DOS SANTOS - SP369713
AGRAVADO	:	R P DA C
ADVOGADO	:	RAFAEL AUGUSTO CANNIZZA GIGLIO - SP231165

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. *HOME CARE*. NEGATIVA DE COBERTURA. ANS. ROL. MITIGAÇÃO. HIPÓTESES. DANOS MORAIS. CABIMENTO.

1. Na hipótese, busca-se definir a natureza do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, elaborado periodicamente pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), se exemplificativo ou taxativo.

2. A Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça uniformizou o entendimento de ser o Rol da ANS, em regra, taxativo, podendo ser mitigado quando atendidos determinados critérios. Precedente.

3. A jurisprudência deste Tribunal Superior é no sentido de ser abusiva a cláusula contratual que veda a internação domiciliar (*home care*) como alternativa à internação hospitalar, quando o conjunto de atividades prestadas em domicílio é caracterizado pela atenção em tempo integral ao paciente com quadro clínico mais complexo e com necessidade de tecnologia especializada.

4. Conforme entendimento firmado pelas Turmas de Direito Privado do Superior Tribunal de Justiça, a recusa indevida e injustificada, pela operadora do plano de saúde, em autorizar a cobertura necessária para tratamento médico a que esteja legal ou contratualmente obrigada, enseja a reparação a título de dano moral, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia do beneficiário.

5. 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, em sessão virtual de 10/10/2023 a 16/10/2023, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Humberto Martins, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva.

Brasília, 16 de outubro de 2023.

Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA
Relator

Documento eletrônico VDA38827523 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 18/10/2023 15:37:57
Código de Controle do Documento: f4b5d00a-319d-4828-9549-62419e81f66b

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2031628 - SP (2022/0318854-3)

RELATOR	**:**	**MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**
AGRAVANTE	:	U S J DOS C - C DE T M
ADVOGADOS	:	MARCIO ANTONIO EBRAM VILELA - SP112922
		THIEMY CURSINO DE MOURA HIRYE QUERIDO E OUTRO(S) - SP260550
		GLACIANE PEREIRA DOS SANTOS - SP369713
AGRAVADO	:	R P DA C
ADVOGADO	:	RAFAEL AUGUSTO CANNIZZA GIGLIO - SP231165

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. *HOME CARE*. NEGATIVA DE COBERTURA. ANS. ROL. MITIGAÇÃO. HIPÓTESES. DANOS MORAIS. CABIMENTO.
1. Na hipótese, busca-se definir a natureza do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, elaborado periodicamente pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), se exemplificativo ou taxativo.
2. A Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça uniformizou o entendimento de ser o Rol da ANS, em regra, taxativo, podendo ser mitigado quando atendidos determinados critérios. Precedente.
3. A jurisprudência deste Tribunal Superior é no sentido de ser abusiva a cláusula contratual que veda a internação domiciliar (*home care*) como alternativa à internação hospitalar, quando o conjunto de atividades prestadas em domicílio é caracterizado pela atenção em tempo integral ao paciente com quadro clínico mais complexo e com necessidade de tecnologia especializada.
4. Conforme entendimento firmado pelas Turmas de Direito Privado do Superior Tribunal de Justiça, a recusa indevida e injustificada, pela operadora do plano de saúde, em autorizar a cobertura necessária para tratamento médico a que esteja legal ou contratualmente obrigada, enseja a reparação a título de dano moral, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia do beneficiário.
5. Agravo interno não provido.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por U. S. J. dos C. - C. de T. M. (fls. 1.080/1.096, e-STJ) contra a decisão (fls. 1.068/1.077, e-STJ) que negou provimento ao recurso especial.

Nas presentes razões, a parte agravante aduz

> *"(...) que o contrato em questão não possui cobertura para tratamento domiciliar conhecido como home care, conforme exclusão expressa de cobertura.*
> *(...)*
> *Ocorre que não há necessidade de prestação do atendimento em domicílio, e sequer previsão contratual para tanto.*

Documento eletrônico VDA38566586 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 28/09/2023 11:55:57
Código de Controle do Documento: 61edabc0-04f6-4f18-b6ac-e13591b72841

(...)

Desse modo, esta Recorrente não possui obrigação em custear, autorizar e fornecer o tratamento domiciliar solicitado, já que a própria legislação federal que regula a matéria prevê a exclusão do fornecimento de tratamento domiciliar.

(...)

Bem por isso, não há danos morais a serem indenizados pela Recorrente. Não houve lesão causada pela demandada, sequer violação a intimidade ou a honra do Recorrido.

(...)" (fls. 1.084/1.092, e-STJ).

Impugnação apresentada às fls. 1.099/1.111 (e-STJ).

É o relatório.

VOTO

A irresignação não merece prosperar.

Cuida-se, na origem, de ação de obrigação de fazer na qual a agravada pleiteou o custeio de serviços de enfermagem, fisioterapia, acompanhamento médico e de medicamentos, em sistema de *home care*, em razão de diversas comorbidades (hipertensão, dislipidemia, diabetes, epilepsia, transplante renal prévio, arritmia cardíaca, AVC prévio).

A Corte local dirimiu a controvérsia nos seguintes termos:

"(...)

O autor pretende obter tratamento home care com remoção do hospital à residência do autor, fisioterapia motora 04 vezes por semana, equipe de enfermagem 24 horas por 07 dias, ininterruptamente, remoção para os tratamentos prescritos pelo médico, cobertura de todos os medicamentos de uso oral, intramuscular, subcutânea, fornecimento das dietas industrializadas, materiais e medicamentos para curativo, sondas, aspiração oral e mobiliários (cadeira de roda, cadeira de banho, cama e colchão), nos termos da prescrição médica de fls. 22/25.

(...)

Conforme Relatório Médico de fls. 106 o autor, pessoa idosa, conta com diversas comorbidades (hipertensão, dislipidemia, diabetes, epilepsia, transplante renal prévio, arritmia cardíaca, AVC prévio). Em 2018 realizou cirurgia por diagnóstico de carcinoma espinocelular de couro cabeludo com retirada de parte do crânio e couro cabeludo da parte superior do crânio e desde então, apresentou diversas intercorrências, entre elas, crises epiléticas e ataques isquêmicos transitórios recorrentes, necessitando de várias internações, sempre apresentando episódios de confusão mental, inversão do ciclo de sono vigília, e diversas complicações infecciosas já tratadas. Atualmente encontra-se dependente para atividades básicas e restrição ao leito. Permanece neurologicamente com declínio cognitivo caracterizado por episódios de confusão mental e desorientação temporal e espacial.

(...)

Havendo a cobertura da doença, é nula a disposição contratual que desobriga a cobertura de procedimentos e inválidas as limitações, uma vez prescritas, porque necessárias ao restabelecimento do paciente, não podendo a Operadora falar em liberalidade na internação em home care, devendo ser cobertos integralmente os serviços profissionais, equipamentos, materiais, medicamentos, alimentação enteral, exames, remoções para atendimentos não realizados na residência e demais prescrições, como se o autor estivesse internado em nosocômio da rede referenciada ou credenciada, considerando-se a residência, nestas circunstâncias, como mera extensão, para tal fim. inexistindo nesta circunstância violação ao art.

Documento eletrônico VDA38566586 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 28/09/2023 11:55:57
Código de Controle do Documento: 61edabc0-04f6-4f18-b6ac-e13591b72841

10. VI, da Lei 9.656/98.

(...)

A assistência domiciliar deve ser prestada no modo, forma e tempo prescritos, ainda que com profissionais próprios ou credenciados, o que deve ocorrer somente se não disponibilizados pela Operadora que não comprovou que possui 11 a rede credenciada prestador apto à continuidade do tratamento que está sendo realizado 110 Hospital A C Camargo, que não pode ser interrompido.

(...)

Não se olvide que o paciente está sujeito a avaliações periódicas para constatação da continuidade da necessidade dos serviços, sua especificidade e extensão, e a modificação fica sujeita a apreciação do juízo, nos mesmos autos, uma vez garantido o contraditório.

Havendo obrigação contratual de cobertura, não há que se transferir ao Poder Público a responsabilidade pelo custeio, destinado às pessoas sem condições de custear plano privado de assistência à saúde.

(...)" (fls. 993/996 e-STJ).

Conforme expresso no julgamento dos EREsps nºs 1.886.929/SP e 1.889.704/SP (rel. Ministro Luis Felipe Salomão, DJe 3/8/2022), a Segunda Seção desta Corte Superior uniformizou o entendimento de ser o Rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), em regra, taxativo, podendo ser mitigado quando atendidos determinados critérios.

Assim, foram adotados os seguintes parâmetros para a apreciação de casos concretos:

"1 - o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar é, em regra, taxativo;

2 - a operadora de plano ou seguro de saúde não é obrigada a arcar com tratamento não constante do Rol da ANS se existe, para a cura do paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado ao Rol;

3 - possível a contratação de cobertura ampliada ou a negociação de aditivo contratual para a cobertura de procedimento extra Rol;

4 - não havendo substituto terapêutico ou esgotados os procedimentos do Rol da ANS, pode haver, a título excepcional, a cobertura do tratamento indicado pelo médico ou odontólogo assistente, desde que (i) não tenha sido indeferido expressamente, pela ANS, a incorporação do procedimento ao Rol da Saúde Suplementar; (ii) haja comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências; (iii) haja recomendações de órgãos técnicos de renome nacionais (como CONITEC e NATJUS) e estrangeiros e (iv) seja realizado, quando possível, o diálogo interinstitucional do magistrado com entes ou pessoas com expertise técnica na área da saúde, incluída a Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar, sem deslocamento da competência do julgamento do feito para a Justiça Federal, ante a ilegitimidade passiva ad causam da ANS".

Por outro lado, com relação à matéria concernente à cobertura do *home care* , a jurisprudência deste Tribunal Superior é no sentido de ser abusiva a cláusula contratual que veda a internação domiciliar (*home care*) como alternativa à internação hospitalar.

Todavia, ressalta-se que, dependendo do contrato, nem sempre pacientes que necessitem de cuidados domiciliares especiais se enquadrarão nos critérios de adoção do serviço de *home care*, dada a gama de situações peculiares existentes.

No ponto, deve ser feita a distinção entre internação domiciliar e assistência

Documento eletrônico VDA38566586 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 28/09/2023 11:55:57
Código de Controle do Documento: 61edabc0-04f6-4f18-b6ac-e13591b72841

domiciliar, como modalidades do serviço de *home care* (atenção domiciliar).

De fato, a assistência domiciliar é mais ampla que a internação domiciliar, sendo aquela entendida como o conjunto de atividades de caráter ambulatorial, programadas e continuadas desenvolvidas em domicílio. Consoante o Enunciado nº 64 da II Jornada de Direito da Saúde,

> *"(...)*
> *A atenção domiciliar depende de cobertura contratual e indicação clínica, podendo ser prestada nas modalidades de assistência domiciliar e internação domiciliar. A atenção domiciliar não supre a participação da família, responsável também pelo trabalho do cuidador, salvo cobertura contratual quanto a este último".*

Nesse sentido, confiram-se também os arts. 4º, II e III, e 13 da RN-ANS nº 465/2021:

> *"Art. 4º Para fins do disposto nesta Resolução Normativa, são estabelecidas as seguintes definições:*
> *(...)*
> *II - **atenção domiciliar**: termo genérico que envolve ações de promoção à saúde, prevenção, tratamento de doenças e reabilitação desenvolvidas em domicílio;*
> *III - **internação domiciliar**: conjunto de atividades prestadas no domicílio, caracterizadas pela atenção em tempo integral ao paciente com quadro clínico mais complexo e com necessidade de tecnologia especializada"* (grifou-se).

> *"Art. 13. **Caso a operadora ofereça a internação domiciliar em substituição à internação hospitalar, com ou sem previsão contratual, deverá obedecer às exigências previstas nos normativos vigentes da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA e nas alíneas 'c', 'd', 'e' e 'g' do inciso II do art. 12 da Lei n.º 9.656, de 1998.***
> *Parágrafo único. **Nos casos em que a atenção domiciliar não se dê em substituição à internação hospitalar, deverá obedecer à previsão contratual ou à negociação entre as partes**"* (grifou-se).

Assim, nos casos em que a atenção domiciliar não se der em substituição à internação hospitalar, como nas hipóteses de serviços de cuidadores de idosos, deve ser observada a previsão contratual ou a negociação entre as partes.

A esse respeito, cumpre ressaltar que, por outro lado,

> *"(...) **o 'home care' não pode ser concedido de forma automática, tampouco por livre disposição ou comodidade do paciente e de seus familiares.***
> ***De fato, na ausência de regras contratuais que disciplinem a utilização do serviço, a internação domiciliar pode ser obtida não como extensão da internação hospitalar, mas como conversão desta. 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.***
> *Isso porque, nesses casos, como os serviços de atenção domiciliar não foram considerados no cálculo atuarial do fundo mútuo, a concessão*

Documento eletrônico VDA38566586 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 28/09/2023 11:55:57
Código de Controle do Documento: 61edabc0-04f6-4f18-b6ac-e13591b72841

indiscriminada deles, quando mais onerosos que os procedimentos convencionais já cobertos e previstos, poderá causar, a longo prazo, desequilíbrio econômico-financeiro do plano de saúde, comprometendo a sustentabilidade das carteiras.

De qualquer modo, 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*"* (REsp 1.537.301/RJ, Rel. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, DJe 23/10/2015 - grifou-se).

Nesse mesmo sentido:

"RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. PESSOA JURÍDICA DE DIREITO PÚBLICO. AUTARQUIA MUNICIPAL. AUTOGESTÃO. CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. INAPLICABILIDADE. SÚMULA Nº 608/STJ. LEI DOS PLANOS. APLICABILIDADE. ART. 1º, § 2º, DA LEI Nº 9.656/1998. INTERNAÇÃO DOMICILIAR. HOME CARE. VEDAÇÃO. ABUSIVIDADE.
1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).
2. Cinge-se a controvérsia a discutir a aplicação do Código de Defesa do Consumidor e da Lei nº 9.656/1998 à pessoa jurídica de direito público de natureza autárquica que presta serviço de assistência à saúde de caráter suplementar aos servidores municipais.
3. Inaplicável o Código de Defesa do Consumidor às operadoras de plano de saúde administrado por entidade de autogestão. Súmula nº 608/STJ.
4. Considerando que as pessoas jurídicas de direito privado são mencionadas expressamente no caput do art. 1º da Lei nº 9.656/1998, a utilização do termo 'entidade' no § 2º denota a intenção do legislador de ampliar o alcance da lei às pessoas jurídicas de direito público que prestam serviço de assistência à saúde suplementar.
5. ***À luz da Lei nº 9.656/1998, é pacífica a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça no sentido de ser abusiva a cláusula contratual que veda a internação domiciliar (home care) como alternativa à internação hospitalar. Precedentes.***
6. ***Distinção entre internação domiciliar e assistência domiciliar, sendo esta entendida como conjunto de atividades de caráter ambulatorial, programadas e continuadas desenvolvidas em domicílio.***
7. No caso, do contexto delineado no acórdão recorrido, conclui-se que o tratamento pretendido pela autora amolda-se à hipótese de assistência domiciliar, e não de internação domiciliar, o que afasta a obrigatoriedade de custeio do plano de saúde.8. Recurso especial não provido" (REsp 1.766.181/PR, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, Rel. p/ acórdão Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Terceira Turma, julgado em 3/12/2019, DJe 13/12/2019 - grifou-se).

"RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. FUNDAMENTO DO ACÓRDÃO NÃO IMPUGNADO. SÚMULA 283/STF. PLANO DE SAÚDE. INTERNAÇÃO DOMICILIAR. COPARTICIPAÇÃO EM PERCENTUAL. IMPOSSIBILIDADE. DANO MORAL. HARMONIA ENTRE O ACÓRDÃO RECORRIDO E A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. CARACTERIZAÇÃO. REEXAMEDE FATOS E PROVAS. INADMISSIBILIDADE. JULGAMENTO: CPC/15.
1. Ação de obrigação de fazer ajuizada em 13/06/2019, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 06/05/2021 e atribuído ao gabinete em 01/07/2021. Julgamento: CPC/15.
2. O propósito recursal consiste em decidir sobre: (i) a possibilidade de a operadora de plano de saúde cobrar coparticipação no caso de internação domiciliar; e (ii) o cabimento da compensação por dano moral.

Documento eletrônico VDA38566586 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 28/09/2023 11:55:57
Código de Controle do Documento: 61edabc0-04f6-4f18-b6ac-e13591b72841

3. A existência de fundamento do acórdão recorrido não impugnado, quando suficiente para a manutenção de suas conclusões, impede a apreciação do recurso especial.
4. ***Distinção entre assistência domiciliar e internação domiciliar, sendo que, na hipótese dos autos, de acordo com o contexto fático delineado no acórdão recorrido, conclui-se tratar-se de internação domiciliar como alternativa à internação hospitalar.***
5. O posicionamento adotado pela jurisprudência do STJ é firme no sentido de que a contratação de coparticipação para tratamento de saúde, seja em percentual ou seja em montante fixo, desde que não inviabilize o acesso ao serviço de saúde é legal. Todavia, é vedada a cobrança de coparticipação apenas em forma de percentual nos casos de internação, com exceção dos eventos relacionados à saúde mental, hipótese em que os valores devem ser prefixados e não podem sofrer indexação por procedimentos e/ou patologias (arts. 2º, VIII, e 4º, VII, da Resolução CONSU nº 8/98).
6. Hipótese dos autos em que, foi estabelecida, contratualmente, a coparticipação da parte recorrida-beneficiária sobre o total das despesas arcadas pelo recorrente no caso de internação domiciliar em forma de percentual, razão pela qual conclui-se pela sua ilegalidade, até mesmo porque substituta da internação hospitalar não relacionada à saúde mental.
7. A negativa administrativa ilegítima de cobertura para tratamento médico por parte da operadora de saúde só enseja danos morais na hipótese de agravamento da condição de dor, abalo psicológico e demais prejuízos à saúde já fragilizada do paciente. Precedentes.
8. O reexame de fatos e provas em recurso especial é inadmissível.
9. Recurso especial parcialmente conhecido e, nessa extensão, não provido" (REsp 1.947.036/DF, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, Terceira Turma, julgado em 22/2/2022, DJe 24/2/2022 - grifou-se).

"DIREITO CIVIL. CONTRATOS. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. HOME CARE. ABUSO. DANO MORAL. REEXAME DE CONTEÚDO FÁTICO-PROBATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULAS N. 5 E 7 DO STJ. AUSÊNCIA DE OMISSÃO NO ACÓRDÃO RECORRIDO. DECISÃO MANTIDA.
1. Inexiste afronta ao art. 1.022 do CPC/2015 quando o acórdão recorrido pronuncia-se, de forma clara e suficiente, acerca das questões suscitadas nos autos, manifestando-se sobre todos os argumentos que, em tese, poderiam infirmar a conclusão adotada pelo Juízo.
2. O recurso especial não comporta exame de questões que impliquem revolvimento do contexto fático-probatório dos autos (Súmula n. 7 do STJ).
3. No caso, entendeu o Tribunal de origem que a beneficiária do plano teria direito ao tratamento home care, pois seria inconteste sua necessidade, ante o estado de saúde frágil da paciente, conforme a prova documental acostada aos autos, havendo dano moral em decorrência da negativa indevida de cobertura.
4. Rever a conclusão da Corte de origem quanto à imprescindibilidade do tratamento home care e à existência de dano moral decorrente da gravidade do fato, com base em alegada insuficiência de provas nesse sentido, exigiria o reexame dos fatos e das provas dos autos, o que esbarra na Súmula n. 7/STJ.
5. 'Conforme jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, é abusiva a cláusula contratual que veda a internação domiciliar (home care) como alternativa à internação hospitalar' (AgInt no AREsp 1.725.002/PE, Relatora Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 19/4/2021, DJe 23/4/2021).
6. Agravo interno a que se nega provimento" (AgInt no AREsp 2.050.036/RN, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, Quarta Turma, julgado em 20/6/2022, DJe 27/6/2022).

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PEDIDO CONDENATÓRIO - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA

Documento eletrônico VDA38566586 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 28/09/2023 11:55:57
Código de Controle do Documento: 61edabc0-04f6-4f18-b6ac-e13591b72841

RECURSAL DA DEMANDADA.
1. A Corte de origem manifestou-se expressamente acerca dos temas necessários a solução da controvérsia, de modo que, ausente qualquer omissão, contradição ou obscuridade, não se verifica a ofensa ao artigo 1.022 do CPC/15.
2. Nos termos da jurisprudência desta Corte, é abusiva a cláusula contratual que veda a internação domiciliar (home care) como alternativa à internação hospitalar. Incidência da Súmula 83/STJ.
3. Rever a conclusão a que chegou o Tribunal de origem, acerca da configuração de dano moral indenizável, bem como os parâmetros utilizados para arbitrar o quantum indenizatório - que não se mostra irrisório ou excessivo - encontra óbice na Súmulas 7/STJ.
4. Agravo interno desprovido" (AgInt no AREsp 2.056.204/RJ, Rel. Ministro MARCO BUZZI, Quarta Turma, julgado em 27/6/2022, DJe de 30/6/2022).

"CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM DANOS MORAIS. VIOLAÇÃO AO ART. 489 DO CPC/2015. NÃO OCORRÊNCIA. NEGATIVA DE COBERTURA DE HOME CARE. NATUREZA ABUSIVA. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.
1. Não há violação ao art. 489 do Código de Processo Civil de 2015 quando o acórdão recorrido adota fundamentação suficiente, decidindo integralmente a controvérsia.
2. A Corte de origem consignou que o serviço de home care efetivamente indicado pelo médico não corresponde a serviço de enfermagem particular excluído do contrato firmado entre as partes, razão pela qual considerou ilegal sua negativa e condenou a ora recorrente a custeá-lo.
3. A modificação do entendimento lançado no v. acórdão recorrido, acerca de não haver exclusão expressa, no ajuste, especificamente do tratamento home care, demandaria a interpretação de cláusulas contratuais e o revolvimento de suporte fático-probatório dos autos, o que, contudo, é inviável em sede de recurso especial (Súmulas 5 e 7/STJ).
4. No mais, o recurso é inviabilizado também, porquanto não impugnado o fundamento essencial de que o Superior Tribunal de Justiça possui entendimento pacificado no sentido de ser abusiva a cláusula contratual que veda a internação domiciliar (home care), como alternativa à internação hospitalar.
5. Agravo interno a que se nega provimento" (AgInt no REsp 1.863.520/SP, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, Quarta Turma, julgado em 15/6/2021, DJe de 18/6/2021).

"RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. 'HOME CARE'. ALTA GRADATIVA. REDUÇÃO DO REGIME DE 24H/DIA PARA 3H/DIA. DISTINÇÃO ENTRE INTERNAÇÃO DOMICILIAR E ASSISTÊNCIA DOMICILIAR. CONSIDERAÇÕES SOBRE O EQUILÍBRIO DO CONTRATO. CASO CONCRETO. LAUDO DO MÉDICO ASSISTENTE RECOMENDANDO A MANUTENÇÃO DO REGIME DE 24 H/DIA. INVERSÃO DO JULGADO. ÓBICE DA SÚMULA 7/STJ.
1. Controvérsia acerca da alta gradativa (ou 'desmame') do serviço de 'home care' oferecido pela operadora de plano de saúde, não obstante a ausência de previsão contratual.
2. ***Distinção entre internação domiciliar e assistência domiciliar, como modalidades do serviço de 'home care'.***
3. Caso concreto em que o acórdão recorrido encontra-se fundamentado, dentre outras provas, no laudo do médico assistente, recomendando a manutenção da assistência em regime de 24 horas diárias.
4. Inviabilidade de se contrastar o entendimento do Tribunal de origem, quanto a esse ponto, em virtude das limitações da cognição desta Corte Superior em matéria probatória. Óbice da Súmula 7/STJ.
5. Julgamento conjunto do recurso especial interposto nos autos da cautelar inominada (REsp 1.599.435/RJ).

Documento eletrônico VDA38566586 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 28/09/2023 11:55:57
Código de Controle do Documento: 61edabc0-04f6-4f18-b6ac-e13591b72841

6. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO" (REsp 1.599.436/RJ, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, Terceira Turma, julgado em 23/10/2018, DJe 29/10/2018 - grifou-se).

Logo, a operadora de plano de saúde não pode ser obrigada a custear automaticamente todas as hipóteses de atenção domiciliar (*home care*), tendo em vista a diversidade de modalidades, algumas cobertas e outras não, pois a análise deve ser realizada em cada caso concreto.

De qualquer maneira, como exposto, deve ser feita a disponibilização, pela operadora de plano de saúde, da internação domiciliar como alternativa à internação hospitalar se observados certos requisitos, a exemplo da indicação do médico assistente, da concordância do paciente e da família e da existência de condições estruturais da residência que abrigará o enfermo.

Quanto à simples assistência domiciliar, como os serviços de cuidador de idosos, deve ser observado o contrato ou a negociação entre as partes.

Por fim, cumpre asseverar que os serviços de *home care* efetivamente devidos não podem ser prestados de modo deficiente, tampouco pode haver a sua interrupção sem a prévia aprovação ou recomendação médica, ou, em contrapartida, sem a disponibilização da reinternação em hospital, sob pena de responsabilização.

Em relação aos danos morais, o tribunal de origem condenou a ora recorrente ao pagamento de indenização arbitrada no valor de R$ 10.000,00 (dez mil reais) nos seguintes termos:

> *"(...)*
>
> *Está pacificado perante o Superior Tribunal de Justiça que: 'a recusa indevida à cobertura pleiteada pelo segurado é causa de danos morais, pois agrava a sua situação de aflição psicológica e de angústia no espírito' (REsp 657717/RJ, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, DJ 12/12/2005; AgRg no AREsp 431.163/DF, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 06/05/2014, DJe 13/05/2014; AgRg no AREsp 144.028/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 03/04/2014, DJe 14/04/2014), o que deve ser acolhido, em especial por se tratar de obrigação amparada em jurisprudência do STJ e Súmula n. 90 Tribunal de Justiça de São Paulo, competente para conhecer do litígio, demonstrando que a negativa somente tinha por causa interesse meramente financeiro, resultando em agravamento ao estado clínico do paciente com 75 anos, e emocional do restante da família, que além de cuidar do paciente, ainda teve que buscar decisão judicial coercitiva, em manifesta afronta à boa-fé objetiva e ao dever de cooperação.*
>
> *No tocante ao valor da condenação, devem ser observados os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, considerando-se a gravidade, a natureza e repercussão da lesão, o sofrimento e a posição social do ofendido, bem como o dolo ou a culpado responsável, sua situação econômica, a reparação espontânea e sua eficácia e a duração da lesão.*
>
> *Assim, o valor da indenização em R$ 10.000,00, foi bem fixado com observância dos princípios da razoabilidade e proporcionalidade, devendo ser mantido.*
>
> *(...)*" (fl. 997, e-STJ).

De fato, as duas Turmas de Direito Privado do Superior Tribunal de Justiça possuem entendimento firmado no sentido de que a recusa indevida/injustificada,

Documento eletrônico VDA38566586 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 28/09/2023 11:55:57
Código de Controle do Documento: 61edabc0-04f6-4f18-b6ac-e13591b72841

pela operadora de plano de saúde, em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico a que esteja legal ou contratualmente obrigada, enseja reparação a título de dano moral quando agravar a situação de aflição psicológica e de angústia do beneficiário.

A propósito:

> *"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA. RECUSA INJUSTIFICADA. ANS. ROL EXEMPLIFICATIVO. TRANSTORNO DEPRESSIVO GRAVE. TRATAMENTO. DEVER DE COBERTURA. RECUSA INDEVIDA. DANOS MORAIS. CARACTERIZAÇÃO.*
> *1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).*
> *2. A Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça reafirmou a jurisprudência no sentido do caráter meramente exemplificativo do rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), reputando abusiva a negativa da cobertura, pelo plano de saúde, do tratamento considerado apropriado para resguardar a saúde e a vida do paciente.*
> *3. A jurisprudência desta Corte Superior reconhece a possibilidade de o plano de saúde estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de tratamento utilizado para a cura de cada uma delas.*
> *4. É abusiva a negativa da cobertura, pelo plano de saúde, de tratamento/medicamento considerado apropriado para resguardar a saúde e a vida do paciente.*
> *5. O Superior Tribunal de Justiça firmou entendimento no sentido de que, tendo se caracterizado a recusa indevida de cobertura pelo plano de saúde, deve ser reconhecido o direito à indenização por danos morais, pois tal fato agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do usuário, já abalado e com a saúde debilitada.*
> *6. Agravo interno não provido"* (AgInt no REsp 1.976.123/DF, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Terceira Turma, julgado em 28/11/2022, DJe de 9/12/2022).

> *"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO (ART. 544 DO CPC/73) - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER, COM PEDIDO DE ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA - PLANO DE SAÚDE - RECUSA INDEVIDA DE CUSTEIO DE TRATAMENTO DE URGÊNCIA - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE DEU PROVIMENTO AO RECLAMO - INSURGÊNCIA DA RÉ.*
> *1. A jurisprudência do STJ é no sentido de que a recusa indevida/injustificada, pela operadora de plano de saúde, em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico de urgência, tal como no presente caso, a que esteja legal ou contratualmente obrigada, enseja reparação a título de dano moral, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do beneficiário. Precedentes.*
> *2. Na hipótese, como restou asseverado pelo juízo de piso, após o exame do conjunto fático-probatório carreado aos autos, a negativa de cobertura pela operadora de procedimento contratado produziu risco de morte ao beneficiário, restando, portanto, configurado o dano moral.*
> *3. A condenação da agravante no pagamento de indenização, por danos morais, no valor de R$ 10.000,00 (dez mil reais), respeita os critérios de proporcionalidade e razoabilidade fixados, em casos análogos, por esta Corte Superior.*
> *4. Agravo interno desprovido"* (AgInt no REsp 1.647.519/CE, Rel. Ministro MARCO BUZZI, Quarta Turma, julgado em 5/10/2017, DJe de 13/10/2017).

Assim, não prosperam as alegações postas no presente recurso, incapazes de alterar os fundamentos da decisão impugnada.

Documento eletrônico VDA38566586 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 28/09/2023 11:55:57
Código de Controle do Documento: 61edabc0-04f6-4f18-b6ac-e13591b72841

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

É o voto.

Documento eletrônico VDA38566586 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 28/09/2023 11:55:57
Código de Controle do Documento: 61edabc0-04f6-4f18-b6ac-e13591b72841

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
TERCEIRA TURMA

AgInt no REsp 2.031.628 / SP

Número Registro: 2022/0318854-3 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
03798610220088260577 037986102200882605771005587402019826057 7 10055874020198260577
10055874020198260577500 00 20210000919117 20210001002435 37986102200882605771005587402019826057 7
37986102200882605771005587402019826057 7

Sessão Virtual de 10/10/2023 a 16/10/2023

SEGREDO DE JUSTIÇA

Relator do AgInt
Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

Presidente da Sessão
Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

Secretário
Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE	: U S J DOS C - C DE T M
ADVOGADOS	: MARCIO ANTONIO EBRAM VILELA - SP112922
	THIEMY CURSINO DE MOURA HIRYE QUERIDO E OUTRO(S) - SP260550
	GLACIANE PEREIRA DOS SANTOS - SP369713
RECORRIDO	: R P DA C
ADVOGADO	: RAFAEL AUGUSTO CANNIZZA GIGLIO - SP231165

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE - TRATAMENTO MÉDICO-HOSPITALAR

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE	: U S J DOS C - C DE T M
ADVOGADOS	: MARCIO ANTONIO EBRAM VILELA - SP112922
	THIEMY CURSINO DE MOURA HIRYE QUERIDO E OUTRO(S) - SP260550
	GLACIANE PEREIRA DOS SANTOS - SP369713
AGRAVADO	: R P DA C
ADVOGADO	: RAFAEL AUGUSTO CANNIZZA GIGLIO - SP231165

TERMO

Documento eletrônico VDA38791322 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 17/10/2023 00:07:56
Código de Controle do Documento: 3665c077-dd21-4e16-a683-3178528df68d

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 10/10/2023 a 16 /10/2023, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Humberto Martins, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva.

Brasília, 17 de outubro de 2023

Documento eletrônico VDA38791322 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 17/10/2023 00:07:56
Código de Controle do Documento: 3665c077-dd21-4e16-a683-3178528df68d