SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2039743 - SP (2022/0367566-8)

RELATOR	**:**	**MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**
AGRAVANTE	:	AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADOS	:	ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075
		LUIZ FELIPE CONDE - RJ087690
		LEANDRO SICILIANO NERI - RJ128940
		LUIZ FELIPE CONDE - SP310799
AGRAVADO	:	ISAAC LOMASKI
ADVOGADO	:	ANDREA DIAS PEREZ - SP208331

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. LIVRE CONVENCIMENTO. JULGAMENTO ANTECIPADO. CERCEAMENTO DO DIREITO DE DEFESA. AUSÊNCIA. SÚMULA Nº 7/ STJ. COBERTURA. EXCLUSÃO. TRATAMENTO. INDICAÇÃO DE ESPECIALISTA. *HOME CARE*. CLÁUSULA CONTRATUAL OBSTATIVA. ABUSIVIDADE.

1. Não há falar em negativa de prestação jurisdicional se o tribunal de origem motiva adequadamente sua decisão, solucionando a controvérsia com a aplicação do direito que entende cabível à hipótese, apenas não no sentido pretendido pela parte.
2. O sistema processual civil brasileiro é orientado pelo princípio do livre convencimento motivado, sendo permitido ao magistrado formar a sua convicção em qualquer elemento de prova disponível nos autos, bastando para tanto que indique na decisão os motivos que lhe formaram o convencimento.
3. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é no sentido de que não há cerceamento de defesa pelo julgamento antecipado da lide que, de forma fundamentada, revolve a causa sem a produção de prova requerida pela parte em virtude da suficiência dos documentos dos autos. Precedentes.
4. É abusiva a cláusula contratual que veda a internação domiciliar como alternativa à internação hospitalar, visto 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.
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 03/10/2023 a 09/10/2023, 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.

Documento eletrônico VDA38745773 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 13/10/2023 08:15:04
Código de Controle do Documento: 82faeeb3-fd2d-4fb7-a241-14d67a6b1aa5

Brasília, 09 de outubro de 2023.

Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA
Relator

Documento eletrônico VDA38745773 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 13/10/2023 08:15:04
Código de Controle do Documento: 82faeeb3-fd2d-4fb7-a241-14d67a6b1aa5

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2039743 - SP (2022/0367566-8)

RELATOR	**:**	**MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**
AGRAVANTE	:	AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADOS	:	ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075
		LUIZ FELIPE CONDE - RJ087690
		LEANDRO SICILIANO NERI - RJ128940
		LUIZ FELIPE CONDE - SP310799
AGRAVADO	:	ISAAC LOMASKI
ADVOGADO	:	ANDREA DIAS PEREZ - SP208331

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. LIVRE CONVENCIMENTO. JULGAMENTO ANTECIPADO. CERCEAMENTO DO DIREITO DE DEFESA. AUSÊNCIA. SÚMULA Nº 7/ STJ. COBERTURA. EXCLUSÃO. TRATAMENTO. INDICAÇÃO DE ESPECIALISTA. *HOME CARE*. CLÁUSULA CONTRATUAL OBSTATIVA. ABUSIVIDADE.

1. Não há falar em negativa de prestação jurisdicional se o tribunal de origem motiva adequadamente sua decisão, solucionando a controvérsia com a aplicação do direito que entende cabível à hipótese, apenas não no sentido pretendido pela parte.
2. O sistema processual civil brasileiro é orientado pelo princípio do livre convencimento motivado, sendo permitido ao magistrado formar a sua convicção em qualquer elemento de prova disponível nos autos, bastando para tanto que indique na decisão os motivos que lhe formaram o convencimento.
3. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é no sentido de que não há cerceamento de defesa pelo julgamento antecipado da lide que, de forma fundamentada, revolve a causa sem a produção de prova requerida pela parte em virtude da suficiência dos documentos dos autos. Precedentes.
4. É abusiva a cláusula contratual que veda a internação domiciliar como alternativa à internação hospitalar, visto 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.
5. Agravo interno não provido.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A. contra a decisão desta relatoria que conheceu parcialmente do recurso especial para negar-lhe provimento com base nos seguintes fundamentos:

a) negativa de prestação jurisdicional;

b) incidência do óbice da Súmula nº 7/STJ e conformidade entre o julgado e a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça em relação ao afastamento da tese

Documento eletrônico VDA38466409 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 20/09/2023 16:40:47
Código de Controle do Documento: 0e8f44eb-420c-469a-80ed-3d0e9fa83e3b

de cerceamento de defesa pelo julgamento antecipado da lide, e

c) conformidade do acórdão recorrido com o entendimento do desta Corte Superior no que diz respeito à obrigatoriedade de cobertura de internação na modalidade de *home care* (fls. 326-335 e-STJ).

Em suas razões (fls. 339-358 e-STJ), a agravante reitera a tese de negativa de prestação jurisdicional ao argumento de que o tribunal de origem não se manifestou acerca da "*(...) alegação de que a parte não tem obrigação de custear o serviço de home care, bem como a alegação de que houve cerceamento de defesa sob a justificativa de que a parte ré é revel*" (fl. e-STJ).

Sustenta que o rol de procedimentos da ANS é taxativo e que a limitação de cobertura consta expressamente no contrato firmado entre as partes.

Argumenta que teve seu direito de defesa cerceado em virtude do julgamento antecipado da lide e que o exame do mérito prescinde da reanálise dos fatos e provas dos autos.

A parte contrária não apresentou impugnação (fl. 362 e-STJ).

É o relatório.

VOTO

A irresignação não merece prosperar.

Conforme já asseverado na decisão agravada, não existe a alegada nulidade por negativa de prestação jurisdicional, tendo o tribunal de origem motivado adequadamente sua decisão, solucionando a controvérsia com a aplicação do direito que entendeu cabível à hipótese.

Não há falar, portanto, em existência de omissão apenas pelo fato de o julgado recorrido ter decidido em sentido contrário à pretensão da parte.

A propósito:

> *"PROCESSUAL CIVIL. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. OFENSA AO ART. 1.022 DO CPC/2015. MANIFESTO CARÁTER INFRINGENTE. IMPOSSIBILIDADE.*
> *1. Os Embargos de Declaração não merecem prosperar, pois manifestam nítido caráter infringente, não apontando quaisquer das hipóteses do art. 1022 do CPC/2015.*
> *2. A controvérsia foi correta e integralmente solucionada, com fundamento suficiente e em consonância com entendimento deste Tribunal, razão por que não se configura erro material, omissão, contradição ou obscuridade, tampouco negativa de prestação jurisdicional.*
> *3. Embargos de Declaração rejeitados"* (EDcl no AgRg no AREsp 840.702/SP, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, julgado em 9/8/2016, DJe 8/9/2016).

Cabe registrar que o sistema processual civil brasileiro é orientado pelo princípio do livre convencimento motivado, sendo permitido ao magistrado formar a sua convicção em qualquer elemento de prova disponível nos autos, bastando para tanto que indique na decisão os motivos que lhe formaram o convencimento.

Documento eletrônico VDA38466409 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 20/09/2023 16:40:47
Código de Controle do Documento: 0e8f44eb-420c-469a-80ed-3d0e9fa83e3b

Além disso, a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é no sentido de que não há cerceamento de defesa pelo julgamento antecipado da lide que, de forma fundamentada, revolve a causa sem a produção de prova requerida pela parte em virtude da suficiência dos documentos dos autos.

Confiram-se:

> *"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO MONITÓRIA. PRESCRIÇÃO. OCORRÊNCIA. TERMO INICIAL. VENCIMENTO DA ÚLTIMA PARCELA. SÚMULA 83 DO STJ. CERCEAMENTO DE DEFESA NÃO CONFIGURADO. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS MANTIDOS. ATENDIMENTO AOS PRINCÍPIOS DA RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE. INOVAÇÃO RECURSAL. INVIABILIDADE. PRECLUSÃO. RECURSO NÃO PROVIDO.*
> *(...)*
> *2. Não configura cerceamento de defesa o julgamento antecipado da lide, devidamente fundamentado, sem a produção da prova oral requerida quando há documentos suficientes para o deslinde da questão controvertida. Cabe ao magistrado dirigir a instrução e deferir a produção probatória que entender necessária à formação do seu convencimento. Precedentes.*
> *(...)*
> *5. Agravo interno a que se nega provimento"* (AgInt no AREsp 823.344/MT, Rel. Ministro Lázaro Guimarães - Desembargador convocado do TRF 5ª Região, Quarta Turma, julgado em 8/2/2018, DJe 16/2/2018).

> *"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS. ARTS. 489 E 1.022 DO CPC/2015. VIOLAÇÃO. ALEGAÇÃO GENÉRICA. SÚMULA Nº 284/STF. JULGAMENTO ANTECIPADO DA LIDE. CERCEAMENTO DO DIREITO DE DEFESA. REEXAME. SÚMULA Nº 7/STJ. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULA Nº 211/STJ. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL NÃO DEMONSTRADO.*
> *(...)*
> *2. Não configura cerceamento de defesa o julgamento da causa sem a produção de prova quando o tribunal de origem considerar substancialmente instruído o feito, declarando a existência de provas suficientes para seu convencimento. Rever tal conclusão acarreta a incidência da Súmula nº 7/STJ.*
> *(...)*
> *5. Agravo interno não provido"* (AgInt no AREsp 1.140.214/SP, Rel. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 9/11/2017, DJe 20/11/2017).

Nesse contexto, verifica-se que o tribunal de origem decidiu em conformidade com a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça e que o julgamento em sentido contrário, com a valoração acerca da suficiência das provas existentes nos autos, esbarraria no óbice da Súmula nº 7 do STJ.

Por fim, quanto à discussão em torno da natureza do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, elaborado periodicamente pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), se exemplificativo ou taxativo, o tema foi recentemente pacificado.

Quando do 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 ANS, em regra, taxativo, podendo ser mitigado quando atendidos determinados critérios.

Documento eletrônico VDA38466409 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 20/09/2023 16:40:47
Código de Controle do Documento: 0e8f44eb-420c-469a-80ed-3d0e9fa83e3b

Nesse contexto, 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 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 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*

Documento eletrônico VDA38466409 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 20/09/2023 16:40:47
Código de Controle do Documento: 0e8f44eb-420c-469a-80ed-3d0e9fa83e3b

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.

Nesse sentido:

"(...)

Cumpre ressaltar, por outro lado, que 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 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).

Confiram-se, ainda:

"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

Documento eletrônico VDA38466409 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 20/09/2023 16:40:47
Código de Controle do Documento: 0e8f44eb-420c-469a-80ed-3d0e9fa83e3b

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. REEXAME DE 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.
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

Documento eletrônico VDA38466409 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 20/09/2023 16:40:47
Código de Controle do Documento: 0e8f44eb-420c-469a-80ed-3d0e9fa83e3b

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 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

Documento eletrônico VDA38466409 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 20/09/2023 16:40:47
Código de Controle do Documento: 0e8f44eb-420c-469a-80ed-3d0e9fa83e3b

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).
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).

"RECURSO ESPECIAL. SAÚDE SUPLEMENTAR. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANOS DE SAÚDE. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. MAL DE PARKINSON E COMORBIDADES. HOME CARE. INTERNAÇÃO DOMICILIAR. DISTINÇÃO. ASSISTÊNCIA DOMICILIAR. PRESCRIÇÃO MÉDICA. CONFIGURADA A ABUSIVIDADE DA NEGATIVA DE COBERTURA PELA OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE.
1. O propósito recursal consiste em definir se a operadora de plano de saúde deve ser compelida a fornecer cobertura de internação domiciliar à paciente enferma e portadora de Mal de Parkinson.
2. A atenção domiciliar de pacientes enfermos pode ocorrer nas modalidades de: i) assistência domiciliar, entendida como o conjunto de atividades de caráter ambulatorial, programadas e continuadas desenvolvidas em domicílio; e ii) internação domiciliar, conceituada como o 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. Resolução da Diretoria Colegiada da ANVISA - RDC 11/06.
3. No particular, para além do Mal de Parkinson e até pela idade avançada aos 81 anos de idade, a recorrente apresenta comorbidades e são elas que estão a exigir o fornecimento de home care (internação domiciliar). Assim, há expectativa legítima em receber o tratamento médico conforme a prescrição do neurologista, sobretudo quando considerados os 34 anos de contribuição para o plano de saúde e a grave situação de moléstia, com comorbidades que exigem inclusive dieta enteral, aspiração frequente e imobilismo.
4. Recurso especial conhecido e provido" (REsp 1.728.042/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Rel. p/ acórdão Ministra NANCY

Documento eletrônico VDA38466409 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 20/09/2023 16:40:47
Código de Controle do Documento: 0e8f44eb-420c-469a-80ed-3d0e9fa83e3b

ANDRIGHI, Terceira Turma, julgado em 23/10/2018, DJe 8/11/2018 - grifou-se).

"RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. SERVIÇO DE HOME CARE. COBERTURA PELO PLANO DE SAÚDE. DANO MORAL.
1 - Polêmica em torna 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 1.378.707/RJ, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, Terceira Turma, julgado em 26/5/2015, DJe 15/6/2015 - 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. A análise deve ser feita 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.

No caso em exame, **o Tribunal de origem asseverou que se trata de internação na modalidade de *home care***, conforme se depreende do seguinte trecho do acórdão recorrido:

"(...)

*Consoante o relatório médico de fls. 13/14, o autor, paciente senil, com 82 anos, diagnosticado com quadro demencial e Mal de Parkinson, foi acometido por fratura de coluna sacral, drenou hematoma subdural bilateral em 2017 e teve, ainda, hematoma parietal e cerebelar, permanecendo internado entre 23/03/2021 e 13/05/2021, em razão do diagnóstico de Covid-19 com quadro grave, sendo intubado, com posterior alta, apresentando, ainda, quadro de pancreatite e disautonomia, além de sequelas de polineuropatia e sarcopenia em razão da Covid, e **foi transferido para a internação na modalidade home care** por curto período, sendo internado em 17/05/2021, em razão de quadro séptico e hipotenso, diagnosticando-se nova infecção pulmonar, e apresentou melhora após o tratamento, mas depende ainda de cateter de oxigênio, fonoterapia*

Documento eletrônico VDA38466409 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 20/09/2023 16:40:47
Código de Controle do Documento: 0e8f44eb-420c-469a-80ed-3d0e9fa83e3b

> *para reabilitação da deglutição e cuidados 24 horas por dia, uma vez que não consegue caminhar,* ***sendo-lhe prescrito tratamento na modalidade home care****, com fonoterapia e fisioterapia, motora e respiratória, diárias, além de suporte ventilatório"* (fl. 263 e-STJ).

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.

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

É o voto.

Documento eletrônico VDA38466409 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 20/09/2023 16:40:47
Código de Controle do Documento: 0e8f44eb-420c-469a-80ed-3d0e9fa83e3b

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
TERCEIRA TURMA

AgInt no REsp 2.039.743 / SP

Número Registro: 2022/0367566-8 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
10102260920218260003 10102260920218260003500000 20220000064848 20220000160399

Sessão Virtual de 03/10/2023 a 09/10/2023

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	:	AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADOS	:	ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075
		LUIZ FELIPE CONDE - RJ087690
		LEANDRO SICILIANO NERI - RJ128940
		LUIZ FELIPE CONDE - SP310799
RECORRIDO	:	ISAAC LOMASKI
ADVOGADO	:	ANDREA DIAS PEREZ - SP208331

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE	:	AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADOS	:	ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075
		LUIZ FELIPE CONDE - RJ087690
		LEANDRO SICILIANO NERI - RJ128940
		LUIZ FELIPE CONDE - SP310799
AGRAVADO	:	ISAAC LOMASKI
ADVOGADO	:	ANDREA DIAS PEREZ - SP208331

TERMO

Documento eletrônico VDA38727592 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 10/10/2023 00:07:29
Código de Controle do Documento: 6d45fbfe-1b63-4e23-9a8a-a71deb2f899b

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 03/10/2023 a 09 /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, 10 de outubro de 2023

Documento eletrônico VDA38727592 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 10/10/2023 00:07:29
Código de Controle do Documento: 6d45fbfe-1b63-4e23-9a8a-a71deb2f899b