SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2390930 - RJ (2023/0206849-9)

RELATOR	**:**	**MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**
AGRAVANTE	:	UNIMED PETROPOLIS COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO
ADVOGADOS	:	MARCELO NEUMANN MOREIRAS PESSOA - RJ110501
		PATRICIA SHIMA - RJ125212
AGRAVADO	:	MARIA DE NAZARETH CARNEIRO GOMES KERSTEN
AGRAVADO	:	ANTONIO CARLOS CARNEIRO GOMES
AGRAVADO	:	MARIA SOPHIA CARNEIRO GOMES
ADVOGADOS	:	ZANONE MANUEL DE OLIVEIRA JUNIOR - MG070042
		FLÁVIA LEE CARDOSO DIAS - MG090535

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. *HOME CARE*. NEGATIVA DE COBERTURA. ANS. ROL. MITIGAÇÃO. HIPÓTESES. DANOS MORAIS. CARACTERIZAÇÃO. REEXAME FÁTICO-PROBATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA Nº 7/STJ.

1. A discussão dos autos gira 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.

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 do Superior Tribunal de Justiça 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. Precedentes. Súmula nº 568/STJ.

4. Na hipótese, rever a conclusão da Corte de origem quanto à imprescindibilidade do tratamento *home care* exigiria o reexame de fatos e provas dos autos, o que esbarra na Súmula nº 7/STJ.

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 07/12/2023 a 13/12/2023, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Não participou do julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

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

Brasília, 13 de dezembro de 2023.

Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA
Relator

Documento eletrônico VDA39525810 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 14/12/2023 15:22:38
Código de Controle do Documento: 1e084c42-71f6-4438-b642-baed23eafaba

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2390930 - RJ (2023/0206849-9)

RELATOR	**:**	**MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**
AGRAVANTE	:	UNIMED PETROPOLIS COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO
ADVOGADOS	:	MARCELO NEUMANN MOREIRAS PESSOA - RJ110501
		PATRICIA SHIMA - RJ125212
AGRAVADO	:	MARIA DE NAZARETH CARNEIRO GOMES KERSTEN
AGRAVADO	:	ANTONIO CARLOS CARNEIRO GOMES
AGRAVADO	:	MARIA SOPHIA CARNEIRO GOMES
ADVOGADOS	:	ZANONE MANUEL DE OLIVEIRA JUNIOR - MG070042
		FLÁVIA LEE CARDOSO DIAS - MG090535

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. *HOME CARE*. NEGATIVA DE COBERTURA. ANS. ROL. MITIGAÇÃO. HIPÓTESES. DANOS MORAIS. CARACTERIZAÇÃO. REEXAME FÁTICO-PROBATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA Nº 7/STJ.

1. A discussão dos autos gira 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.

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 do Superior Tribunal de Justiça 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. Precedentes. Súmula nº 568/STJ.

4. Na hipótese, rever a conclusão da Corte de origem quanto à imprescindibilidade do tratamento *home care* exigiria o reexame de fatos e provas dos autos, o que esbarra na Súmula nº 7/STJ.

5. Agravo interno não provido.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por UNIMED PETRÓPOLIS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO contra a decisão (fls. 1.104/1.115, e-STJ) que conheceu do agravo para negar provimento ao recurso especial.

Em suas razões (fls. 1.119/1.142, e-STJ), a agravante alega que não há falar em incidência da Súmula nº 568/STJ, tendo em vista que é inexiste entendimento dominante a respeito da matéria nesta Corte.

Defende, ainda, ser inaplicável a Súmula nº 7/STJ, haja vista não pretender o reexame de prova, *"(...) mas sim discutir violação a jurisprudência consolidada deste e. STJ e violação à lei federal prequestionada"* (fl. 1.126, e-STJ).

Impugnação apresentada às fls. 1.145/1.149 (e-STJ).

Documento eletrônico VDA39245696 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 23/11/2023 17:44:24
Código de Controle do Documento: afa62cff-1bf7-4013-a486-fe1f130e85ce

É o relatório.

VOTO

A irresignação não merece prosperar.

Compulsando os autos, verifica-se que a Corte local dirimiu a controvérsia nos seguintes termos:

> *"(...)*
>
> ***Trata-se de ação de obrigação de fazer cumulada com indenização por danos morais e materiais e pedido de tutela de urgência com pedido liminar em razão da negativa na liberação do serviço denominado home care. O pedido foi realizado pela autora junto a ora apelante mediante requerimento médico, diante do risco de infecção ao manter a paciente de idade avançada que havia sido submetida a uma cirurgia de gastrostomia em ambiente hospitalar.***
>
> *A r. sentença, julgando parcialmente procedente o pedido, condenou a ré a reparar os danos morais desferidos, no importe de R$8.000,00, razão que ensejou a interposição do presente apelo, que objetiva a reforma integral do decisum, ou, ao menos, a redução da verba indenizatória para valores condizentes com a razoabilidade e proporcionalidade.*
>
> *O caso sob análise trata de relação consumerista, seguindo os ditames dos artigos 2º e 3º do Código de Proteção e Defesa do Consumidor.*
>
> *Cumpre destacar, ainda, a incidência do verbete da súmula nº 469 do Superior Tribunal de Justiça, in verbis: 'Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde'.*
>
> *No serviço de home care, a internação domiciliar visa restabelecer ou procurar restabelecer, através dos meios técnicos possíveis, a saúde do paciente, sendo uma alternativa mais humanizada para aquele que tem indicação médica de internação hospitalar.*
>
> *O sistema de home care equivale a uma internação na qual se proporciona ao paciente tratamento semelhante ao que receberia se estivesse nas dependências do hospital, com a distinção de que aquele é removido para seu domicílio, no qual é mantido com cuidados médicos a menor custo e sem riscos adicionais à saúde.*
>
> *Importa considerar que a presente hipótese, ao tratar de relação consumerista, parte da premissa de que eventual responsabilidade da operadora ré por possíveis danos provocados ao consumidor é de natureza objetiva, pelo defeito na prestação do serviço, que, se configurado, enseja a responsabilização do fornecedor independentemente da comprovação de existência de culpa, nos termos do artigo 14, caput, do CDC.*
>
> *Com efeito, entre as normas e princípios que buscam proteger o consumidor e equilibrar a relação jurídica havida entre as partes, merece destaque aquele que afirma que as cláusulas contratuais devem ser interpretadas da maneira mais favorável ao consumidor.*
>
> ***Na hipótese em apreço, a autora se submeteu à cirurgia de cirurgia por complicações de seu quadro de saúde, bem como por sua idade avançada, com alta médica orientada à substituição do tratamento em ambiente hospitalar pelo tratamento em ambiente domiciliar (serviço de home care), tendo a demandada, entrementes, negado o pedido da autora, ficando o consumidor obrigado a arcar com as despesas ou permanecer nas dependências hospitalares se submetendo ao risco desnecessário de contrair infecções hospitalares relatado pelo médico assistente quando do momento da alta.***
>
> *Já com a tutela de urgência deferida, ainda com a ora apelante alegando concessão indevida ante a não cobertura contratual, a autora ainda precisou de cuidados que extrapolavam o home care justificando por si só a necessidade de uma equipe para que receba os cuidados devidos.*

Documento eletrônico VDA39245696 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 23/11/2023 17:44:24
Código de Controle do Documento: afa62cff-1bf7-4013-a486-fe1f130e85ce

Alegou a suplicada que a prestação de serviço de home care não encontra previsão no contrato celebrado, apenas tendo sido liberado ante a decisão equivocada do D. Juízo. Uma vez existindo pacto entre as partes (pacta sunt servanda), inexiste conduta ilícita a ensejar a indenização pretendida ante a negativa.

Em que pese o contrato firmado não prever cobertura de assistência de tratamento domiciliar, parece inequívoco a necessidade desse tipo de atendimento, diante do quadro clínico da autora, conforme laudo médico anexado aos autos (fls. 29/32).

Vale dizer, aliás, tal como já considerado na r. sentença, o home care pode ser um desdobramento do tratamento ou continuidade dele, bem como s substituição do tratamento hospitalar quando sob ordem médica.

Sendo assim também apreciado pelo STJ como demanda que independe de previsão contratual, não devendo ser limitado pela operadora de plano de saúde.

Diante do entendimento consolidado pelos Tribunais, a garantia da vida e da preservação da saúde, bem como a dignidade da pessoa humana, não autorizam a negativa da prestadora sob o fundamento de falta de previsão contratual. exclusão de cobertura.

Assim, não obstante a previsão contratual que exclua a despesa para o tratamento domiciliar, esta não poderá destoar da cobertura contratualmente assumida de cuidar do paciente no nosocômio, interpretação que deve ser conferida ao presente caso, e que melhor se coaduna com a proteção integral ao consumidor, a teor do artigo 47 da Lei nº 8078/90.

Importante ressaltar que cláusula que exclua procedimento médico imprescindível e que exima o réu de assumir o risco pelo tratamento de doença com cobertura contratual, possui verdadeira faceta abusiva.

O princípio da boa-fé objetiva, que está ligado à interpretação dos contratos, ensina que cumpre ao magistrado analisar o negócio jurídico de forma global para analisar se uma das partes teve sua expectativa frustrada, pelo abuso da confiança por ela depositada.

A segurada, na qualidade de consumidora, é considerada parte presumidamente vulnerável face ao fornecedor, que possui um maior e evidente poder na relação havida entre as partes (art. 4º, I, CDC).

Nesse contexto, é necessária uma interpretação quanto a situação existente, onde deve-se privilegiar os princípios da função social e da boa-fé objetiva, da qual se extraem os chamados deveres anexos ou colaterais de conduta, tais como os deveres de colaboração, fidúcia, respeito, honestidade e transparência, que devem estar presentes nas relações contratuais como a hipótese em questão, com o intuito de reequilibrar-se a relação jurídica entre os ora litigantes, devendo-se buscar o equilíbrio (equivalência) e a justiça contratual.

Frise-se que negar o serviço domiciliar significa negar a própria proteção contratual, porque a internação hospitalar para o mesmo fim, sendo recomendada pelo médico, não poderia ser negada pela operadora. Ademais, o fato de a paciente residir em uma casa de idosos não exclui a obrigatoriedade do plano de saúde prestar os serviços adequados e prescritos. Ao contrário do alegado pela parte ré, analisando a documentação acostada, a idosa não se encontra em uma clínica com médicos e/ou equipe médica 24h, mas num lar coletivo que conta tão somente um profissional que faz um acompanhamento de rotina. Necessitando, portanto, a paciente de cuidados específicos e especiais segundo seu caso, bem como sob posse de prescrição médica que oriente. Ressalte-se que a paciente fora atendida por médico habilitado pelo plano de saúde. Tendo o mesmo sugerido que a alta hospitalar estivesse atrelada a continuidade dos cuidados em home care. Sendo assim, não há que se falar em justificativa para negativa.

Assim, o serviço home care deve ser prestado de forma a atender todas as necessidades médico-hospitalares do paciente, eis que sua exclusão fere a finalidade básica do contrato, haja vista que é essencial para garantir a manutenção da saúde do segurado.

Ademais, convém ressaltar o entendimento do verbete da súmula nº 338 deste Tribunal de Justiça no sentido de que: 'É abusiva a cláusula

Documento eletrônico VDA39245696 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 23/11/2023 17:44:24
Código de Controle do Documento: afa62cff-1bf7-4013-a486-fe1f130e85ce

contratual que exclui tratamento domiciliar quando essencial para garantir a saúde e a vida do segurado.' Com efeito, a negativa de home care configura falha na prestação do serviço, além de conduta violadora da boa-fé objetiva, e contrária à própria natureza do contrato celebrado entre as partes" (fls. 733/739, e-STJ - grifou-se).

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 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 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*

Documento eletrônico VDA39245696 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 23/11/2023 17:44:24
Código de Controle do Documento: afa62cff-1bf7-4013-a486-fe1f130e85ce

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 estabelecidasas 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.

Com efeito,

> *"(...)*
> ***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 hipó teses 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, desequilí brio 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***

Documento eletrônico VDA39245696 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 23/11/2023 17:44:24
Código de Controle do Documento: afa62cff-1bf7-4013-a486-fe1f130e85ce

tabela" (REsp 1.537.301/RJ, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Terceira Turma, DJe 23/10/2015 - grifou-se).

No 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 domicí lio.***
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 ACÓRDÃORECORRIDO 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.
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.***

Documento eletrônico VDA39245696 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 23/11/2023 17:44:24
Código de Controle do Documento: afa62cff-1bf7-4013-a486-fe1f130e85ce

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. AUSÊNCIADE 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, RelatoraMinistra 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

Documento eletrônico VDA39245696 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 23/11/2023 17:44:24
Código de Controle do Documento: afa62cff-1bf7-4013-a486-fe1f130e85ce

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).
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

Documento eletrônico VDA39245696 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 23/11/2023 17:44:24
Código de Controle do Documento: afa62cff-1bf7-4013-a486-fe1f130e85ce

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.

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.

Assim, não há como afastar o disposto na Súmula nº 568/STJ.

Constata-se, ainda, que as conclusões do tribunal de origem acerca do mérito da controvérsia decorreram inquestionavelmente da análise do conjunto fático-probatório carreado aos autos.

Nesse contexto, o acolhimento da pretensão recursal demandaria o revolvimento do acervo fático-probatório dos autos, procedimento inviável ante a natureza excepcional da via eleita, a teor da Súmula nº 7/STJ.

Nesse sentido:

> *"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. AUSÊNCIADE 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 AREsp1.725.002/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 - grifou-se).

Documento eletrônico VDA39245696 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 23/11/2023 17:44:24
Código de Controle do Documento: afa62cff-1bf7-4013-a486-fe1f130e85ce

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

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

É o voto.

Documento eletrônico VDA39245696 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 23/11/2023 17:44:24
Código de Controle do Documento: afa62cff-1bf7-4013-a486-fe1f130e85ce

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
TERCEIRA TURMA

AgInt no AREsp 2.390.930 / RJ

Número Registro: 2023/0206849-9 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
00027423720188190042 202324501963 27423720188190042

Sessão Virtual de 07/12/2023 a 13/12/2023

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

AGRAVANTE	:	UNIMED PETROPOLIS COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO
ADVOGADOS	:	MARCELO NEUMANN MOREIRAS PESSOA - RJ110501
		PATRICIA SHIMA - RJ125212
AGRAVADO	:	MARIA DE NAZARETH CARNEIRO GOMES KERSTEN
AGRAVADO	:	ANTONIO CARLOS CARNEIRO GOMES
AGRAVADO	:	MARIA SOPHIA CARNEIRO GOMES
ADVOGADOS	:	ZANONE MANUEL DE OLIVEIRA JUNIOR - MG070042
		FLÁVIA LEE CARDOSO DIAS - MG090535

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE	:	UNIMED PETROPOLIS COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO
ADVOGADOS	:	MARCELO NEUMANN MOREIRAS PESSOA - RJ110501
		PATRICIA SHIMA - RJ125212
AGRAVADO	:	MARIA DE NAZARETH CARNEIRO GOMES KERSTEN
AGRAVADO	:	ANTONIO CARLOS CARNEIRO GOMES
AGRAVADO	:	MARIA SOPHIA CARNEIRO GOMES
ADVOGADOS	:	ZANONE MANUEL DE OLIVEIRA JUNIOR - MG070042
		FLÁVIA LEE CARDOSO DIAS - MG090535

TERMO

Documento eletrônico VDA39515416 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 14/12/2023 00:06:18
Código de Controle do Documento: 04dcf52a-171b-4a63-bf66-2dded4ed44e8

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 07/12/2023 a 13 /12/2023, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Não participou do julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

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

Brasília, 14 de dezembro de 2023

Documento eletrônico VDA39515416 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 14/12/2023 00:06:18
Código de Controle do Documento: 04dcf52a-171b-4a63-bf66-2dded4ed44e8