



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2099671 - SP (2023/0349684-0)

RELATOR : **MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**
AGRAVANTE : N D I S S
ADVOGADOS : GUSTAVO GONÇALVES GOMES - SP266894
RICARDO GOMES MONSORES - SP430213
SOC. de ADV : SIQUEIRA CASTRO ADVOGADOS
AGRAVADO : A C
ADVOGADOS : LUCAS EMANUEL RICCI DANTAS - SP329590
JÊNIFER SANTANA DANTAS - SP388666

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. CERCEAMENTO DE DEFESA. INEXISTÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. *HOME CARE*. NEGATIVA DE COBERTURA. ANS. ROL. MITIGAÇÃO. HIPÓTESES.

1. O juiz é destinatário das provas, podendo rejeitar aquelas que entende não ser essenciais ao deslinde da controvérsia.
2. Trata-se de definir a natureza do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, elaborado periodicamente pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), se exemplificativo ou taxativo.
3. 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.
4. 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.
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 06/08/2024 a 12/08/2024, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 12 de agosto de 2024.

Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2099671 - SP (2023/0349684-0)

RELATOR : **MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**
AGRAVANTE : N D I S S
ADVOGADOS : GUSTAVO GONÇALVES GOMES - SP266894
RICARDO GOMES MONSORES - SP430213
SOC. de ADV : SIQUEIRA CASTRO ADVOGADOS
AGRAVADO : A C
ADVOGADOS : LUCAS EMANUEL RICCI DANTAS - SP329590
JÊNIFER SANTANA DANTAS - SP388666

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. CERCEAMENTO DE DEFESA. INEXISTÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. *HOME CARE*. NEGATIVA DE COBERTURA. ANS. ROL. MITIGAÇÃO. HIPÓTESES.

1. O juiz é destinatário das provas, podendo rejeitar aquelas que entende não ser essenciais ao deslinde da controvérsia.
2. Trata-se de definir a natureza do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, elaborado periodicamente pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), se exemplificativo ou taxativo.
3. 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.
4. 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.
5. Agravo interno não provido.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por N. D. I. S. S. (e-STJ fls. 467/471) contra a decisão (fls. 454/463 e-STJ) que negou provimento ao recurso especial.

Em suas razões, a agravante alega que *"não houve a rediscussão de fatos e tampouco o pedido de reanálise probatória, já que a apreciação dos dispositivos arrolados é possível mediante a simples apuração do acórdão recorrido"* (e-STJ fl. 469).

Aduz ser imprescindível a realização de perícia, pois a situação inegavelmente foge ao conhecimento técnico do tribunal. Por fim, postula o reconhecimento da violação dos arts. 10, I, e 12, II, da Lei nº 9.656/1998, pois foi deve ser reconhecida a legalidade na limitação da cobertura de procedimentos que não estão previstos no rol taxativo da ANS.

Sem impugnação (e-STJ fl. 476).

É o relatório.

VOTO

A irresignação não merece prosperar.

Conforme expresse, a determinação da realização de provas, a qualquer tempo e sob o livre convencimento do magistrado, é uma faculdade deste, incumbindo-lhe sopesar sua necessidade e indeferir diligências inúteis, protelatórias ou desnecessárias.

Dessa forma, o juízo acerca da produção da prova compete soberanamente às instâncias ordinárias, e o seu reexame, na estreita via do recurso especial, encontra, também, o óbice de que trata o verbete nº 7, da Súmula desta Corte.

Nesse sentido:

"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE REPARAÇÃO DE DANOS. OFENSA A DISPOSITIVO DA CF. COMPETÊNCIA DO STF. CERCEAMENTO DO DIREITO DE DEFESA. SÚMULA N. 7 DO STJ. RESPONSABILIDADE PELO EVENTO DANOSO. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. No que toca à aduzida ofensa ao art. 5º da CF/1988, não compete a esta Corte Superior a sua análise, pois esse mister é do Supremo Tribunal Federal, nos termos do art. 102, III, a, da Carta Magna.

2. Cabe ao Magistrado, como destinatário final do acervo probatório, a análise da necessidade, ou não, da produção das provas requeridas pelas partes. No caso dos autos, o Tribunal de origem, soberano no exame dos fatos e provas, confirmou a conclusão do Juízo de primeiro grau e considerou dispensável a produção da prova requerida, em acórdão devidamente fundamentado, razão pela qual não há que se falar em cerceamento de defesa.

3. Reverter a conclusão do Tribunal local, para acolher a pretensão recursal, demandaria o revolvimento do acervo fático-probatório dos autos, o que se mostra inviável ante a natureza excepcional da via eleita, consoante enunciado da Súmula n. 7 do STJ.

4. Agravo interno desprovido."

(AgInt no REsp 1.724.603/DF, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, DJe 04/05/2018)

"CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. COMPRA E VENDA. ADJUDICAÇÃO COMPULSÓRIA. PROVA TESTEMUNHAL. MAGISTRADO. DESTINATÁRIO FINAL. REEXAME DE FATOS E PROVAS. INVIABILIDADE. SÚMULA Nº 7 DO STJ. PAGAMENTO. PROVA EXCLUSIVAMENTE TESTEMUNHAL. NECESSIDADE. INÍCIO DE PROVA ESCRITA. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. Nos termos da jurisprudência desta Corte, cabe ao Juiz, como destinatário final da prova, respeitando os limites adotados pelo CPC, decidir pela produção probatória necessária à formação do seu convencimento. O Tribunal estadual assentou que a prova testemunhal seria inócua, visto que, constando do contrato que o pagamento fora feito, tal prova de pagamento deveria ser derruída por prova documental. Alterar as conclusões do acórdão impugnado exigiria incursão fático-probatória, em afronta à Súmula nº 7 do STJ.

2. Apenas se admite prova exclusivamente testemunhal para atestar a ocorrência de pagamento se houver início de prova escrita, ainda que o caput do art. 227 do CC/02 tenha sido revogado.

3. Não sendo a linha argumentativa apresentada capaz de evidenciar a inadequação dos fundamentos invocados pela decisão agravada, o presente

agravo não se revela apto a alterar o conteúdo do julgado impugnado, devendo ele ser integralmente mantido em seus próprios termos.

4. Agravo interno não provido."

(AgInt no REsp n. 2.100.205/MG, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 26/2/2024, DJe de 28/2/2024.)

Quanto ao mais, cuida-se, na origem, de ação de obrigação de fazer na qual a agravada pleiteou o custeio de serviços de enfermagem, fisioterapia, fonoterapia, acompanhamento médico, em sistema de *home care*, em razão do sofrimento de Acidente Vascular Cerebral - AVC.

A Corte local dirimiu a controvérsia nos seguintes termos:

"(...)

O relatório médico é seguro ao indicar a necessidade do tratamento mediante Home Care, no qual foi consignado o seguinte: 'solicito home-care para paciente internado neste serviço devido quadro de AVC isquêmico, apresentando hemiplegia direita sequelar, disartria, disfagia em programação de alta hospitalar. Necessita para reabilitação, fisioterapia motora e fonoterapia diários, enfermeira em tempo integral para auxiliar nos cuidados do paciente além de avaliação periódica de nutricionista, pela dieta enteral (fls. 25)'

De igual modo, referenda a solicitação para tratamento mediante Home Care o relatório médico de fls. 27.

De outro lado, os documentos apresentados pela ré são insuficientes a infirmar os relatórios médicos apresentados pelo autor" (e-STJ fls. 372/373).

Conforme exposto, no julgamento dos EREsps n.ºs 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 (*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, confirmam-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 propósito:

"(...)

Cumprе 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).

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. 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 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 incontestada 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).

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.

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.

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.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

AgInt no REsp 2.099.671 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2023/0349684-0

Número de Origem:

10068679520218260344 1006867952021826034450000 20210000436850 20220000774735
20220001038126 21261652920218260000

Sessão Virtual de 06/08/2024 a 12/08/2024

SEGREDO DE JUSTIÇA

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : N D I S S
ADVOGADOS : GUSTAVO GONÇALVES GOMES - SP266894
SOC. de ADV. SIQUEIRA CASTRO ADVOGADOS
RICARDO GOMES MONSORES - SP430213

RECORRIDO : A C
ADVOGADOS : LUCAS EMANUEL RICCI DANTAS - SP329590
JÊNIFER SANTANA DANTAS - SP388666

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : N D I S S
ADVOGADOS : GUSTAVO GONÇALVES GOMES - SP266894
SIQUEIRA CASTRO ADVOGADOS
RICARDO GOMES MONSORES - SP430213

AGRAVADO : A C

ADVOGADOS : LUCAS EMANUEL RICCI DANTAS - SP329590
JÊNIFER SANTANA DANTAS - SP388666

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 06/08/2024 a 12/08/2024, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 12 de agosto de 2024