Apelação Cível nº 0950763-35.2024.8.19.0001

Apelante1: IVETTE CASTRO DE ALMEIDA
Apelante2: AMIL ASSISTENCIA MÉDICA INTERNACIONAL S A
Apelados: OS MESMOS
Relatora: DES. DENISE NICOLL SIMÕES

APELAÇÕES CÍVEIS. RELAÇÃO DE CONSUMO. OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZATÓRIA. 1) Pleito consubstanciado na concessão de *home care* à Autora. **2)** Sentença que confirmou parcialmente a tutela provisória, condenando o Réu a assegurar, em regime de assistência domiciliar, o atendimento por fisioterapeuta na quantidade de 3 vezes por semana, bem como por médico, fonoaudiólogo e nutricionista, em frequência a ser delimitada pelo médico assistente, observados os limites legais e contratuais pertinentes. **3)** Cerceamento de defesa. Inocorrência. Desnecessidade da realização de prova pericial no caso concreto. Artigo 370 do CPC. **4)** Controvérsia acerca da falha na prestação de serviços a ensejar o dever de indenizar pelos danos daí advindos. **5)** Autora, com 97 anos, que é acometida de demência avançada, Alzheimer, histórico de Acidente Vascular Isquêmico prévio, sépsis urinária e gastrotomia, conforme laudo médico acostado aos autos. **6)** Quadro clínico que evidencia a necessidade de assistência domiciliar. **7)** Concessão parcial do serviço que não afasta a responsabilidade da Ré, diante da expressa requisição médica à época da desospitalização. Súmula 338 do STJ. **8)** Falha na prestação de serviços caracterizada. **9)** Dano moral configurado. **10)** *Quantum* indenizatório que se arbitra em R$ 5.000,00 em observância às peculiaridades do caso concreto. Incidência dos juros de mora de 1% ao mês a partir da citação até a data do arbitramento da indenização, quando então passa a incidir unicamente a taxa Selic, consoante Recursos Especiais nº 1.081.149-SP e 1.795982-SP. **11)** Sucumbência recíproca que se afasta. Honorários arbitrados em 10% do valor da condenação, em conformidade com o artigo 85, §§ 2º e 3º do CPC. Jurisprudência relevante citada: AgInt no AREsp n. 2.817.907/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 26/5/2025. **DESPROVIMENTO DO RECURSO DA RÉ. PARCIAL PROVIMENTO DO RECURSO DA AUTORA.**

DENISE NICOLL SIMOES:17538 Assinado em 09/09/2025 15:01:59
Local: GAB. DES(A) DENISE NICOLL SIMOES

Apelação Cível nº 0950763-35.2024.8.19.0001

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos este recurso de Apelação Cível 0950763-35.2024.8.19.0001. ACORDAM os Desembargadores que integram a Quarta Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, por unanimidade de votos, **EM CONHECER E NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO DA RÉ E DAR PARCIAL PROVIMENTO AO RECURSO DA AUTORA**, nos termos do voto da Desembargadora Relatora.

RELATÓRIO

Trata-se de Apelações Cíveis interpostas da sentença que julgou parcialmente procedente o pleito autoral.

Narra a Autora, com 97 anos, que é acometida de demência avançada, Alzheimer, AVC, sépsis urinária e gastrotomia conforme laudo médico acostado aos autos.

Nesse contexto, aponta que em 27/08/2024, diante de seu quadro de saúde, deu entrada no Hospital Samaritano, estando hospitalizada na data em que foi intentada a demanda, sendo então recomendado o *home care*, como continuidade do tratamento.

Não obstante, o plano de saúde autorizou o serviço de forma parcial, em desconformidade com o laudo médico, sendo assim recusado pela parte Autora.

Requer a tutela de urgência, para que a Ré seja obrigada a fornecer o atendimento *home care* e, ao final, a confirmação da tutela, bem como danos morais.

Documentos no ID 155158568 e seguintes.

Tutela provisória inicialmente indeferida no ID 155308066. AI nº 0094343-46.2024.8.19.000 desta Câmara ao qual foi dado parcial provimento para determinar que a operadora implemente o serviço de *home care* conforme solicitado pelo médico assistente da Autora, disponibilizando acompanhamento diário com técnico

Apelação Cível nº 0950763-35.2024.8.19.0001

de enfermagem, enfermeiro, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista e médico, com exceção do serviço de cuidador (cópia do acórdão no ID 180763364).

Contestação no ID 161882580. Sustenta ausência de negativa de autorização, não sendo o serviço aceito pela parte Autora, não podendo suportar ônus que vai além de suas obrigações contratuais.

Nesse contexto, aponta que a documentação médica apresentada não é suficiente para comprovar a necessidade de implementação do *home care* na forma pretendida.

Entende que a Autora necessita apenas de auxílio para as atividades diárias de higiene e alimentação, que podem ser desempenhadas por cuidador de responsabilidade da família.

Ainda, discorre acerca da ausência de obrigatoriedade de fornecimento de materiais e medicamentos, concluindo, ao final, pela inexistência de defeito na prestação do serviço.

Manifestação da Autora no ID 165189083/ 166274735/ 1712046595/179445840/179494008/18040353 e da Ré no ID 166000157/172380888/177005492. Pleiteada pela Autora a majoração da multa e requerida pela Ré a produção de prova pericial.

Despacho no ID 179974263 determinando a intimação da Ré acerca do cumprimento da liminar. Esclarecido, na oportunidade, que os insumos fazem parte da prestação do serviço.

Petição da Autora no ID 180477518/ 186318778/ 186321934 e da Ré no ID 182120306/183034478.

Laudos médicos no ID 186321936 e 180477523.

Sentença no ID 191545459, com a seguinte fundamentação e dispositivo:

> “Cinge-se a controvérsia na análise da obrigação do plano de saúde em autorizar e prestar os atendimentos médicos solicitadas pelo médico assistente da parte demandante na modalidade de “home care”.
>
> Com efeito, o home care tem por objetivo reproduzir o que seria feito no âmbito hospitalar, ou seja, o sistema home care equivale a uma internação, que proporciona ao

paciente tratamento semelhante ao que receberia se estivesse nas dependências de um hospital.

É preciso ressaltar que o termo "home care" vem sendo utilizado de forma indiscriminada, sendo confundido com assistência domiciliar, modalidade de serviço em que a parte recebe cuidados em casa por estar impossibilitado de se deslocar até os prestadores de serviço (médicos, fisioterapeutas etc), o que parece ser o caso. O home care, inclusive, por se tratar de verdadeira internação, impõe ao plano de saúde o dever de custear todo e qualquer equipamento, medicamento e insumo de que dependa o paciente (fraldas, leito, bomba de infusão, etc.), sendo fundamental, por esta razão, diferenciá-lo da assistência domiciliar, evitando que os planos acabem por suportar despesas indevidas e significativas.

Nessa linha de intelecção, a Resolução Normativa nº 465/2021, da ANS, clareia a diferença entre os institutos acima mencionados, in verbis: (...)

O médico do nosocômio em que a autora estava internada indica a necessidade de desospitalização da demandante (IDs 155164669 e 155164671), com a manutenção, em sistema domiciliar, de alguns tratamentos médicos, como fisioterapeuta e fonoaudiólogo em domicílio, e acompanhamento de cuidador.

Conforme se observa, a autora necessita de atenção domiciliar, e não, de internação domiciliar, incompatível com a indicação da alta hospitalar. A prescrição médica que acompanha a alta hospitalar deixa claro que a autora não necessita de serviços especializados de enfermagem, mas apenas de cuidados inerentes à sua idade e condições físicas, que podem ser prestados por pessoas sem formação técnica.

Note-se que o próprio laudo médico (ID 186321936), subscrito pelo médico assistente da requerente, indica o seguinte: “[...] A PACIENTE ATUALMENTE SEM CONDIÇÕES PARA EXERCER SUAS FUNÇÕES

BÁSICAS DE HIGIENE, MOBILIDADE, ALIMENTAÇÃO E INTERAÇÃO, ASPIRA CUIDADOS ESPECIAIS [...]" (sic.)

Nesses termos, os cuidados a serem prestados podem regularmente ser realizados por cuidador, haja vista não se tratar de cuidados (auxílio com higiene, mobilidade, alimentação e interação) que dependam de profissionais especializados. Tais despesas devem ser suportadas pela família, inequivocamente. (...)

Frise-se ainda que a operadora ré, no termo de ciência ao ID 155166461, através do serviço de atendimento domiciliar, consignou que é de responsabilidade do paciente e/ou de ser representante a indicação de pessoa maior e capaz para assumir e realizar os cuidados básicos junto à paciente durante o atendimento domiciliar, que seria o denominado "cuidador".

Nesse ponto, inexiste defeito na prestação de serviço por parte do réu, afastando a sua responsabilidade objetiva, nos termos do art. 14, §3º, I, do CDC.

Noutro giro, os laudos médicos (IDs 180477523 e 186321936) indicam a necessidade de acompanhamento do quadro clínico da autora por meio de fisioterapeuta (3 vezes por semana), médico, nutricionista e fonoaudiólogo.

De fato, estes tratamentos em específico devem ser prestados em regime domiciliar, tendo em vista a impossibilidade de deslocamento da autora até uma clínica, tratando-se de assistência domiciliar, que está no rol de procedimentos de cobertura obrigatória da ANS, conforme Anexo II da Resolução Normativa nº 465/2021.

Todavia, verifico que a parte ré, em sua proposta de atendimento domiciliar (ID 155166461), incluiu apenas a fisioterapia, deixando de observar sua obrigação contratual em fornecer os serviços em comento, razão pela qual assiste razão à parte demandante neste ponto.

Frise-se, por oportuno, que o médico assistente deixa de indicar a periodicidade ideal para cada tratamento, com exceção da fisioterapia, sendo certo que não compete a

esta Magistrada estabelecer a quantidade de sessões necessárias à adequada prestação de serviço em benefício da parte autora. Nessa toada, os tratamentos em comento devem ter sua frequência de sessões estabelecida pelo médico assistente, respeitados os limites legais e contratuais.

Em relação aos danos morais, o caso em apreço não ultrapassa o mero aborrecimento. É importante destacar que o dissabor, o aborrecimento, e todos os demais sentimentos que ajudam a provar que houve dano moral, não servem a efetivamente caracterizar o dano moral. Dano moral é lesão a dignidade da pessoa humana, ao direito da personalidade.

A negativa parcial de cobertura de alguns tratamentos englobados no atendimento domiciliar não tem o condão de gerar danos morais in re ipsa, devendo haver comprovação de ocorrência de circunstâncias excepcionais que gerem significativa e anormal violação a direito da personalidade, sem vínculo os normais e esperados aborrecimentos causados pela negativa em tela. Fato é que a demandada buscou prestar a assistência, ainda que parcial, conforme documentação apresentada ao ID 155166461, sendo de responsabilidade dos médicos que acompanham a autora a equivocada indicação de tratamentos não abrangidos pelo home care pleiteado.

Não havendo demonstração de ocorrência de situação extraordinária ou mais grave do que a usualmente esperada para hipóteses similares, que tenha maculado a dignidade da parte autora, ou lhe causado sofrimento psicológico intenso, não é possível acolher o pedido de danos morais.

Ante o exposto, JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTES os pedidos autorais, nos termos do artigo 487, inciso I, do CPC, para confirmar parcialmente a decisão que deferiu a tutela provisória de urgência, condenando o réu a assegurar, em regime de assistência domiciliar, o atendimento da autora por fisioterapeuta na

Apelação Cível nº 0950763-35.2024.8.19.0001

> quantidade de 3 vezes por semana, bem como por médico, fonoaudiólogo e nutricionista, em frequência a ser delimitada pelo médico assistente da parte autora, observados os limites legais e contratuais pertinentes.
>
> Condeno as partes ao rateio das despesas processuais. Fixo honorários advocatícios em 10% sobre o valor da causa, devendo metade de tal valor ser paga ao patrono da autora, e metade, ao patrono da ré, observada a gratuidade de justiça deferida à parte autora.

Apelação da Amil no ID 199508000.

Argui preliminar de cerceamento de defesa. Neste ponto, argumenta que constou na sentença que a frequência do médico, fonoaudiólogo e nutricionista será delimitada por médico assistente da parte Autora.

Nesse contexto, entende que a sentença incorre em omissão ao deixar de considerar que não pode a quantidade de sessões e atendimentos ser fixada exclusivamente a critério do médico assistente da Autora, sem qualquer controle da operadora, pois implicaria a determinação em fornecer atendimento médico 24 horas, sem que haja comprovação técnica da real necessidade clínica.

Ainda, que a indicação de frequência dos serviços deve estar fundamentada em laudo médico técnico e atual, que comprove a real necessidade da medida. Aponta que os laudos acostados aos autos (ID 186321936 e180477523) não especificam a frequência dos atendimentos de forma objetiva e técnica, o que supostamente evidencia a fragilidade probatória e ausência de delimitação adequada.

Diante de tal entendimento, afirma a necessidade da prova pericial no caso concreto, uma vez que a análise do fato controverso depende de conhecimento técnico específico.

Ainda, requer a solicitação de parecer técnico da área do Nat Jus, além da expedição de ofício à ANS, solicitando esclarecimentos sobre a obrigatoriedade de cobertura de materiais e equipamentos solicitados pela Autora. Assim, pleiteia a nulidade da sentença, com retorno dos autos para reabertura da instrução probatória.

Apelação Cível nº 0950763-35.2024.8.19.0001

No mérito, afirma que a recusa ao tratamento foi motivada pela expressa ausência contratual de cobertura e pela falta de comprovação das exceções que justificariam a concessão do procedimento, tais como condição de urgência e emergência ou a necessidade de substituição da internação hospitalar, conforme artigo 13, da Resolução Normativa 465/2021.

Ainda, discorre quanto à ausência de obrigatoriedade de fornecimento de materiais, tais como cama hospitalar, dieta industrializada, medicamentos, os quais não constam nos laudos médicos do ID 186321936 e 180477523.

Assim, além de inexistir prescrição médica, a operadora não possui obrigatoriedade no fornecimento de insumos e materiais ante a ausência de ligação com ato cirúrgico, conforme artigo 17, parágrafo único, inciso VII, da Resolução nº 465/2021 e parecer técnico 24/GCITS/GGRAS/DIPRO/2024, artigo 10, VII, Lei nº 9656/98.

Requer o provimento do recurso com a anulação da sentença para que seja realizada prova pericial, especialmente no que se refere à quantidade de sessões de terapia, uma vez que não há indicação clara e objetiva do tipo de terapia requerida, impossibilitando o cumprimento da obrigação.

Ainda, a solicitação de parecer técnico da área do Nat Jus, além da expedição de ofício à ANS, com esclarecimentos sobre a obrigatoriedade da cobertura de materiais e equipamentos prescritos.

Não sendo esse o entendimento, seja julgado improcedente o pleito autoral.

Apelação da Autora no ID 199534484. Reitera os fatos narrados na exordial, bem como a necessidade de home care no caso concreto, pugnando pela condenação da Ré dano moral, bem como majoração dos honorários para 20% sobre a condenação imposta e/ou sobre o valor da causa.

Ainda, seja em sede recursal reconhecido o descumprimento da liminar, com majoração da multa diária para R$ 10.000,00.

Contrarrazões no ID 206865701.

VOTO

Em juízo de admissibilidade, reconheço a presença dos requisitos extrínsecos e intrínsecos, imprescindíveis aos recursos.

Apelação Cível nº 0950763-35.2024.8.19.0001

Objetiva a parte Autora a concessão da tutela provisória, com o fornecimento de *Home Care*, na forma prescrita por seu médico e, ao final, a confirmação da tutela, bem como danos morais.

A sentença julgou parcialmente procedente o pleito autoral para confirmar parcialmente a decisão que deferiu a tutela provisória de urgência, condenando o réu a assegurar, em regime de assistência domiciliar, o atendimento da autora por fisioterapeuta na quantidade de 3 vezes por semana, bem como por médico, fonoaudiólogo e nutricionista, em frequência a ser delimitada pelo médico assistente da parte autora, observados os limites legais e contratuais pertinentes. Fixados os honorários em 10% sobre o valor da causa e julgado improcedente o pedido de danos morais.

Analisa-se primeiramente o cerceamento de defesa arguido pela Ré.

Neste ponto, impende consignar a inexistência de qualquer pedido, no curso do feito, de solicitação de parecer técnico da área do Nat Jus e expedição de ofício à ANS solicitando esclarecimentos sobre a obrigatoriedade de cobertura de materiais e equipamentos solicitados pela Autora, configurando inovação recursal.

Quanto à prova pericial, o artigo 370, *caput*, do CPC concede ao julgador ampla liberdade no deferimento, produção e análise de provas, não havendo que se falar, *in casu*, inobservância ao Devido Processo Legal.

Nesse contexto, desnecessária a realização de perícia para determinar a frequência do atendimento médico e das sessões de fonoaudiologia e nutricionista, certo de que tal incumbência é de responsabilidade do médico assistente da Autora, tal como determinado na sentença. Vale destacar que se trata de uma idosa de 97 anos, restrita ao leito e gastrostomizada.

Ainda, o laudo médico apresentado no ID 180477523 consta a indicação de 24 horas por dia. Conforme consta na sentença, a frequência deve ser delimitada pelo médico. Determinado no *decisum,* ademais, a observância dos limites legais e contratuais pertinentes.

Desta forma, afasta-se a preliminar suscitada.

Ultrapassada a questão, cinge-se a controvérsia acerca da falha na prestação de serviços da Ré, a ensejar o dever de indenizar pelos danos daí advindos.

Apelação Cível nº 0950763-35.2024.8.19.0001

A Resolução Normativa (RN) nº 428/2017 e a Resolução da Diretoria Coletiva da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (RDC/ANVISA) nº 11, de 26 de janeiro de 2006, conceituam o termo Home Care como sendo os Serviços de Atenção Domiciliar, nas modalidades de Assistência e Internação Domiciliar.

Extrai-se dos atos normativos mencionados as seguintes definições sobre Atenção Domiciliar, Assistência Domiciliar e Internação Domiciliar:

> - Atenção domiciliar: Termo genérico que envolve ações de promoção à saúde, prevenção, tratamento de doenças e reabilitação desenvolvidas em domicílio. - Serviço de Atenção Domiciliar - SAD: instituição pública ou privada responsável pelo gerenciamento e operacionalização de assistência e/ou internação domiciliar.
> - Assistência domiciliar: Conjunto de atividades de caráter ambulatorial, programadas e continuadas desenvolvidas em domicílio.
> - 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.

Cabe consignar, outrossim, que o serviço de assistência domiciliar difere da internação domiciliar pelo caráter ambulatorial, ou seja, abrange serviços que poderiam ser feitos em ambulatório, mas são prestados no domicílio do assistido em razão de sua condição clínica.

Estabelecidas tais premissas, verifica-se que o pedido inicial era para a concessão de *home care*, na forma dos fatos narrados na exordial.

A sentença confirmou parcialmente a tutela provisória, condenando o Réu a assegurar, em regime de assistência domiciliar, o atendimento da Autora por fisioterapeuta na quantidade de 3 vezes por semana, bem como por médico, fonoaudiólogo e nutricionista, em frequência a ser delimitada pelo médico assistente da parte autora, observados os limites legais e contratuais pertinentes.

Apelação Cível nº 0950763-35.2024.8.19.0001

No caso concreto, a Autora, que fará 98 anos no dia 14/08, é acometida de demência avançada, Alzheimer, histórico de Acidente Vascular Isquêmico prévio, sépsis urinária e gastrotomia conforme laudo médico acostado aos autos (ID 155164671, 180477523, 186321936), sem condições de exercer suas funções básicas de higiene, mobilidade, alimentação e interação.

Vale transcrever a indicação médica mais recente (01/04/2025), que consta no ID 186321936:

> "venho por meio desta solicitar o retorno e intensificação da equipe multidisciplinar no acompanhamento referente a essa paciente, feminina, 97 anos, hipertensa, com história de acidente vascular prévio, demência avançada e Alzheimer, atualmente com pouca interação, verbalização e deambulação, foi recentemente internada por sepse de origem urinária, durante sua internação houve intercorrência sendo necessário a realização de gastrotomia para alimentação e hidratação (...)
> A paciente atualmente sem condições para exercer suas funções básicas de higiene, mobilidade, alimentação e interação, aspira cuidados especiais, sendo necessário o constante e diário cuidados de enfermagem, fisioterapia e fonoaudiólogo, nutricionista e acompanhamento médico, podendo sua ausência culminar com a morte, sendo assim solicito por meio desta o acompanhamento com técnico de enfermagem diariamente, fisioterapia pelo menos três vezes por semana, médico, nutricionista e fonoaudiólogo"

Diante do histórico clínico e do mais recente laudo médico, verifica-se que no caso concreto a Autora necessita de assistência domiciliar e não internação domiciliar (home care).

Nesse contexto, verifica-se que a Ré ofereceu à Autora atendimento domiciliar na forma do termo de ciência acostado no ID 155166461, que não foi aceito, uma vez que a proposta da operadora incluiu apenas o fornecimento de 30 sessões de fisioterapia, deixando, assim, de observar a sua obrigação contratual, uma vez que o médico do nosocômio indicou a necessidade de desospitalização da

paciente com a manutenção , em sistema domiciliar, de alguns tratamentos médicos, como fisioterapeuta e fonoaudiólogo em domicílio (ID 155164669 e 155166461).

In casu, é abusiva a cláusula que exclui a cobertura de tratamento domiciliar, haja vista que impede a prestação de serviço essencial à manutenção da saúde da beneficiária. Confira-se:

> *"Súmula 338 STJ. É abusiva a cláusula contratual que exclui tratamento domiciliar quando essencial para garantir a saúde e a vida do segurado*."
>
> "Súmula 211 TJRJ. "Havendo divergência entre o seguro saúde contratado e o profissional responsável pelo procedimento cirúrgico, quanto à técnica e ao material a serem empregados, a escolha cabe ao médico incumbido de sua realização."

Frise-se que a negativa de concessão e/ ou manutenção do acompanhamento domiciliar, ainda que parcial, não afasta a responsabilidade da Ré, diante da expressa requisição médica, posto que não cabe ao plano de saúde a opção acerca de como deve ser tratado o paciente, mostrando-se a recusa ao tratamento integral injustificada, configurando notória falha na prestação de serviços.

Com efeito, a partir do momento em que a Ré se propõe a prestar um serviço de tamanha relevância, deve se valer de todos os meios disponíveis para zelar pela preservação da vida e da saúde, direitos constitucionalmente assegurados e elevados à condição de fundamentais, cujo primado se sobrepõe a eventuais limitações de ordem legal ou contratual.

No caso concreto, é certo que a operadora não comprovou ter oferecido à beneficiária o serviço de que necessitava, com a urgência que o seu quadro clínico exigia, não se desincumbindo, portanto, do ônus que lhe incumbia.

Dessa forma, correta a sentença ao determinar o atendimento da Autora por fisioterapeuta na quantidade de três vezes por semana, bem como por médico, fonoaudiólogo e nutricionista, em frequência a ser delimitada pelo médico assistente.

Quanto aos insumos e materiais, não houve tal condenação na sentença, que, ademais, determinou a observância dos limites legais e contratuais pertinentes,

não sendo, assim, de cobertura obrigatória par o plano de saúde no caso específico dos autos.

Por outro lado, descabe, em sede recursal, o pedido de majoração da multa por eventual descumprimento de liminar, certo ademais, que a matéria deve ser discutida na fase executória, com observância do contraditório e a ampla defesa, considerando que a questão não foi apreciada pelo juízo e que a multa cominatória não integra a coisa julgada.

No que toca aos danos morais, assiste razão à Autora. Com efeito, a conduta da Apelante violou os deveres de boa-fé objetiva e os direitos da personalidade do Apelado, ensejando o dever de indenizar pelos danos daí decorrentes. Não se trata de mero aborrecimento cotidiano, mas de situação que ultrapassa o limite do tolerável, restando configurado o dano moral. Ressalte-se, por oportuno, o teor dos verbete sumular n.º 209.

> *N.º 209 - "Enseja dano moral a indevida recusa de internação ou serviços hospitalares, inclusive home care, por parte do seguro saúde somente obtidos mediante decisão judicial."*

Destaque-se que a hipótese versa sobre direito à vida e à dignidade da pessoa, devendo ser considerado, no caso concreto, que se trata de pessoa idosa, com 97 anos, incidindo a Lei nº 10.741/2003, que estabelece que deve ser assegurado ao idoso todos os meios para a preservação de sua saúde.

Dessa forma, impõe-se reparo na decisão neste ponto para arbitrar o dano moral no valor de R$ 5.000,00, o qual se mostra em consonância com os Princípios da Razoabilidade e da Proporcionalidade.

Quanto aos honorários, considerando o provimento do recurso da Autora, impõe-se a condenação da Ré ao seu pagamento, no percentual de 12% do valor da condenação, em conformidade com os parâmetros estipulados pelo artigo 85, §§ 2º e 3º, do CPC, já considerando a majoração do §11.

Acerca do tema:

> Apelação Cível nº 0009945-48.2018.8.19.0075. Relatora: JDS. DES. ISABELA PESSANHA CHAGAS. APELAÇÃO

Apelação Cível nº 0950763-35.2024.8.19.0001

CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZATÓRIA. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA. AUTOR, IDOSO COM 83 ANOS, APRESENTANDO QUADRO DE DEMÊNCIA EM DECORRÊNCIA DO ALZHEIMER E COM DIFICULDADE DE LOCOMOÇÃO. MÉDICO ASSISTENTE QUE INDICA SERVIÇO DE FISIOTERAPIA DOMICILIAR E INSUMOS APÓS ALTA HOSPITALAR. RECUSA INDEVIDA DA OPERADORA RÉ NO TOCANTE AO FORNECIMENTO DE FISIOTERAPIA. HIPÓTESE DE ACOMPANHAMENTO DOMICILIAR QUE EXCLUI RESPONSABILIDADE DO PLANO DE SAÚDE EM FORNECER A CAMA HOSPITALAR E CADEIRA DE RODAS. DANOS MORAIS CONFIGURADOS E DEVIDAMENTE ARBITRADOS EM R$ 5.000,00. RECURSO DE APELAÇÃO CONHECIDO E PROVIDO PARCIALMENTE. 1- Trata-se de ação na qual alega o autor ser cliente da ré, estando adimplente com suas obrigações contratuais. Afirma que esteve internado por longo período, tendo recebido alta hospitalar. Narra ser portador de Mal de Alzheimer, apresentando úlcera de pressão na região sacra e nas nádegas, tendo seu médico recomendado a aquisição de cama hospitalar automática, cadeira de rodas e 3 sessões de fisioterapia domiciliar. Informa estar restrito ao leito, sem previsão de melhora. Relata que, no caso, o plano de saúde autorizou apenas a visita domiciliar mensal do médico e do enfermeiro, assim como visita diária de técnico de enfermagem. Requer a condenação do plano de saúde réu na obrigação de fornecer o material indicado e em autorizar a realização das sessões de fisioterapia. Pleiteia indenização por danos morais; 2- Cinge-se a controvérsia em verificar se é legítima a recusa da empresa ré em prestar o serviço de fisioterapia domiciliar e fornecer a cama hospitalar e a cadeira de rodas e, se desta negativa, advém para a operadora o dever de indenizar; 3- Entende esta Relatora que, a internação domiciliar só deve ser autorizada quando o quadro clínico do paciente justificar a necessidade de tratamento sob

regime de internação hospitalar, como modalidade substitutiva ou alternativa; 4- Restou incontroverso nos autos o quadro clínico do autor, o qual apresenta um quadro de demência decorrente da patologia (Mal de Alzheimer), com úlcera de pressão grau II, e portador de artrose; 5- Considerando os requerimentos contidos no laudo médico, entendo não se tratar de hipótese de internação domiciliar, mas sim de atendimento domiciliar, com visitas domiciliares de fisioterapeutas; 6- Exclui-se a responsabilidade do plano de saúde réu em fornecer a cama hospitalar automática e a cadeira de rodas. O fornecimento de tais materiais somente se justificaria se a hipótese fosse de internação domiciliar, eis que, se internado estivesse no hospital, o estabelecimento de saúde forneceria tais materiais. A hipótese, contudo, diante dos documentos acostados, como já ressaltado, é de assistência domiciliar; 7- Restou demonstrada que o autor apresenta demência, com dificuldades de se locomover, sendo razoável a indicação de tratamento fisioterápico, eis que necessário ao restabelecimento da saúde de pessoa idosa e impossibilitada de se locomover até clínica ou consultórios médicos; 8- Frise-se que a negativa de concessão e/ou manutenção do acompanhamento domiciliar, mesmo que parcial, configura notória falha na prestação de serviços a ensejar a responsabilização da operadora de plano de saúde, principalmente, quando o consumidor é obrigado a postular judicialmente a concessão do tratamento, como no caso em tela; 9- Constata-se do recurso em análise, que a Apelante em momento algum questiona a cobertura da doença sofrida pelo Apelado, tanto é que o mesmo permaneceu internada na rede hospitalar durante vários dias; 10- Ademais, registre-se que o plano de saúde réu já

prestava o serviço de atendimento domiciliar, após a sua internação hospitalar, o que, prontamente, já descaracteriza a alegação da apelante no sentido de não possuir previsão contratual ou cobertura quanto a

este serviço. 11- Danos morais devidamente arbitrados em R$ 5.000,00; 12- Precedentes: 0019253-37.2021.8.19.0000 - AGRAVO DE INSTRUMENTO Des(a). LUIZ EDUARDO C CANABARRO - Julgamento: 23/06/2021 - VIGÉSIMA QUARTA CÂMARA CÍVEL; 0070670-65.2017.8.19.0001 - APELAÇÃO Des(a). MARIA CELESTE PINTO DE CASTRO JATAHY - Julgamento: 11/04/2019 - VIGÉSIMA SEXTA CÂMARA CÍVEL ; 0319201-04.2017.8.19.0001 - APELAÇÃO Des(a). WERSON FRANCO PEREIRA RÊGO - Julgamento: 05/08/2020 - VIGÉSIMA QUINTA CÂMARA CÍVEL e 0367347-47.2015.8.19.0001 – APELAÇÃO Des(a). JDS MARIA TERESA PONTES GAZINEU - Julgamento: 27/10/2021 -VIGÉSIMA QUARTA CÂMARA CÍVEL; 13- Negado provimento ao recurso.

A conta de tais fundamentos, **VOTO NO SENTIDO DE NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO DA RÉ, e DAR PARCIAL PROVIMENTO AO RECURSO DA AUTORA PARA CONDENAR A RÉ EM DANOS MORAIS, NO VALOR DE R$ 5.000,00,** com incidência dos juros de mora de 1% ao mês a partir da citação até a data do arbitramento da indenização, quando então passa a incidir unicamente a taxa Selic, consoante Recursos Especiais nº 1.081.149-SP e 1.795982-SP. Honorários pela Ré em 12% do valor da condenação, já considerando a majoração do artigo 85, §11 do CPC.

Rio de Janeiro, 09 de setembro de 2025

Desembargadora DENISE NICOLL SIMÕES
Relatora