Resumo:

- *Plano de saúde foi obrigado a custear tratamento domiciliar a paciente com ELA em estágio avançado, após negativa considerada abusiva.*
- *A decisão também garantiu reembolso integral das despesas em caso de recusa indevida de cobertura.*

Um paciente com diagnóstico de Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) obteve decisão favorável no Tribunal de Justiça de Mato Grosso para garantir a cobertura de internação domiciliar (home care) por plano de saúde. Por unanimidade, a Segunda Câmara de Direito Privado negou recurso da operadora e manteve a obrigação de custeio do tratamento.

Conforme os autos, o paciente está em estágio avançado da doença neurodegenerativa, apresentando tetraparesia, insuficiência respiratória, disfagia e incapacidade total para atos da vida diária. Relatórios médicos apontaram que o atendimento domiciliar com equipe multidisciplinar especializada é medida imprescindível para a manutenção da sobrevida.

A operadora sustentou, entre outros pontos, que não haveria previsão contratual e nem inclusão do procedimento no rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), além de alegar necessidade de perícia médica e defender a limitação de eventual reembolso aos valores previstos em tabela.

Relatora do caso, a desembargadora Marilsen Andrade Addario afastou as preliminares destacando que a prova documental apresentada era suficiente para comprovar a gravidade do quadro clínico e a necessidade do tratamento, tornando desnecessária a realização de perícia.

No mérito, a magistrada ressaltou que a Lei nº 14.454/2022 consolidou o entendimento de que o rol da ANS possui caráter exemplificativo, permitindo a cobertura de procedimentos não listados quando demonstrada a eficácia com base em evidências científicas e houver prescrição médica fundamentada. O voto também citou precedentes do Superior Tribunal de Justiça que admitem a cobertura excepcional fora do rol em situações específicas.

Para o colegiado, a negativa de cobertura em caso de doença grave e progressiva, com risco à vida, é abusiva. A decisão ainda fixou que, quando há recusa indevida e o beneficiário precisa custear tratamento essencial, o reembolso deve ser integral, sob pena de enriquecimento sem causa da operadora.

Processo nº **1015632-61.2024.8.11.0055**

Fonte: TJMT, em 16.04.2026