



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2026.0000974013

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1134409-52.2021.8.26.0100, da Comarca de São Paulo, em que é apelante BRADESCO SAÚDE S/A, são apelados THÉO JOVE PASSOS (MENOR(ES) REPRESENTADO(S)) e ELIZABETH JOVE DA SILVA MARIANO (REPRESENTANDO MENOR(ES)).

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da Núcleo 4.0-T. V (DP1) do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Negaram provimento ao recurso. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores CARLOS EDUARDO PACHI (Presidente sem voto), RUI PORTO DIAS E RICARDO PEREIRA JÚNIOR.

São Paulo, 7 de outubro de 2026.

MARCOS DE LIMA PORTA

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Apelação Cível nº 1134409-52.2021.8.26.0100

Apelante: Bradesco Saúde S.A.

Apelado: Théo Jove Passos (menor impúbere, representado por sua genitora Elaine Jove Martins)

Comarca: São Paulo

Voto nº 15835

DIREITO DO CONSUMIDOR E DIREITO À SAÚDE. APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. OBRIGAÇÃO DE FAZER. NEGATIVA DE COBERTURA DE TRATAMENTO EM REGIME DE INTERNAÇÃO DOMICILIAR (HOME CARE). MENOR PORTADOR DE TETRAPARESIA ESPÁSTICA, ENCEFALOPATIA CRÔNICA, EPILEPSIA, GASTROSTOMIA E TOTAL DEPENDÊNCIA FUNCIONAL. PRESCRIÇÃO MÉDICA CIRCUNSTANCIADA. ENFERMAGEM ININTERRUPTA, SUPORTE VENTILATÓRIO, EQUIPE MULTIDISCIPLINAR, MEDICAMENTOS, EQUIPAMENTOS E INSUMOS. ALEGAÇÃO DE CANCELAMENTO DA APÓLICE AFASTADA. ROL DA ANS QUE NÃO IMPEDE A COBERTURA. PARECER DESFAVORÁVEL DO NATJUS QUE NÃO VINCULA O JULGADOR (CPC, ART. 371). CLÁUSULA DE EXCLUSÃO ABUSIVA. SÚMULA Nº 90 DO TJSP. OBRIGAÇÃO DE FAZER IN NATURA. DESCABIMENTO DE LIMITAÇÃO DO TRATAMENTO A TABELA DE REEMBOLSO. ASTREINTES. MULTA DIÁRIA CONFIRMADA. ADEQUAÇÃO DO VALOR E REMESSA DA APURAÇÃO E LIQUIDAÇÃO À FASE DE CUMPRIMENTO DE SENTENÇA (CPC, ART. 537). SENTENÇA MANTIDA. RECURSO NÃO PROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Apelação cível interposta pela operadora de plano de saúde requerida contra a r. sentença que julgou procedente a ação de obrigação de fazer, tornando definitiva a tutela de urgência anteriormente concedida para condená-la ao fornecimento integral e ininterrupto de tratamento em regime de internação domiciliar (home care) a beneficiário menor impúbere (7 anos), acometido de graves sequelas neurológicas por encefalopatia crônica decorrente de prematuridade extrema, tetraparesia espástica, epilepsia refratária e gastrostomia, com dependência total de terceiros, abrangendo assistência de enfermagem contínua, suporte ventilatório (BiPAP noturno e oxigenoterapia), aspirações traqueobrônquicas diárias com aparelho cough assist, dieta enteral em bomba de infusão, insumos,

equipamentos, fármacos e equipe multidisciplinar prescritos pela médica assistente, confirmando a multa cominatória diária de R\$ 3.000,00, a ser apurada e liquidada em sede de cumprimento de sentença.

II. QUESTÕES EM DISCUSSÃO

2. A controvérsia recursal consiste em definir:

- (i) se a alegação de cancelamento da apólice obsta a obrigação de manutenção da cobertura assistencial à criança beneficiária dependente em tratamento contínuo;
- (ii) se é lícita a recusa de fornecimento do serviço de home care sob alegação de exclusão contratual expressa, taxatividade do Rol de Procedimentos da ANS, suficiência de cuidados por cuidador leigo e parecer desfavorável do NatJus;
- (iii) se é cabível a pretensão recursal subsidiária de limitação da cobertura aos valores da tabela de reembolso praticada pela rede credenciada da apólice; e
- (iv) se subsiste a cominação de multa diária (astreintes) fixada e confirmada na r. sentença, bem como a adequação de seu valor frente aos postulados da razoabilidade e proporcionalidade.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. Afasta-se a alegação genérica de cancelamento da apólice. A relação jurídica de seguro-saúde empresarial estipulada em prol do grupo familiar vigora regularmente e, ademais, tratando-se de beneficiário em tratamento continuado de saúde imprescindível à manutenção da própria vida e à estabilização de quadro neurológico crônico grave, veda-se a descontinuidade unilateral da assistência médico-hospitalar, a teor do art. 13, parágrafo único, inciso III, da Lei nº 9.656/1998 e dos princípios da dignidade da pessoa humana e da boa-fé objetiva (arts. 421 e 422 do Código Civil).

4. A relação jurídica litigiosa submete-se às normas cogentes do Código de Defesa do Consumidor (Súmula nº 608 do STJ), com imposição de interpretação mais favorável ao beneficiário consumidor (art. 47 do CDC) e estrita observância aos postulados da proteção integral e prioridade absoluta à criança e à pessoa com deficiência (art. 227 da CF, Lei nº 8.069/1990 e Lei nº 13.146/2015).

5. Havendo expressa prescrição médica fundamentada, revela-se abusiva a negativa de cobertura de internação domiciliar (home care), a qual constitui autêntico desdobramento e substituição da internação hospitalar assegurada pela apólice, descabendo à operadora restringir a modalidade terapêutica eleita pelo médico assistente responsável pela condução do paciente (Súmula nº 90 do TJSP).

6. A invocação do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS não elide a obrigação de cobertura, porquanto a internação domiciliar traduz extensão espacial do próprio tratamento médico-hospitalar garantido no

contrato, e não procedimento autônomo não incorporado.

7. A Nota Técnica desfavorável do NatJus ostenta caráter meramente opinativo e de apoio consultivo, não vinculando o magistrado, cujo convencimento motivado ampara-se no conjunto probatório (art. 371 do CPC) que demonstra a gravidade ímpar do quadro clínico e a necessidade de intervenções invasivas contínuas privativas de enfermagem (Lei nº 7.498/1986 e Resolução COFEN nº 564/2017), incompatíveis com o desempenho por mero cuidador leigo.

8. Descabe cogitar de limitação da obrigação de fazer aos tetos da tabela de reembolso da rede credenciada, visto que a tutela jurisdicional deferida visa à prestação in natura da assistência médico-hospitalar em domicílio, inexistindo recusa da família à rede da seguradora, a quem compete fornecer diretamente o tratamento na integralidade.

9. A multa cominatória representa meio executivo legítimo e idôneo para assegurar o resultado prático de decisão concessiva de tutela de urgência ligada à preservação da vida e saúde (arts. 497 e 537 do CPC), mostrando-se escorreita a sua confirmação e a remessa da apuração de eventual descumprimento e liquidação do montante global à fase autônoma de cumprimento de sentença.

IV. DISPOSITIVO E TESE

10. Recurso de apelação conhecido e não provido, com a majoração dos honorários advocatícios sucumbenciais devidos pela apelante de 10% para 15% sobre o valor atualizado da causa, com esteio no art. 85, § 11, do CPC.

Tese de julgamento: "1. Havendo expressa prescrição do médico assistente, é abusiva a negativa de cobertura de internação domiciliar (home care) a menor com grave comprometimento neurológico e total dependência funcional, constituindo o tratamento domiciliar genuíno desdobramento substitutivo da internação hospitalar coberta pela avença (Súmula nº 90 do TJSP). 2. O parecer desfavorável emitido pelo NatJus possui natureza informativa e não vincula o julgador, prevalecendo a livre persuasão racional motivada com lastro em robusto conjunto probatório médico que atesta a necessidade ininterrupta de cuidados técnicos privativos de enfermagem. 3. É legítima a fixação e confirmação de astreintes para assegurar o cumprimento de obrigação de fazer voltada à manutenção da saúde e sobrevivência, relegando-se a aferição de descumprimento fático e a liquidação do montante devido à fase própria de cumprimento de sentença."

Dispositivos relevantes citados: arts. 2º, 3º, 47 e 51, IV e § 1º, II, do Código de Defesa do Consumidor; arts. 12, II, e 13, parágrafo único, III, da Lei nº 9.656/1998; arts. 85, §§ 2º e 11, 371, 497 e 537 do Código de Processo Civil; art. 227 da Constituição Federal; arts. 4º, 7º e 11 da Lei nº 8.069/1990; arts. 8º e 9º da Lei nº 13.146/2015; arts. 421 e 422 do Código Civil.

Jurisprudência relevante citada: STJ, Súmula 608; TJSP, Súmula 90; STJ, AgInt no REsp 2.150.700/SP, AgInt no REsp 2.083.366/SP e REsp 2.017.759/MS; TJSP, Apelação Cível 1003636-81.2024.8.26.0400; TJSP, Agravo Interno Cível 3007020-25.2022.8.26.0000; TJSP, Agravo de Instrumento 2380532-77.2025.8.26.0000.

Trata-se de recurso de apelação interposto contra a r. sentença (fls. 659/664) que, nos autos da ação de obrigação de fazer com pedido de tutela de urgência, julgou procedente o pedido para: (a) confirmar em definitivo a tutela provisória de urgência deferida às fls. 34/36 e suas decisões complementares; (b) condenar a requerida na obrigação de fazer consistente em fornecer, de forma integral, ininterrupta e às suas expensas, o tratamento de internação domiciliar (home care) ao autor, compreendendo todos os serviços, insumos, materiais, medicamentos, equipamentos e profissionais indicados nos relatórios médicos de fls. 19 e 633/636; e (c) confirmar a multa cominatória no valor de R\$ 3.000,00 (três mil reais) por dia de descumprimento, com esteio no art. 537 do Código de Processo Civil, consignando que sua exigibilidade e eventual liquidação se darão em sede de cumprimento de sentença. Em virtude da sucumbência, condenou a requerida ao pagamento das custas, despesas processuais e honorários advocatícios arbitrados em 10% (dez por cento) sobre o valor atualizado da causa, nos termos do art. 85, § 2º, do

CPC, deixando de conhecer do pedido de ressarcimento de valores deduzido em réplica em razão da ausência de consentimento da ré após a citação (art. 329, II, do CPC).

Inconformada, apela a requerida (fls. 668/696), sustentando, em resumo: (i) a preliminar de cancelamento da apólice corporativa sob o nº 77359611438302 (fls. 89), pugnando para que eventual condenação restrinja-se estritamente ao período de sua vigência; (ii) a existência de cláusula expressa de exclusão contratual de assistência domiciliar (home care), a qual não integraria a cobertura básica obrigatória da Lei nº 9.656/1998 nem o Rol de Procedimentos da ANS (RN nº 465/2021), cuja taxatividade foi assentada pelo C. STJ no julgamento do EREsp nº 1.889.704/SP; (iii) a distinção técnica entre assistência e internação domiciliar, assinalando que os cuidados postulados não guardam correlação com ambiente hospitalar e poderiam ser ministrados pela família ou por cuidador leigo, conforme atestado na Nota Técnica nº 6321/2025 do NatJus/SP (fls. 608/617); (iv) subsidiariamente, que eventual custeio observe os limites da tabela da apólice e da rede credenciada; e (v) o descabimento da cominação de multa diária (astreintes), arguindo ausência de intimação pessoal

(Súmula nº 410 do STJ), cumprimento voluntário da ordem liminar em 14/01/2022 (fls. 290/293), ausência de demonstração de prejuízo e excesso do patamar de R\$ 3.000,00 por dia, postulando a exclusão da penalidade ou a sua expressiva redução sob o prisma da razoabilidade e proporcionalidade.

Recurso tempestivo, preparado e regularmente processado.

Foram apresentadas contrarrazões (fls. 703/729).

A Douta Procuradoria de Justiça Cível ofertou parecer opinando pelo desprovimento do apelo (fls. 749/756).

É o relatório.

Conheço do recurso interposto, porquanto preenchidos os requisitos legais de admissibilidade.

De início, afasta-se a alegação de cancelamento da apólice veiculada pela apelante (fls. 89).

Conforme se verifica dos autos, o contrato de assistência à saúde objeto da controvérsia configura plano coletivo empresarial celebrado com a

Sociedade Beneficente São Camilo, na qual o autor figura como beneficiário dependente devidamente vinculado desde 16/07/2018 (fls. 89). A operadora limita-se a alegar genericamente um cancelamento cadastral unilateral sem apresentar a correspondente prova documental de notificação regular da estipulante ou dos beneficiários.

Ademais, cuidando-se de beneficiário infante submetido a tratamento médico contínuo garantidor da própria vida e essencial à prevenção de agravamentos neurológicos críticos, afigura-se inadmissível a interrupção unilateral da cobertura assistencial, a teor do art. 13, parágrafo único, inciso III, da Lei nº 9.656/1998, sob pena de vulneração manifesta à função social do contrato e à boa-fé objetiva (arts. 421 e 422 do Código Civil).

No mérito, o inconformismo recursal não comporta acolhimento.

A relação jurídica existente entre as partes ostenta nítida natureza consumerista, subsumindo-se aos ditames cogentes do Código de Defesa do Consumidor, na conformidade da Súmula nº 608 do C. Superior Tribunal de Justiça.

Com efeito, as cláusulas contratuais

de adesão devem ser interpretadas da forma mais favorável ao beneficiário consumidor (art. 47 da Lei nº 8.078/1990), reputando-se nulas de pleno direito aquelas que estabeleçam obrigações iníquas ou coloquem o consumidor em desvantagem manifestamente exagerada, violando a boa-fé objetiva e a função social do contrato (art. 51, IV e § 1º, II, do CDC).

Impõe-se sublinhar, ademais, que se trata de criança com apenas 7 (sete) anos de idade, vítima de prematuridade extrema e gravíssimas patologias neurológicas permanentes, destinatária de tutela integral e absoluta prioridade asseguradas pela ordem constitucional (art. 227 da CF/88), pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (arts. 4º, 7º e 11 da Lei nº 8.069/1990) e pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência (arts. 8º e 9º da Lei nº 13.146/2015).

A cobertura de internação hospitalar para o tratamento de afecções clínicas e neurológicas graves é garantia integrante do plano de saúde contratado, ex vi do art. 12, II, da Lei nº 9.656/1998. Sob essa ótica, o serviço de assistência e internação domiciliar (home care) traduz genuíno prolongamento ou alternativa da internação hospitalar, proporcionando a continuidade do tratamento em ambiente familiar seguro

e humanizado, reduzindo, a um só tempo, a exposição a infecções nosocomiais e os próprios custos da operadora com a ocupação de leitos hospitalares.

Por conseguinte, havendo expressa e técnica prescrição emitida pelo médico assistente que assiste o segurado, a negativa de fornecimento da modalidade terapêutica domiciliar revela-se ilegítima e abusiva.

A questão está pacificada nesta Corte, conforme dispõe a Súmula nº 90: *"Havendo expressa indicação médica para a utilização dos serviços de home care, revela-se abusiva a cláusula de exclusão inserida na avença, que não pode prevalecer."*

Tampouco socorre à apelante a invocação do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS ou a remissão ao julgamento do EREsp nº 1.889.704/SP pelo Colendo Superior Tribunal de Justiça. A atenção domiciliar em nível de internação não representa procedimento novo ou tecnologia experimental desprovida de evidência científica, mas sim a prestação externa do próprio conjunto assistencial hospitalar já acobertado pela apólice.

A respeito da abusividade da cláusula que veda a internação domiciliar substitutiva da

hospitalar, destaca-se elucidativo pronunciamento deste Egrégio Tribunal de Justiça:

EMENTA: DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. HOME CARE. INTERNAÇÃO DOMICILIAR.

Apelação contra sentença que condenou operadora a custear home care de beneficiária idosa.

Relação de consumo. Interpretação das cláusulas contratuais favorável à parte consumidora.

Laudo pericial atesta enquadramento em internação domiciliar de média complexidade, não mera assistência domiciliar.

Necessidade de aspiração de vias aéreas, gastrostomia e oxigênio contínuo exige profissional habilitado, não leigo.

Súmula 90 do TJSP. Abusiva a exclusão contratual de home care havendo expressa indicação médica.

Internação domiciliar é desdobramento da internação hospitalar contratualmente prevista, dispensando previsão específica no rol da ANS.

Ausência de interesse recursal quanto aos danos morais, capítulo integralmente favorável à apelante.

Honorários recursais majorados em desfavor da recorrente vencida, nos termos do art. 85, § 11, do CPC.

Recurso desprovido. (TJSP; Apelação Cível 1003636-81.2024.8.26.0400;

Relator (a): Gustavo Santini Teodoro; Órgão Julgador: Núcleo 4.0-T. VII (DP1);

Foro de Olímpia - 1ª Vara Cível; Data do Julgamento: 25/08/2026; Data de

Registro: 26/08/2026)

No mesmo sentido, a uníssona jurisprudência da Quarta Turma do Colendo Superior Tribunal de Justiça consolidou entendimento idêntico:

EMENTA: AGRAVO INTERNO. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. INTERNAÇÃO DOMICILIAR (HOME CARE). COBERTURA OBRIGATÓRIA. PRESCRIÇÃO MÉDICA. PRECEDENTES. 1. É abusiva a cláusula contratual que veda a internação domiciliar (home care) como alternativa à internação hospitalar, haja vista que home care não é procedimento, evento ou medicamento diverso daqueles previstos no Rol da ANS, mas tão somente tratamento dispensado ao paciente em sua residência. Precedentes. 2. Agravo interno a que se nega provimento. (AgInt no REsp n.

2.150.700/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 26/5/2025, DJEN de 29/5/2025.)

Descabida, outrossim, a pretensão da operadora de desqualificar o atendimento domiciliar como mera assistência dispensável a encargo de familiar ou cuidador leigo.

Os relatórios médicos subscritos pela médica assistente que acompanha o infante atestam que a criança apresenta quadro irreversível de tetraparesia espástica, encefalopatia crônica decorrente de hemorragia intracraniana grau I em prematuro extremo, epilepsia refratária (CID G40), retinopatia (CID H35.1), doença do refluxo gastroesofágico (CID K21) e gastrostomia (CID Z93.1), encontrando-se acamada e totalmente dependente para todas as suas necessidades funcionais.

O tratamento prescrito exige assistência técnica complexa e contínua: manejo e administração de dieta enteral em bomba de infusão por gastrostomia, suporte ventilatório noturno não invasivo em BiPAP, oxigenoterapia contínua por cateter nasal, múltiplas aspirações traqueobrônquicas diárias com recurso ao aparelho cough assist para desobstrução pulmonar e administração de polifarmácia neurológica para contenção de crises convulsivas recorrentes

(valproato de sódio, clobazam, risperidona, levomepromazina, melatonina e atropina).

Trata-se de condutas de enfermagem de natureza privativa e indelegável, disciplinadas pela Lei nº 7.498/1986 e pela Resolução COFEN nº 564/2017, cuja transferência a cuidadores leigos implicaria submeter a criança a perigo concreto de broncoaspiração, parada cardiorrespiratória e óbito, desbordando categoricamente dos cuidados corriqueiros de higiene ou alimentação cotidiana.

Nesse prisma, a conclusão desfavorável emanada da Nota Técnica nº 6321/2025 do NatJus/SP não tem o condão de vincular o órgão jurisdicional.

Os pareceres do NatJus constituem elementos de auxílio técnico estritamente consultivo colocados à disposição do magistrado, não ostentando natureza vinculante. Incumbe ao julgador apreciar soberanamente o caderno processual sob o influxo do princípio da persuasão racional e do livre convencimento motivado (art. 371 do Código de Processo Civil), sopesando as peculiaridades do caso concreto.

Na hipótese vertente, as considerações genéricas do núcleo técnico acerca da

ausência de pontuação formal nas tabelas ABEMID e NEAD sucumbem diante do quadro clínico demonstrado documentalmente e da prescrição do médico assistente, a quem compete com exclusividade a avaliação individualizada e a indicação terapêutica pertinente (Resolução CFM nº 1.668/2003). Ademais, a assistência domiciliar já vem sendo prestada há cerca de quatro anos sob o manto da tutela provisória de urgência, sem qualquer alteração do quadro degenerativo do paciente.

Sobre o caráter não vinculante das manifestações técnicas do NatJus frente ao livre convencimento motivado do julgador, confira-se o posicionamento desta Corte:

EMENTA: AGRAVO INTERNO EM AGRAVO DE INSTRUMENTO – Irresignação contra decisão monocrática que indeferiu a antecipação da tutela recursal visando ao afastamento da imposição à Fazenda Pública do Estado de São Paulo da obrigação de fornecimento do medicamento Pembrolizumabe-Keytruda – Nota Técnica do NAT-Jus/SP com parecer desfavorável à concessão do medicamento pleiteado que, contudo, não possui caráter vinculante – Princípio do Livre Convencimento Motivado ou Persuasão Racional – Medicamento com registro na ANVISA, inclusive com indicação de uso no tratamento da enfermidade que padece a requerente – Decisão mantida – Recurso desprovido. (TJSP; Agravo Interno Cível 3007020-25.2022.8.26.0000; Relator (a): Paulo Cícero Augusto Pereira; Órgão Julgador: 3ª Câmara de Direito Público; Foro de Diadema - Vara da Fazenda Pública; Data do Julgamento: 02/02/2023; Data de Registro: 02/02/2023)

Do mesmo modo, não prospera a pretensão subsidiária da operadora voltada a limitar sua obrigação aos valores da tabela de reembolso da rede

credenciada.

A condenação estipulada em primeiro grau constitui obrigação de fazer *in natura*, determinando que a apelante forneça e custeie diretamente o tratamento de internação domiciliar com seus insumos e equipe profissional. A limitação de reembolso prevista no art. 12, VI, da Lei nº 9.656/1998 incide unicamente nos casos em que o beneficiário, por conveniência voluntária e imotivada, opta pelo atendimento fora da rede contratada existindo opções equivalentes à sua disposição.

Havendo recusa indevida de cobertura pela operadora e inexistindo recusa da família aos prestadores habilitados da seguradora, é imperativo o fornecimento integral dos serviços e insumos mediante utilização de sua própria rede referenciada ou mediante o custeio cabal das equipes que prestam o atendimento, descabendo qualquer repasse patrimonial prejudicial ao consumidor.

Por fim, a insurgência recursal voltada à exclusão ou redução das astreintes igualmente não comporta acolhida.

A multa cominatória diária constitui instrumento processual legítimo, expressamente

disciplinado pelos artigos 497 e 537 do Código de Processo Civil, cuja finalidade reside em compelir o obrigado a cumprir a determinação jurisdicional, revelando-se de indispensável aplicação para resguardar a eficácia de decisões que tutelam o direito fundamental à saúde e à preservação da vida.

Insubsistente a arguição de inobservância da Súmula nº 410 do Superior Tribunal de Justiça, visto que a intimação da tutela de urgência e das decisões que adequaram a sua execução foram regularmente científicas nos autos, restando plenamente atingida a sua finalidade processual, tanto que a própria operadora compareceu em diversas oportunidades afirmando cumprimento e prestando informações.

Outrossim, descabe o enfrentamento prematuro acerca da inexistência de descumprimento ou aferição de excesso do valor acumulado, pois a r. sentença recorrida expressamente relegou a liquidação da cominação à fase própria, assentando que *"a apuração do montante devido a título de astreintes, até efetivo cumprimento, deverá observar o art. 537 do CPC e será objeto de liquidação em sede de cumprimento de sentença"* (fl. 663).

Sob esse aspecto, o patamar diário

arbitrado em R\$ 3.000,00 (três mil reais) guarda plena correspondência com a gravidade do bem jurídico protegido e com o porte econômico da operadora de saúde, cabendo ao d. Juízo da execução, nos moldes do art. 537, § 1º, do CPC, apurar o período de inadimplemento, examinar eventual cumprimento substancial e zelar pela razoabilidade do montante global.

A propósito da sede própria para a liquidação e adequação de astreintes aplicadas ao regime de home care, assenta a jurisprudência desta Corte de Justiça:

EMENTA: AGRAVO DE INSTRUMENTO – CUMPRIMENTO DE SENTENÇA – PLANO DE SAÚDE – OBRIGAÇÃO DE FAZER – ATENDIMENTO EM REGIME DE HOME CARE – MULTA COMINATÓRIA – DECISÃO QUE PROMOVEU A REDUÇÃO DO VALOR GLOBAL DAS ASTREINTES – INSURGÊNCIA DA PARTE EXEQUENTE – CUMPRIMENTO SUBSTANCIAL DA OBRIGAÇÃO – MANUTENÇÃO DO SERVIÇO E FORNECIMENTO DA MAIOR PARTE DOS MEDICAMENTOS E INSUMOS – DESCUMPRIMENTO PONTUAL – NATUREZA COERCITIVA DAS ASTREINTES – EXCESSIVIDADE DO VALOR ACUMULADO DE R\$ 208.000,00 – ART. 537, §1º, DO CPC – PRINCÍPIOS DA RAZOABILIDADE, PROPORCIONALIDADE E VEDAÇÃO AO ENRIQUECIMENTO SEM CAUSA – MANUTENÇÃO DA REDUÇÃO PARA R\$ 30.000,00 – RECURSO NÃO PROVIDO. (TJSP; Agravo de Instrumento 2380532-77.2025.8.26.0000; Relator (a): Luiz Fernando Cardoso Dal Poz; Órgão Julgador: Núcleo 4.0-T. VIII (DP1); Foro de Itatiba - 2ª Vara Cível; Data do Julgamento: 24/03/2026; Data de Registro: 27/03/2026)

Correta, portanto, a r. sentença guerreada ao julgar procedente a demanda para compelir a operadora apelante a prestar o tratamento

em regime de home care na exata conformidade da prescrição médica, sem qualquer restrição indevida aos insumos e terapias necessárias à sobrevida digna do menor.

Ante o exposto, pelo meu voto,
nego provimento ao recurso.

Por fim, diante do desprovimento do recurso de apelação e em observância ao disposto no artigo 85, § 11, do Código de Processo Civil, impõe-se a majoração dos honorários advocatícios sucumbenciais fixados na origem em favor do patrono do apelado de 10% (dez por cento) para 15% (quinze por cento) sobre o valor atualizado da causa.

Para fins de prequestionamento, anota-se estar o julgado em conformidade com a legislação constitucional e infraconstitucional mencionada pelas partes.

Atentem as partes, e desde já se considerem advertidas, que a oposição de embargos de declaração fora das hipóteses legais e/ou com efeitos infringentes lhes sujeitará à imposição da multa prevista pelo art. 1.026, § 2º, do Código de Processo Civil.

MARCOS DE LIMA PORTA

Relator