

TJ/SP considerou que a partir do contrato o consumidor não poderia aferir com antecedência qual valor seria reembolsado.

A 5ª câmara de Direito Privado do TJ/SP manteve decisão que condenou seguro de saúde a reembolsar integralmente aos herdeiros de uma segurada as despesas feitas fora da rede credenciada, por ausência de clareza no contrato quanto às condições de reembolso.

Relator do processo, o desembargador James Siano entendeu ser acertada a sentença, ao reconhecer a abusividade da cláusula que limita o reembolso à base de cálculo da US.

Segundo o magistrado, a partir dos termos estabelecidos nos contratos, "é impossível apreender o que são e quais os critérios utilizados para criar e atualizar as unidades de serviço". Assim, não teria como o consumidor aferir com antecedência qual o valor a ser reembolsado.

"A seguradora não logrou êxito em definir as importâncias e os cálculos para restituição das despesas, de modo que não há motivo para restringir a obrigação em detrimento da parte hipossuficiente."

Como ficou demonstrado que foram desembolsados R\$ 150 mil a título de honorários médicos e a seguradora restituiu apenas R\$ 8,9 mil, a empresa deverá pagar R\$ 141,3 mil.

Honorários

Os autores apelaram pedindo a majoração dos honorários advocatícios, nos termos do art. 20, § 3º do CPC/73.

O relator explicou que, embora em alguns casos se admita a fixação dos honorários em limite inferior às 10%, esse não é o caso dos autos, visto que "o valor da condenação, R\$ 141.031,82, não se mostra excessivamente alto a embasar o arbitramento em desacordo com os termos do art. 20, § 3º do CPC/73". Assim, deferiu o pedido dos autores.

O escritório [Elton Fernandes Advogados](#) representa a segurada no caso.

Processo: [1008417-67.2015.8.26.0011](#)

[Veja a decisão.](#)

Fonte: [Migalhas](#), em 04.05.2016