

O seguro viagem contratado por turista que sofreu lesão durante férias no exterior deverá restituir os valores gastos com despesas médicas. A decisão é da juíza titular do 5º Juizado Especial Cível de Brasília.

A autora e o pai adquiriram seguro viagem junto à Sompo Seguros, por intermédio da empresa Travel Ace, com vigência durante a estadia da família na Europa. Conta que sofreu um acidente em uma pista de esqui, na França, e foi encaminhada ao posto médico local. Uma vez que o contato telefônico com a agência de viagens mostrou-se infrutífero, enviou e-mail para a Assistência ao Viajante da empresa, comunicando o ocorrido. Após retornar a Brasília, recebeu o diagnóstico de rompimento total do ligamento do joelho esquerdo, com indicação cirúrgica. Informou que foram enviados 19 documentos para o setor de reembolso da Travel Ace, com cópias, traduções e originais, incluindo o laudo da ressonância magnética, para comprovar as despesas suportadas no valor de R\$ 4.235,03. Contudo, sustentou descaso por parte das empresas rés, que depositaram apenas R\$993,08, meses depois, mediante o registro de reclamação em sítios eletrônicos. Pai e filha pleitearam pela condenação das rés ao pagamento de indenização por dano material e compensação por danos morais.

Em contestação, as rés Sompo Seguros e Travel Ace, argumentaram que a autora não acionou o seguro e buscou um estabelecimento não credenciado, ocorrendo automaticamente a via do reembolso. Informaram que houve o depósito de R\$ 392,96, omitido pela segurada, e aduziram que foi autorizado o ressarcimento das despesas com consulta e exames. Afirmaram que o pedido de reembolso da órtese, utilizada para imobilizar o joelho, foi negado por se tratar de risco expressamente excluído da garantia. Quanto à despesa com remoção, que encontraria respaldo na cobertura de traslado médico, a conclusão da análise de sinistro foi prejudicada porque não foi apresentada a fatura do traslado médico detalhada, constando o valor do trecho desde o local do acidente à ambulância, e da ambulância ao hospital. Afirmaram que a fatura acostada aos autos diz respeito ao valor total e afastaram existência de danos morais.

A magistrada verificou que do total reivindicado de R\$ 4.744,52 gastos em real, as rés reembolsaram à autora o montante de R\$ 1.386,04. Entretanto, verificou que nas Condições Gerais e Especiais do Seguro a cobertura de aparelhos como órteses e a próteses permanentes são excluídas da garantia. Desse modo, a despesa com o aparelho colocado no joelho da autora não é passível de reembolso. A despesa com a remoção, por sua vez, encontra amparo no seguro contratado, embora o comprovante apresentado tenha sido rejeitado pelas rés rejeitaram, sob o argumento de que não foi apresentada a fatura detalhada do trecho percorrido.

Para a juíza, “a conduta das Rés afigura-se abusiva, uma vez que coloca os autores em desvantagem exagerada”, diante de tantas exigências e negativas. Assim, proferiu sentença determinando que o gasto devidamente comprovado seja restituído, uma vez que se encontra coberto pelo seguro contratado.

Desse modo, condenou as rés ao pagamento de R\$2.513,90, a título de reembolso, valor a ser monetariamente atualizado a partir da data do desembolso.

Cabe recurso.

PJe: 0732325-69.2020.8.07.0016

Fonte: TJDFT, em 15.01.2021