

**Processo n.º 1163/2024/C**

**Sumário:**

I – Por força do art. 4.º, n.º 1, da Lei de Defesa do Consumidor, o consumidor tem direito à qualidade dos bens e serviços.

II – Ao contrato de seguro aplicam-se as disposições que resultam do acordo das partes e as condições gerais e especiais da apólice que consubstanciam cláusulas contratuais gerais nos termos do DL n.º 72/2008, de 16 de abril, que estabelece o regime jurídico do contrato de seguro.

III – Na cobertura de cancelamento da viagem os segurados podem ser alheios aos motivos, por conceito de acidente grave ou doença grave, e serem interpretados de modo restritivo ponderando entre viajar ou perder o dinheiro.

1. Identificação das partes

*Reclamante:* xxxxxxxx

*Reclamada:* xxxxxxxx

*Terceira interveniente:* xxxxxx

Preâmbulo/ Da Arbitragem

O Centro de Arbitragem da Universidade Autónoma de Lisboa, doravante designado por CAUAL, tem competência para apreciar qualquer litígio, público ou privado, nacional ou internacional que nos termos legais seja passível de ser dirimido por meio de arbitragem e que para tal efeito lhe seja submetido pelas partes, mediante convenção de arbitragem, nos termos do seu Regulamento.

Pelo Despacho n.º 8294/97, de 29 setembro 1997 e ao abrigo do disposto no n.º 1 do art. 1º do Decreto-lei n.º 425/86, de 27 de dezembro, a C.E.U. – cooperativa de ensino universitário C.R.L. foi dada autorização para a criação do Centro de Arbitragem da UAL, Universidade Autónoma de Lisboa.

**Centro de Arbitragem da Universidade Autónoma de Lisboa**

Rua Sta. Marta 43-E, 1.º C - 1150-293 Lisboa

Telf. +351 213 177 660. [arbitragem.autonoma.pt](mailto:arbitragem.autonoma.pt)

O Centro tem competência geral, e âmbito nacional, com sede na UAL em Lisboa.

Nos termos do art. 7º do Regulamento do CAUAL foi indicada a juiz árbitro aqui signatária, Elionora Santos, para a constituição do tribunal arbitral, e marcada tentativa de conciliação e julgamento arbitral para o dia 29 de maio de 2024, nas instalações da UAL, em Lisboa, que se fixa como lugar da arbitragem, tendo a sessão decorrido parcialmente via Zoom.

## 2. Do objeto do litígio

Alega o Reclamante, em síntese que no dia 06/5/2023 contratou e pagou um sinal para uma viagem ao Brasil na companhia da esposa para os dias 5 a 15 de agosto 2023, no valor total de 7.990€ com a agência de viagens terceira interveniente neste processo.

Esta viagem incluiu um seguro de viagem com cobertura de Cancelamento, fornecido por reclamada.

Em 10/7/2023 sofreu uma queda na via pública e foi socorrido nas urgências dos SAMS, tendo sido atendido pelo Dr. xxxxxx, e, após vários exames incluindo TX e TAC, foi-lhe diagnosticada uma "trocanterite", e feita medicação e prescrição adequada.

Em 2/8/2023, coxeando e mantendo fortes dores, voltou ao atendimento dos SAMS tendo sido atendido e tratado pelo ortopedista Dr. xxxxxxx, que o tratou como consta dos relatórios dos respetivos serviços, e emitiu atestado de incapacidade que impossibilitou o início da viagem contratada em 5/8/2023.

De imediato dirigiu-se à delegação da agência de viagens em Lisboa, entregando o atestado e cancelando a viagem com pedido do respetivo reembolso;

Em 16/10/2023 recebeu um mail informando ter sido possível recuperar 4.482,54€, que seriam creditados de imediato, tendo a seguradora xxxxxx declinado restituir ao abrigo da clausula de cancelamento de viagem os restantes 3.504,47€ não aceitando o atestado apresentado.

O reclamante contestou em mail solicitando revisão e lembrando que desde 2/8/2023 havia-se disponibilizado para exames médicos junto da seguradora se assim sentissem necessidade, embora nunca tenha sido contactado nesse sentido.

Em 25/10/2023 a agência enviou-lhe a resposta da xxxxxx que alegou ter o seu departamento médico entendido nada justificar a impossibilidade do início da viagem um mês após o traumatismo, ignorando sem contraditar os relatórios e atestado enviado.

Em 26/10/2023 reclamou novamente submetendo ao caso à Provedoria da xxxxxxxx, tendo a 28/02/2024 recebido mail da Provedoria reafirmando o entender do Departamento Médico e, em seu entender o incumprimento do seguro efetuado.

Nas circunstâncias, porque de facto sempre quis realizar a viagem, e apenas a recuperação do trauma o impediu, como foi devidamente atestado, sem que o departamento médico da xxxxxx procurasse esclarecer eventuais dúvidas face à documentação apresentada e disponibilidade para exames dos seus serviços, vem o reclamante recorrer a este tribunal arbitral para solicitar intervenção neste processo no sentido de ser ressarcido do valor remanescente de 3.504,47€

Notificada devidamente por carta registada, a entidade Reclamada nunca pronunciou em contestação escrita. O que nos termos da lei não é obrigada a fazer, podendo apenas apresentar a sua defesa oral em audiência, o que o fez com a junção também da inquirição das suas testemunhas.

A terceira interveniente no processo e que foi chamada ao mesmo pronunciou-se também no sentido de perante a comunicação do Centro, esclarecer a situação descrita pelo reclamante, na sua exposição sobre o cancelamento da sua inscrição na viagem "Grande Circuito Brasileiro" com realização de 5 a 15 de agosto de 2023.

Sublinham que o papel da xxxxx, em situações de idêntica índole, é o de intermediária entre o cliente e a companhia de seguros, não tendo qualquer influência na análise de documentação apresentada ou na emissão de pareceres da seguradora.

Por outro lado, esclarecem também que, a partir do momento da inscrição, o cliente fica sujeito ao pagamento de gastos de cancelamento originados no caso de uma desistência, conforme exposto nas condições gerais da agência na cláusula "Rescisão do contrato pelo viajante":

*«RESCISÃO DO CONTRATO PELO VIAJANTE • O viajante é livre de desistir da viagem a todo o tempo antes do início da viagem. Tal rescisão implica que o mesmo seja responsável pelo pagamento de todos os encargos a que o início do cumprimento do contrato e a sua desistência deem lugar, menos a reafecção de serviços e as economias de custos. Quando seja caso disso, o Viajante será reembolsado pela diferença entre a quantia paga e os montantes acima referidos. Na presente situação o reembolso será efetuado, deduzido da taxa de rescisão, no prazo máximo de 14 dias após a rescisão do contrato de viagem. O viajante tem ainda direito a rescindir o contrato de viagem antes do início da mesma sem pagar qualquer taxa de rescisão, caso se verifiquem circunstâncias inevitáveis e excepcionais no local de destino ou na sua proximidade imediata que afetem consideravelmente a realização da mesma ou o transporte dos passageiros para o destino. A rescisão do contrato de viagem nesta situação apenas confere ao viajante o direito ao reembolso integral dos pagamentos efetuados.»*

Alude ainda a empresa ao facto de no mesmo documento virem referidas sucintamente as obrigações do segurado em caso de sinistro, nomeadamente:

*«Em caso de sinistro, fica o cliente obrigado a:*

*• Cancelar os serviços contratados junto da xxxxxxx até ao máximo de 8 dias após a data do sinistro.»*

Tendo em conta o parecer emitido pela companhia de seguros e o qual foi oportunamente dado a conhecer ao reclamante, entende a agência terceira interveniente que o sinistro não foi por esta aceite pelo facto de a queda ter ocorrido a 10 de julho, e o cancelamento efetivo ter sido solicitado a 02 de agosto.

Não obstante, após emissão de parecer da seguradora, permaneceu a agência disponível para continuidade de intermediação do processo, como veio efetivamente a suceder.

À parte do processo junto da seguradora, como habitualmente, procedeu a xxxxxxx igualmente ao contacto com todos os fornecedores da viagem em causa no sentido de tentar minimizar os custos inerentes com o cancelamento, apelando à sua colaboração nesse sentido.

Tendo o cancelamento ocorrido a três dias da partida, encontravam-se todos os serviços já liquidados e a documentação emitida, pelo que se estaria sempre pendente da boa vontade de terceiros.

Findo esse trabalho, foi dado a conhecer ao cliente a possibilidade de restituição de 4.482,54 € (transferência bancária concluída a 16/10/2023), apesar do programa prever possibilidade de 100 % de custos, como definido nas condições de cancelamento nele vigentes.

Pelo exposto, apesar da posição da seguradora, na qual a agência não tem qualquer intervenção, acreditam ter feito tudo o que estava ao alcance para a recuperação possível de montantes junto dos nossos fornecedores, num período no qual se aplicariam 100 % de custos.

Em sede de contestação a terceira interveniente veio alegar da incompetência do Centro para apreciar este litígio, considerando que a mesma se encontra abrangida pela informação constante na Lei n.º 144/2015, de 8 de setembro, e sendo informado o cliente que pode recorrer ao Provedor APAVT e à Comissão Arbitral do Turismo de Portugal.

Assim entende que o Centro da UAL não tem competência para apreciar e decidir um litígio contra a terceira aqui envolvida.

Sem prescindir vem, no entanto, e quanto aos factos impugnar toda a matéria deduzida na Reclamação nos termos e para os efeitos legais.

No mais a contestação conforme junta aos autos descreve e remete ao acima respondido inicialmente a este Centro, para o qual se remete.



### 3. Valor da Causa

Nos termos da lei, o valor da causa corresponde ao valor atribuído ao pedido final formulado pelo reclamante.

Assim e de acordo com o apresentado no caso, e compreendendo o pedido, fixa-se o valor da causa em **€3504.47** (três mil quinhentos e quatro euros e quarenta e sete cêntimos).

### 4. Da tentativa de conciliação e do julgamento arbitral

Na data e hora designada para a audiência verificou-se que estava presente o Reclamante, e a Reclamada representada pela ilustre mandatária Dra. xxxxxx, acompanhada do Dr. xxxxxx, bem como esteve presente a terceira interveniente representada pela sua mandatária Dra. xxxxx, que acompanhava a representante desta a Sra. xxxxxxx.

Foram ainda apresentadas e ouvidas as respetivas testemunhas Sra. xxxxx, do departamento de apoio ao cliente da agência, o Dr. xxxxx na qualidade de diretor clínico da xxxxx, e a Sra. xxxxxxx, na qualidade de gestão de sinistros.

Nos termos do Regulamento, e da LAV deu-se lugar ao andamento da audiência. Foram ouvidas as partes, e as suas testemunhas.

Finda a produção de prova, e, concluídas as alegações finais, foi encerrada a audiência de discussão e julgamento, tendo as Partes sido informadas que posteriormente seriam notificadas da Sentença.

### 5. Fundamentação:

#### *Dos fundamentos de facto*

5.1. Resultam como factos provados:

a. O reclamante adquiriu um pacote de viagem com o título “ Grande Circuito Brasileiro”, a 06.06.2023, à terceira interveniente;



- b. A viagem seria para duas pessoas e decorreria de 05.08.2023 a 15.08.2023;
- c. Tendo sido liquidada em duas prestações de €2280 e €5710;
- d. A viagem era segurada pela Reclamada, embora se trate de uma viagem organizada pela terceira interveniente;
- e. A 10.07.2023 o reclamante teve uma queda na via pública;
- f. Que o levou ao hospital onde foram feitos exames e dado diagnóstico médico conforme dados nos autos;
- g. Contudo a viagem não foi cancelada porque o mesmo tinha a perspetiva de ainda poder viajar;
- h. E só a 02.08.2023 o cancelamento da viagem foi formalmente pedido à terceira, e comunicado à Reclamada;
- i. A 3 dias de viajar;
- j. O seguro de viagem em apreço cobre garantias de cancelamento antecipado em casos de falecimento, doença grave ou acidente grave;
- k. A apólice considera acidente grave ou doença grave toda a situação clínica súbita, imprevisível e não pré-existente, que coloque em causa a vida ou origine mais de um dia de internamento hospitalar;
- l. A apólice inclui ainda situação clínica súbita, imprevisível, e não pré-existente que prejudique os membros locomotores, não permitindo a deslocação pelos seus próprios meios; situação clínica súbita, imprevisível e não pré-existente que impeça a utilização do meio de transporte previsto para a viagem;
- m. Assim como sinistros que ocorram na habitação própria e permanente, ou local de trabalho que provoque dano superior a 50%, bem como sinistro automóvel de que resultem danos corporais graves em terceiros que impliquem internamento hospitalar superior a dois dias;
- n. A apólice tem ainda inclusão noutras situações em nada relevantes para o caso como novo emprego, roubo de documentação, depoimento em tribunal, intervenção cirúrgica inesperada, complicações com gravidez ou receção de filho adotivo.



o. Existe ainda uma cobertura complementar opcional neste seguro, mas sem aplicação a este processo, pois cobre a alteração de estado de saúde do viajante ou membro de família, em que haja ainda mais de um dia de internamento ou que coloque em causa a vida de familiares, o que não foi o caso;

p. Das obrigações do segurado em caso de sinistro prevê a apólice que caso o cliente o pretenda fica obrigado a cancelar os serviços contratados junto da agência até ao máximo de 8 dias após a data do sinistro;

q. Em caso de cancelamento de viagem por acidente grave ou doença grave é obrigatória a entrega de relatório médico e historial clínico da pessoa segura a quem incumbe demonstrar comprovadamente a gravidade e a não pré-existência da doença;

r. Na sequência de queixa apresentada a terceira interveniente reembolsou o reclamante em €4482.54 a 16.10.2023 a título comercial;

s. Apesar de não terem sido cumpridos os prazos para o reembolso, que a menos de 14 dias seria de zero.

t. A reclamada entende o motivo do cancelamento comunicado não tem cabimento em nenhuma das cláusulas, quanto à circunstância de acidente, não se tratando de doença grave, com internamento, que pusesse em risco de vida o reclamante, bem como não sendo uma situação de ocorrência súbita;

u. Não foi também considerada uma doença ou lesão traumática;

v. Sendo que a comunicação do acidente queda sofrido ocorreu muito depois do prazo que o reclamante detinha para esse procedimento;

Os factos provados tiveram por base os depoimentos das partes e testemunhas, assim como a documentação referenciada junta aos autos, o que devidamente conjugado com as regras da experiência comum e os critérios de razoabilidade alicerçou a convicção do Tribunal.



## 5.2. Resultam como factos não provados

- a. Que tenha existido comunicação de cancelamento nos 8 dias seguintes ao mesmo;
- b. Que tenha existido uma doença grave, súbita ou imprevisível, que tenha posto em causa a vida ou levado ao internamento do reclamante por mais de um dia;
- c. Que este sinistro tenha cobertura na apólice em causa;
- d. Que a Reclamada tenha violado deveres de informação à luz da lei de defesa do consumidor;
- e. Que tenha sido violado o contrato de seguro realizado através da terceira junto da Reclamada;
- f. Que a terceira interveniente tenha tido qualquer culpa ou nexo de causalidade sobre o sucedido e reclamado;

Os factos não provados resultam da ausência de mobilização probatória credível que permitisse ao Tribunal aferir da veracidade dos factos, após a análise dos documentos juntos, bem como assim perante os depoimentos realizados.

## 6. Do Direito

Na presente situação estamos perante um contrato de seguro de grupo, que se rege pelo DL n.º 72/2008 de 16 de abril, que estabelece que o regime jurídico do contrato de seguro em que a seguradora é a reclamada e a tomadora do seguro que é a agência de viagens, aqui terceira interveniente.

Este contrato de seguro cobre os riscos de um conjunto alargado de pessoas, ligadas a uma relação distinta da do seguro, no caso por um contrato de viagem organizada, que estabelecendo o regime de acesso e exercício da atividade, ainda que neste caso não seja esse o contrato em causa.

Mais se acrescenta que a lei de defesa do consumidor, Lei n.º 24/96, de 31 julho, prevê o direito à informação, em que o consumidor deve ter acesso e informação sobre todas as condições contratadas, o que neste diferendo se verifica através da informação escrita constante quer do contrato de seguro a que aderiu por

via da terceira interveniente, como pelo próprio contrato de viagem organizada, embora este não esteja aqui em análise nem interpretação.

Por isso e ainda que a terceira tenha vindo ao processo pronunciar-se o litígio em discussão não se coloca sobre o contrato de viagens, mas sim sobre as coberturas do seguro, que o reclamante quer ativar e ver reconhecido o sinistro, motivo pelo qual se entende que não há nenhuma exceção de ilegitimidade a considerar como contestado pela terceira.

No caso *sub judice* e pelos factos apresentados e provados, não tem este tribunal dúvida da existência de um seguro que cobriria o cancelamento da viagem por parte do reclamante se cumpridos os requisitos e obrigações constantes no mesmo contrato.

Aplicam-se aqui as condições gerais e especiais contratadas e determinadas pela seguradora, transmitidas ao reclamante através da agência terceira interveniente.

No âmbito do referenciado e que importa ter em consideração a condição atinente a esta cobertura de cancelamento e que foi mencionada nos factos provados, terá de ser interpretada à luz do respetivo regime das cláusulas contratuais gerais.

Importa ter presente que a mesma dispõe:

*«O seguro de viagem em apreço cobre garantias de cancelamento antecipado em casos de falecimento, doença grave ou acidente grave.*

*A apólice considera acidente grave ou doença grave toda a situação clínica súbita, imprevisível e não pré-existente, que coloque em causa a vida ou origine mais de um dia de internamento hospitalar.*

*A apólice inclui ainda situação clínica súbita, imprevisível, e não pré-existente que prejudique os membros locomotores, não permitindo a deslocação pelos seus próprios meios; situação clínica súbita, imprevisível e não pré-existente que impeça a utilização do meio de transporte previsto para a viagem.»*

Assim o departamento clínico da requerida atendendo às condições, considera que a situação clínica súbita, imprevisível e não pré-existente é uma situação clínica aguda que tanto pode acontecer em qualquer quadro clínico anterior,

como no âmbito de uma doença crónica, e sendo grave deverá ainda colocar em risco a vida do viajante.

Um acidente grave será ainda tido como um evento que coloque em risco a vida e tenha consequências nefastas para a saúde, no sentido de perigar a vida da pessoa, caso não haja intervenção clínica.

Não podemos considerar que estas cláusulas sejam contrárias à lei ou contrárias à boa-fé, sendo que o contrato foi aceite pelo viajante aqui reclamante, não se podendo ser abusivo ou desproporcional.

Não se coloca em causa que o reclamante caiu e que da queda teve atendimento médico e a necessidade de diagnóstico pelo trauma.

Contudo e à luz das condições, levanta-se a dúvida se a condição e situação clínica ocorrida a 10.07.2023 logo nessa altura pudesse levar à recomendação da viagem.

O reclamante preferiu aguardar, mas à luz das condições contratadas tinha apenas 8 dias a contar do sinistro para o comunicar se pretendia o efeito de cancelamento da viagem.

Quando tem essa confirmação, a 02.08.2023 já estava fora de prazo legal e contratual para essa comunicação com reembolso total ou intervenção da seguradora.

Mesmo assim e perante um sinistro o mesmo teria de atentar à sua vida ou impedir a viagem pelo xxxxxx.

Cancelamento com mais de um dia, o que também não ocorreu neste caso de infortúnio, mas que a lei e o contrato não acautelam.

Não se pode por isso dar como provado que todas as condições desta apólice foram cumpridas e que o acionamento da apólice por cancelamento da viagem tenha aqui intervenção,

Por isso não tem o reclamante direito a reclamar da reclamada ao abrigo desta aludida cobertura e conforme as condições gerais e especial do dito seguro de viagem o reembolso do valor que acabou por não ver reembolsado, devendo assim decair a efetiva pretensão.

### 7. Das Custas:

Nos termos do n.º 5 do artigo 42.º da Lei da Arbitragem Voluntária, “a menos que as partes hajam convencionado de outro modo, da sentença deve constar a repartição pelas partes dos encargos diretamente resultantes do processo arbitral.

Os árbitros podem ainda decidir na sentença, se o entenderem justo e adequado, que uma ou algumas das partes compense a outra ou outras pela totalidade ou parte dos custos e despesas razoáveis que demonstrem ter suportado por causa da sua intervenção na arbitragem.”

Nos termos do Regulamento é determinado que os procedimentos de resolução de litígios poderão estar sujeitos ao pagamento de taxas de valor reduzido, sendo nesse caso definida a existência de obrigatoriedade desse pagamento e a forma da sua cobrança.

São assim devidas pelas partes as respetivas custas do presente processo, conforme Regulamento do Centro.



*8. Da decisão*

**Atento ao exposto, e sem necessidade de mais considerações, considera-se a ação totalmente improcedente, absolvendo-se a reclamada do pedido.**

**Sobre a terceira interveniente nenhum pedido recai, pelo que finda a intervenção da mesma neste processo.**

Deposite e notifique.

Lisboa, 12 de junho de 2024

A juiz-árbitro

Elionora Santos