

POLÍTICA DE TRATAMENTO

DOS TOMADORES DE SEGUROS, SEGURADOS, BENEFICIARIOS OU TERCEIROS LESADOS

E

DE GESTÃO DAS RECLAMAÇÕES

Vila Nova de Gaia, 21 de Março de 2022

POLÍTICA DE TRATAMENTO DOS TOMADORES DE SEGUROS, SEGURADOS, BENEFICIÁRIOS OU TERCEIROS LESADOS

Artigo 1.º

OBJETO

A presente Política de Tratamento dos Tomadores de Seguros, Segurados, Beneficiários ou Terceiros Lesados (“Política”) tem por objeto estabelecer, nos termos e por força do estabelecido nos artigos 32.º e 33.º da Norma Regulamentar da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (“ASF”) n.º 13/2020-R, de 30 de dezembro, em conjugação com o disposto na alínea t) do n.º 1 do artigo 24.º do Regime jurídico da distribuição de seguro e de resseguros, aprovado pela Lei n.º 7/2019, de 16 de janeiro (“RJDS”), **os princípios, as normas e os procedimentos da AMORIM, BRITO & SARDINHA, LDA. (doravante ABS), na qualidade de Mediador de Seguros, para o tratamento dos Tomadores de Seguros Segurados, Beneficiários ou Terceiros Lesados.**

Artigo 2.º

ÂMBITO

A Política reflete os princípios adotados pela ABS para o tratamento e relacionamento de todos os seus colaboradores e a todos os canais de distribuição no que respeita à Política de Tratamento dos Tomadores de Seguros, Segurados, Beneficiários ou Terceiros Lesados.

Artigo 3.º

EQUIDADE, DILIGÊNCIA E TRANSPARÊNCIA

A ABS deve garantir que todos os seus colaboradores asseguram o tratamento equitativo, diligente e transparente dos Tomadores de Seguros, Segurados, Beneficiários ou Terceiros Lesados em respeito pelos seus direitos.

Artigo 4.º

INFORMAÇÃO, ESCLARECIMENTO E ADEQUAÇÃO

1. Os colaboradores da ABS devem no exercício das suas funções, assegurar aos Tomadores de Seguros, Segurados, Beneficiários ou Terceiros Lesados, atendendo ao perfil e à natureza e complexidade da situação, a prestação das informações legalmente previstas e o esclarecimento adequado à tomada de uma decisão fundamentada.
2. Para efeitos do número anterior, a ABS assegura que não são comercializados contratos de seguros ou operações de capitalização com características desajustadas face ao perfil e às necessidades dos respetivos Tomadores de Seguros ou Segurados.

Artigo 5.º

TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS

O tratamento, efetuado com ou sem meios automatizados, dos dados pessoais dos Tomadores de Seguros, Segurados, Beneficiários ou Terceiros Lesados, deve ser feito em estrita observância das normas legais aplicáveis e das regras de segurança, de carácter técnico e organizativo, adequadas ao risco que o tratamento de dados representa.

Artigo 6.º

PREVENÇÃO E GESTÃO DE CONFLITOS DE INTERESSE

1. Os colaboradores devem revelar à ABS todas as situações que possam gerar conflitos de interesses, designadamente no âmbito da gestão de reclamações, abstendo-se de intervir em tais situações.
2. Considera-se existir conflito de interesses sempre que os colaboradores sejam direta ou indiretamente interessados na situação ou no processo em curso, ou sejam os seus cônjuges, parentes ou afins em 1º grau, ou ainda sociedades ou outros entes coletivos em que, direta ou indiretamente, titulem uma participação qualificada no capital social.

Artigo 7.º

CELERIDADE E EFICIENCIA DA GESTÃO

1. Os colaboradores devem desempenhar as funções ou tarefas que lhes caibam com rigor e qualidade, com vista a uma gestão célere e eficiente dos processos relativos aos Tomadores de Seguros, Segurados, Beneficiários ou Terceiros Lesados, designadamente em matéria de sinistros e de reclamações.
2. Os Tomadores de Seguros, Segurados, Beneficiários ou Terceiros Lesados podem apresentar reclamações à ABS, nos termos previstos na Política de Reclamações.

Artigo 8.º

QUALIFICAÇÃO ADEQUADA

A ABS assegura a qualificação adequada através de formação contínua interna e/ou externa dos seus colaboradores, nomeadamente dos colaboradores que contactam diretamente com os Tomadores de Seguros, Segurados, Beneficiários ou Terceiros Lesados, no sentido de garantir a qualidade do atendimento, presencial e não presencial.

Artigo 9.º

POLÍTICA ANTI-FRAUDE

A ABS cumpre com as políticas de prevenção, deteção e reporte de práticas de fraude contra os seguros, e prestará aos Tomadores de Seguros, Segurados, Beneficiários ou Terceiros Lesados, quando solicitada, a informação genérica que sobre a mesma considerar relevante.

Artigo 10.º

DIVULGAÇÃO DA POLÍTICA DE TRATAMENTO

1. A ABS assegura a necessária divulgação e explicitação das regras contidas na presente Política aos seus colaboradores, de modo a garantir o seu conhecimento e cumprimento, a qual se encontra permanentemente disponível nos canais de comunicações internos da ABS.
2. A ABS assegura que a Política é divulgada ao público através do sítio da internet da ABS, bem como, sempre que solicitado, através da sua entrega ou envio em papel ou outro suporte duradouro.

Artigo 11.º

MONITORIZAÇÃO

A ABS zela pela implementação adequada e pela monitorização do cumprimento da Política, alocando os colaboradores com competências e formação adequadas para assegurar tal controlo.

POLÍTICA DE GESTÃO DE RECLAMAÇÕES

Artigo 1.º

OBJETO

A presente política de gestão de reclamações (“Política”) destina-se a instituir, nos termos dos artigos 34.º a 40.º da ASF n.º 13/2020-R, de 30 de dezembro (“Norma Regulamentar 13/2020-R”), em conjugação com o disposto na alínea t) do n.º 1 do artigo 24.º do Regime jurídico da distribuição de seguro e de resseguros, aprovado pela Lei n.º 7/2019, de 16 de janeiro (“RJDS”), os procedimentos a serem observados no processo de **gestão de reclamações apresentadas pelos Tomadores de Seguros, Segurados, Beneficiários ou Terceiros Lesados à ABS.**

Artigo 2.º

CONCEITO DE RECLAMAÇÃO

1. Considera-se “reclamação” a manifestação de discordância em relação à posição assumida pelo Mediador de Seguros, de insatisfação em relação aos serviços de distribuição prestados por este, bem como qualquer alegação de eventual incumprimento, apresentada por Tomadores de Seguros, Segurados, Beneficiários ou Terceiros Lesados.
2. Não se incluem no conceito de reclamação as declarações que integram o processo de negociação, as interpelações para cumprimento de deveres legais ou contratuais, as comunicações inerentes ao processo de regularização de sinistros e eventuais pedidos de informação ou de esclarecimento.

Artigo 3.º

PRINCÍPIOS APLICÁVEIS À GESTÃO DE RECLAMAÇÕES

São aplicáveis os seguintes princípios à gestão de reclamações por parte da ABS:

- a) A ABS garante que a gestão de reclamações não acarreta quaisquer custos ou encargos para o reclamante, bem como quaisquer ónus que não sejam efetivamente indispensáveis para a apresentação de reclamações;
- b) A ABS assegura que os colaboradores que intervenham na gestão dos processos relativos às reclamações são idóneos e detêm qualificação profissional adequada;
- c) Eficiência e celeridade no decorrer do processo, garantindo a correta prestação de informação ao reclamante, desde a receção da reclamação até à sua conclusão, conseguida através da definição de responsabilidades e monitorização dos processos;
- d) A gestão de reclamações deve ser realizada de forma imparcial, garantido que situações suscetíveis de configurar conflitos de interesse são convenientemente prevenidas, identificadas e geridas;
- e) Confidencialidade dos dados pessoais de toda a documentação associada à reclamação, garantida pela observância das normas legais aplicáveis.

Artigo 4.º

ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

1. As reclamações apresentadas à ABS pelos Tomadores de Seguros, Segurados, Beneficiários ou Terceiros Lesados, são tratados na área de Suporte a Clientes de Seguros centralizadas na área de Cliente, a qual é responsável pela resposta sem prejuízo do apoio ou recurso a outros departamentos da ABS diretamente envolvidos no âmbito do processo de gestão e tratamento de reclamações.
2. Para o efeito, todas as reclamações devem ser enviadas para o endereço de correio eletrónico abs-intermediariodeseguros@caetanoretail.pt, ou por correio para o endereço, Rua do Barreiro, n.º 547, 4409-513 Vila Nova de Gaia, ao cuidado do Departamento de Gestão de Reclamações de Seguros da ABS.
3. Às reclamações apresentadas será dada resposta, por escrito, no prazo máximo de 20 dias úteis, a contar da data da sua receção, desde que as mesmas cumpram os requisitos mínimos definidos no artigo 5.º da Política.
4. Caso a resposta não satisfaça integralmente os termos da reclamação apresentada a ABS indicará ao reclamante as opções de que este dispõe para prosseguir com o tratamento da sua pretensão, de acordo com normas legais e regulamentares.
5. A área de Suporte a Clientes de Seguros implementa os procedimentos necessários para assegurar a gestão imparcial das reclamações apresentadas no âmbito do modelo organizacional da ABS, garantindo que situações suscetíveis de configurar conflitos de interesse são convenientemente prevenidas, identificadas e geridas.
6. Sem prejuízo do previsto no número anterior, a informação necessária para assegurar a gestão de reclamações deverá ser disponibilizada pelas unidades que compõe o modelo organizacional da ABS.

Artigo 5.º

REQUISITOS MÍNIMOS DAS RECLAMAÇÕES

1. Os requisitos mínimos aplicáveis à apresentação de reclamações relativas aos serviços de distribuição de seguros prestados pela ABS são os seguintes:
 - a) Apresentação por escrito ou por qualquer outro suporte duradouro do qual fique registo escrito ou gravado;
 - b) Indicação do nome completo do reclamante e, caso aplicável, da pessoa que o represente;
 - c) Qualidade do reclamante, designadamente de Tomador de Seguro, Segurado, Beneficiário ou Terceiro Lesado ou de pessoa que o represente;
 - d) Dados de contacto do reclamante e, se aplicável, da pessoa que o represente;
 - e) Número de documento de identificação do reclamante e, se aplicável, da pessoa que o represente;
 - f) Descrição dos factos que motivaram a reclamação, com identificação dos intervenientes e da data em que os factos ocorreram, exceto se for manifestamente impossível;
 - g) Data e local da reclamação.
2. Sempre que a reclamação apresentada não inclua os elementos necessários para efeitos da respetiva gestão, designadamente quando não se concretize o motivo da reclamação, a ABS dará conhecimento ao reclamante, convidando-o a suprir a omissão.

3. Se a reclamação apresentada não se reportar à atividade de mediação de seguros a ABS dará conhecimento desse facto ao reclamante, direcionando a reclamação à entidade à qual a atividade se reporta, caso mantenha relações comerciais com a mesma.

Artigo 6.º

GESTÃO DE RECLAMAÇÕES

1. A ABS reserva-se ao direito de recusar o tratamento de reclamações em que:
 - a) Sejam omitidos dados essenciais que inviabilizem a respetiva gestão e que não tenham sido corrigidos nos termos do número 2. do artigo anterior;
 - b) Se pretenda apresentar uma reclamação relativamente a matéria que seja da competência exclusiva de órgãos arbitrais ou judiciais ou quando a matéria objeto da reclamação se encontre pendente ou já tenha sido decidida por aquelas instâncias;
 - c) Estas reiterem reclamações que sejam apresentadas pelo mesmo reclamante em relação à mesma matéria e que já tenham sido objeto de resposta pela ABS.
Portuguesa;
 - d) A reclamação não tiver sido apresentada de boa-fé ou o respetivo conteúdo for qualificado como vexatório.
2. Sempre que a ABS recuse reclamações apresentadas pelos Tomadores de Seguros, Segurados, Beneficiários ou Terceiros Lesados nos termos do número anterior invocando a inobservância dos requisitos de admissibilidade pré-definidos, dará conhecimento desse facto ao reclamante, fundamentando a não admissão.

Artigo 7.º

PRAZOS E RESPOSTAS ÀS RECLAMAÇÕES

A ABS compromete-se, a resolver as reclamações com a maior brevidade possível.

1. Responder por escrito, a todas as reclamações apresentadas num prazo máximo de 20 dias úteis.
2. Os casos que revistam especial complexidade serão respondidos em 30 dias úteis.
3. Nas situações em que a realização das diligências necessárias para a análise da reclamação impedirem a ABS de observar os prazos previstos nos números anteriores, esta informará, com a maior brevidade possível e de forma fundamentada, o reclamante, indicando a data estimada para a conclusão da análise dos respetivos processos. Para o efeito, o reclamante será informado sobre as diligências em curso e a adotar para efeitos de resposta à reclamação.
4. Caso a resposta dada pela ABS ao reclamante não satisfaça integralmente os termos da reclamação apresentada, deverá ser indicado ao reclamante as opções de que este dispõe para prosseguir com o tratamento da sua pretensão de acordo com as normas legais e regulamentares.
5. A ABS compromete-se responder ao reclamante de forma completa e fundamentada, transmitindo o resultado da apreciação da reclamação através de linguagem clara e perceptível, de acordo os prazos definidos nos números anteriores.

Artigo 8.º

DIVULGAÇÃO DO REGULAMENTO DE GESTÃO DE RECLAMAÇÕES

A ABS divulgará a Política ao público, no seu sítio da Internet e internamente, junto dos seus colaboradores, canais de distribuição e outros parceiros com vista ao respeito pelos princípios nele consagrados.

Artigo 9.º

VIAS ALTERNATIVAS DE RECLAMAÇÃO

1. Sem prejuízo da apresentação de reclamações junto da ABS os Tomadores de Seguros, Segurados, Beneficiários ou Terceiros Lesados poderão apresentar reclamações aos organismos de resolução extrajudicial de litígios, já existentes (Centro de Informação, Mediação e Provedoria de Seguros – CIMPAS, em www.cimpas.pt) ou junto da ASF- Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões, em www.asf.com.pt ou através do Livro de Reclamações Eletrónico, em www.livroreclamacoes.pt ou em suporte de papel disponível nas nossas instalações.
2. O previsto na presente Política não prejudica o direito de recurso aos tribunais ou aos mecanismos de resolução extrajudicial.

Artigo 10.º

MONITORIZAÇÃO

1. A ABS zela pela implementação adequada e pela monitorização do cumprimento da Política, alocando os colaboradores com competências e formação adequadas para assegurar tal controlo.
2. Para efeitos do número anterior e acordo o previsto no artigo 40.º da Norma Regulamentar 13/2020-R, a ABS elabora anualmente, até ao final do mês de fevereiro, um relatório relativo à gestão de reclamações com referência ao exercício económico anterior.
3. Este relatório deve ser mantido internamente e apresentado à ASF no âmbito de ações de supervisão ou a pedido expresso desta autoridade.

A Amorim, Brito e Sardinha, Lda. (ABS) é um mediador de seguros inscrito desde 2021-08-17 na categoria de Agente de Seguros junto da ASF – Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões, com o n.º 421569668/3, verificável em www.asf.com.pt, com autorização para exercer atividade nos ramos Vida e Não-Vida.

Em vigor a partir de 21 de Março de 2022,

Pela AMORIM, BRITO & SARDINHA, LDA.: