

REGULAMENTO RELATIVO AO FUNCIONAMENTO DA GESTÃO DE RECLAMAÇÕES

1. ÂMBITO

1. A presente Política consagra os princípios definidos pela seguradora SOGELIFE, S.A. (doravante, “Seguradora”) no âmbito da gestão de reclamações apresentadas por tomadores de seguros, segurados, beneficiários ou terceiros lesados (adiante, simplesmente designados por “Clientes”), nos termos dos requisitos estabelecidos pelo artigo 9.º da Norma Regulamentar no 7/2022-R da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (doravante, “ASF”), de 7/6/2022.
2. Nos termos legais e regulamentares em vigor, considera-se «reclamação» a manifestação de discordância em relação a posição assumida pela Seguradora, ou de insatisfação em relação aos serviços prestados por esta, bem como qualquer alegação de eventual incumprimento, apresentada por Clientes. Não se incluem no conceito de reclamação as declarações que integram o processo de negociação contratual, as interpelações para cumprimento de deveres legais ou contratuais, as comunicações inerentes ao processo de regularização de sinistros e eventuais pedidos de informação ou esclarecimento.
3. A presente Política é da responsabilidade do órgão de administração da Seguradora, a quem compete definir, aprovar e implementar de forma adequada as regras aqui previstas, bem como monitorizar o respetivo cumprimento.
4. Nos termos regulamentares aplicáveis, compete do órgão de administração da Seguradora:
 - Assegurar que a presente Política é comunicada de forma eficaz a todos os colaboradores da Seguradora e que a mesma se encontra permanentemente disponível e acessível em meio de divulgação interno;
 - Assegurar que a presente Política é divulgada ao público através de meios adequados, designadamente, através da respetiva disponibilização no site da Seguradora, bem como, sempre que solicitada, através da entrega ou envio em papel ou noutro suporte duradouro;
 - Assegurar que a presente Política é implementada e monitorizada de forma adequada e, se aplicável, devidamente refletida nos regulamentos e manuais de boas práticas da Seguradora.
5. A presente Política aplica-se a todos os colaboradores da Seguradora que intervenham na gestão dos processos relativos a reclamações (adiante, todos genericamente designados por “Colaboradores”).

6. Esta Política não substitui outros procedimentos ou requisitos internos de organização da Seguradora, os quais poderão ser aplicáveis simultaneamente, em conformidade com os procedimentos de organização interna definidos pela Seguradora em cada momento.

2. PRINCÍPIOS APLICÁVEIS À GESTÃO DE RECLAMAÇÕES

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

- a) A gestão de reclamações não pode acarretar quaisquer custos ou encargos para o reclamante, nem quaisquer ónus que não sejam indispensáveis para a apresentação de reclamações;
- b) As comunicações com os Clientes, qualquer que seja o respetivo suporte, devem ser redigidas de forma completa e fundamentada, transmitindo o resultado da apreciação da reclamação através de linguagem clara e perceptível;
- c) A gestão de reclamações deve ser realizada de forma imparcial, garantindo que situações suscetíveis de configurar conflitos de interesse são convenientemente prevenidas, identificadas e geridas;
- d) A Seguradora assegura o tratamento e a análise, numa base contínua, dos dados relativos à gestão de reclamações, de modo a detetar e corrigir irregularidades;
- e) A Seguradora tem implementados sistemas de registo e arquivo de informação e de documentação relativa à gestão de reclamações;
- f) A apresentação de reclamações junto da Seguradora não prejudica o direito dos Clientes de recurso aos tribunais ou a mecanismos de resolução extrajudicial de litígios.

3. MODELO ORGANIZACIONAL

1. A gestão de reclamações é assegurada pelo departamento competente da Seguradora.
2. O departamento competente, após receber as reclamações apresentadas, procede à verificação dos requisitos de admissibilidade. Se aplicável, o Cliente é notificado para suprimir informação.
3. Cumpridos os requisitos de admissibilidade, o departamento competente encaminha as reclamações para as áreas ou departamentos com maior capacidade e conhecimento para responder adequadamente à reclamação.
4. O departamento competente procede ao registo informático de toda a informação relativa à gestão das reclamações e ao arquivo de documentação associada, competindo-lhe monitorizar o processo de reclamação e controlar o cumprimento de prazos.
5. Compete ainda ao departamento competente colaborar com o Provedor do Cliente e com a Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (ASF) no âmbito da gestão de reclamações.

4. PONTOS DE RECEÇÃO E RESPOSTA. CONTATOS

1. As reclamações deverão ser apresentadas à Seguradora por escrito através dos seguintes contactos:
SOGELIFE, S.A.
Service Relations Clients
11 Avenue Emite Reuter
L-2420 Luxembourg
2. Poderão ainda ser apresentadas reclamações através do Livro de Reclamações Eletrónico, disponível em <https://www.livroreclamacoes.pt/Inicio/>

5. REQUISITOS APLICÁVEIS À APRESENTAÇÃO DE RECLAMAÇÕES

1. Qualquer reclamação deverá conter os seguintes elementos mínimos:
 - a) Nome completo do reclamante e, caso aplicável, da pessoa que o represente;
 - b) Qualidade do reclamante, designadamente, indicação se é tomador de seguro, segurado, beneficiário ou terceiro lesado ou representante de uma destas pessoas;
 - c) Dados de contacto do reclamante e, se aplicável, da pessoa que o represente;
 - d) Número do documento de identificação do reclamante;
 - e) Descrição dos factos que motivaram a reclamação, com identificação dos intervenientes e da data em que os factos ocorreram, exceto se tal for manifestamente impossível;
 - f) 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 Seguradora dará conhecimento desse facto ao reclamante, convidando-o a suprir a omissão.
3. A não admissão de reclamações por parte da Seguradora apenas pode ocorrer quando:
 - a) Sejam omitidos dados essenciais que inviabilizem a respetiva gestão e que não tenham sido corrigidos no prazo de 20 dias úteis a contar da comunicação referida no número 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 questão e que já tenham sido objeto de resposta pela Seguradora;
 - d) A reclamação não tiver sido apresentada de boa fé ou o respetivo conteúdo for qualificado como vexatório.
4. Sempre que a Seguradora não admitir reclamações apresentadas pelos Clientes nos termos do número anterior invocando a inobservância dos requisitos de admissibilidade pré-definidos, deve dar conhecimento desse facto ao reclamante, fundamentando a não admissão.

5. PRAZOS APLICÁVEIS À RECEÇÃO E RESPOSTA DE RECLAMAÇÕES

1. A Seguradora compromete-se a resolver as reclamações com a maior brevidade possível. Os prazos aplicáveis são os seguintes:
 - a) Prazo para a acusação da receção de reclamações: 5 dias úteis;
 - b) Prazo para transmissão do resultado da apreciação da reclamação: 20 dias úteis a contar da data da acusação da receção da reclamação, salvo em casos de especial complexidade, em que esse prazo pode ser prorrogado para 30 dias úteis.
2. A Seguradora deve, designadamente quando acusa a receção da reclamação, informar, de forma fundamentada, o reclamante, quando tal seja previsível, sobre a impossibilidade objetiva de observar os prazos internos definidos para a gestão de reclamações, indicando a data estimada para a conclusão da análise dos respetivos processos, bem como mantê-lo informado sobre as diligências em curso e a adotar para efeitos de resposta à reclamação apresentada.
3. Caso a resposta dada pela Seguradora ao reclamante não satisfaça integralmente os termos da reclamação apresentada, a Seguradora deverá indicar ao reclamante as opções de que este dispõe para prosseguir com o tratamento da sua pretensão.
4. Os reclamantes têm o direito de solicitar à Seguradora informação sobre o estado das reclamações por si apresentadas e da documentação associada.

6. OUTRAS ENTIDADES A QUEM PODEM SER DIRIGIDAS AS RECLAMAÇÕES

1. Sem prejuízo da apresentação de reclamações junto da Seguradora, os Clientes podem apresentar reclamações junto da ASF - Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões, cujas informações de contacto se encontram disponíveis em www.asf.com.pt.
2. Os Clientes podem ainda apresentar reclamações junto do Provedor do Cliente designado pela Seguradora. São consideradas elegíveis para apresentação ao Provedor do Cliente as reclamações às quais não tenha sido dada resposta pela Seguradora no prazo máximo de 20 dias úteis contados a partir da data da respetiva receção ou quando, tendo sido dada uma resposta, o reclamante discorde do sentido da mesma, prorrogando-se o prazo máximo para 30 dias úteis nos casos que revistam especial complexidade. Os contactos do Provedor do Cliente da Seguradora e as regras de funcionamento do mesmo encontram-se disponíveis no site da Seguradora, em www.sogelife.com.
3. A Seguradora tem o dever de colaborar com o Provedor do Cliente, assegurando o diálogo entre as duas entidades, de modo a garantir o devido tratamento das reclamações pelo Provedor do Cliente.
4. A apresentação de reclamações junto da Seguradora, do Provedor do Cliente ou da ASF não prejudica o direito de o cliente recorrer aos tribunais ou a mecanismos de resolução extrajudicial de litígios, incluindo os relativos a litígios transfronteiriços

7. MEIOS DE TRATAMENTO E ARQUIVO

1. A gestão de reclamações é apoiada por um sistema informático que permite o registo eletrónico adequado e seguro da informação, bem como o arquivo da documentação associada.
2. A informação relativa à gestão de reclamações e a respetiva documentação de suporte relativa são conservadas durante um prazo mínimo de 5 anos.

8. ACESSO À INFORMAÇÃO PELOS RECLAMANTES

1. A Seguradora assegura o acesso dos reclamantes à informação relativa às suas reclamações, tendo por base os princípios da confidencialidade, disponibilidade e integridade.
2. O tratamento dos dados pessoais dos Clientes é efetuado em estrita observância das normas legais aplicáveis e das regras de segurança, de carácter técnico e organizativo, adequadas ao risco que o tratamento dos dados apresenta.
3. As regras e os princípios implementados pela Seguradora em sede de proteção de dados pessoais, bem como os direitos garantidos aos titulares de dados pessoais, encontram-se definidos na Política de Privacidade e Tratamento de Dados Pessoais da Seguradora, disponível no site www.sogelife.com.

9. COMUNICAÇÃO DA PRESENTE POLÍTICA

1. 1. A presente Política é objeto de comunicação a todos os Colaboradores.
2. 2. A presente Política é divulgada ao público através do site da Seguradora.

10. MONITORIZAÇÃO E ALTERAÇÕES À PRESENTE POLÍTICA

1. 1. A Seguradora assegura os mecanismos de reporte e monitorização do cumprimento da presente Política.
2. 2. A Seguradora assegura a revisão da presente Política sempre que necessário, de modo a garantir o seu cumprimento.
3. 3. A aprovação da presente Política, bem como quaisquer revisões e alterações à mesma, é feita pelo órgão de administração da Seguradora.