

REGULAMENTO DE FUNCIONAMENTO APLICÁVEL À GESTÃO DE RECLAMAÇÕES DA QBE EUROPE SA/NV, Sucursal en España

Nos termos e para os efeitos do disposto nos artigos 8º e 9º da Norma Regulamentar nº 7/2022-R de 7 de junho da ASF, é aprovada o **Regulamento de Funcionamento Aplicável à Gestão de Reclamações** (adiante o “Regulamento”) da companhia de seguros QBE EUROPE SA/NV, Sucursal en España (adiante “Seguradora”).

Artigo 1º (Enquadramento)

Com o objetivo de garantir o adequado acompanhamento e tratamento das reclamações, é elaborado o presente Regulamento, que estabelece as regras orientadoras da Gestão de Reclamações, no que respeita à apreciação das reclamações apresentadas pelos tomadores de seguros, segurados, beneficiários ou terceiros lesados, em conformidade com as disposições legais e regulamentares aplicáveis, nomeadamente a Norma Regulamentar n.º 7/2022-R de 7 de julho da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões.

Artigo 2º (Definições)

Para efeitos deste Regulamento considera-se:

ASF: Autoridade de Supervisão de Seguros e de Fundos de Pensões.

Clientes: Tomadores de seguros, segurados, beneficiários e terceiros lesados no âmbito da atividade seguradora.

Provedor do Cliente: Pessoa singular de reconhecido prestígio, qualificação, idoneidade e independência, designada pela Seguradora, à qual compete a apreciação das reclamações apresentadas pelos Clientes.

Reclamação: Manifestação de discordância relativamente a uma posição assumida por empresa de seguros, ou de insatisfação quanto aos serviços prestados por esta, incluindo qualquer alegação de eventual incumprimento apresentada por Clientes. Não se incluem no conceito de reclamação as declarações que integrem o processo de negociação contratual, as interpelações para cumprimento de deveres legais ou contratuais, as comunicações relativas ao processo de regularização de sinistros ou ao pagamento de benefícios, bem como os pedidos de informação ou de esclarecimento.

Artigo 3º
(Princípios Gerais)

- 1 - A Seguradora, gere, através da Área de Gestão de Reclamações, de forma célere e eficaz, as reclamações apresentadas pelos Clientes.
- 2 - A Área de Gestão de Reclamações constitui o ponto central de receção e resposta às reclamações apresentadas, encontrando-se devidamente identificada a nível interno e externo, e garantindo aos reclamantes plena acessibilidade.
- 3 - A apresentação de reclamações pelos Clientes é gratuita, não implicando quaisquer custos ou encargos para o reclamante, nem a imposição de ónus que não sejam estritamente indispensáveis ao cumprimento dessa função.
- 4 - A Seguradora, com o objetivo de assegurar uma gestão célere das reclamações, procura que as respostas sejam comunicadas ao reclamante num prazo reduzido, sendo os prazos máximos estabelecidos considerados meramente indicativos.

Artigo 4º
(Ponto de Receção e Resposta da Reclamação)

- 1 - As reclamações a apresentar pelos Clientes diretamente à Seguradora devem ser dirigidas para a Área de Gestão de Reclamações pelas seguintes vias alternativas:
 - Por email para: atencionalcliente@es.qbe.com
 - Por carta para a morada: Paseo de la Castellana, 31, 5 planta -28046- Madrid
- 2 - As reclamações podem também ser apresentadas através do Livro de Reclamações Eletrónico em <https://www.livroreclamacoes.pt/inicio/>

Artigo 5º
(Requisitos de Apresentação das Reclamações)

As reclamações dos Clientes devem ser apresentadas por escrito, em suporte duradouro com preferência pelo formato digital, e devem incluir, de forma obrigatória os seguintes requisitos:

- a) Nome completo do reclamante e, caso aplicável, da pessoa que o represente;
- b) Referência à qualidade em que reclama (tomador do seguro, segurado, beneficiário ou terceiro lesado, ou de pessoa que represente o reclamante);

- c) Dados de contacto do reclamante nomeadamente, morada e endereço de correio eletrónico e, caso aplicável, da pessoa que o represente;
- d) Número de contribuinte e/ou 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 for manifestamente impossível;
- f) Data e local da reclamação;
- g) E sempre que possível, o reclamante deve identificar o número de apólice ou contrato de seguro, o número do processo de sinistro ou o número do processo de reclamação atribuído pela Seguradora.

Artigo 6º

(Pressupostos de Admissibilidade da Reclamação)

1 - Caso a reclamação apresentada não contenha os elementos necessários à sua adequada gestão, nomeadamente quando não concretize o motivo que lhe está subjacente, a Seguradora informará o reclamante dessa insuficiência e solicitará a apresentação dos elementos em falta, com vista ao suprimento da omissão.

2 - Não serão admissíveis como reclamação, as situações em que:

- a) Sejam omitidos dados essenciais que inviabilizem a respetiva gestão e que não tenham sido corrigidos no prazo de vinte dias úteis a contar da comunicação referida no número anterior;
- b) Se pretenda apresentar uma reclamação relativamente a matéria que seja da competência de órgãos arbitrais ou judiciais, ou quando a matéria objeto da reclamação já tenha sido resolvida por aquelas instâncias;
- c) a manifestação apresentada tenha natureza reiterada, seja apresentada pelo mesmo reclamante relativamente à mesma matéria e essa matéria já tenha sido objeto de resposta pela Seguradora
- d) A reclamação não tiver sido apresentada de boa-fé ou o respetivo conteúdo for qualificado como vexatório.

3 - As comunicações dirigidas aos reclamantes, previstas nos números 1 e 2, devem apresentar a fundamentação da decisão adotada pela Seguradora e ser realizadas em suporte duradouro acessível ao destinatário, preferencialmente em formato digital, no prazo máximo de cinco dias úteis a contar da data de receção da reclamação ou, no caso previsto na alínea a) do número dois, a partir do termo do prazo aí estabelecido.

Artigo 7º

(Procedimentos Internos e Prazos)

1 - A Área de Gestão de Reclamações é responsável pela receção e pela resposta às reclamações apresentadas, assumindo a função de ponto centralizador e assegurando a monitorização do respetivo processo de reclamação.

2 - Após a receção, as reclamações são numeradas de forma sequencial e classificadas de acordo com a estrutura definida pela Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões nos mapas de reporte, sendo incluído o código do produto, sempre que aplicável.

3 - De seguida são verificados os pressupostos da sua admissibilidade e, nos casos em que a reclamação seja admitida para análise, a Área de Gestão de Reclamações procede à comunicação da receção ao reclamante, no prazo máximo de cinco dias úteis, informando-o do número atribuído à reclamação.

4 - Quando, no momento da receção da reclamação, se verifique desde logo a impossibilidade objetiva de apresentar uma resposta no prazo máximo de vinte dias úteis, a comunicação dirigida ao reclamante deve indicar, de forma fundamentada, a data estimada para a conclusão da análise do processo e assegurar que o reclamante se mantém informado quanto às diligências em curso e às que venham a ser adotadas para efeitos de resposta à reclamação apresentada.

5 - A Área de Gestão de Reclamações encaminha as reclamações recebidas para o departamento da Seguradora responsável pela matéria subjacente, com o objetivo de obter uma resposta que permita o seu envio ao reclamante dentro dos prazos estabelecidos

6 - O controlo e a garantia da obtenção de resposta dentro dos prazos estabelecidos são assegurados através da utilização da plataforma informática.

7 - Sempre que, em função da matéria, da complexidade da reclamação ou do fundamento da resposta, a Área de Gestão de Reclamações considere necessário, será solicitada a intervenção da Direção Jurídica e Compliance.

8 - A resposta à reclamação deve ser completa e devidamente fundamentada, incluindo a especificação das disposições legais e contratuais aplicáveis, utilizando uma linguagem clara, perçetível e adequada ao perfil do Cliente, e deve ser comunicada no prazo máximo de vinte dias úteis a contar da data de receção da reclamação ou da receção dos elementos referidos no artigo 5º.

9 - A resposta da Seguradora é sempre prestada por escrito, em suporte duradouro acessível ao Cliente, com preferência pela utilização de formato digital.

10 - Sempre que a resposta não satisfaça integralmente os termos da reclamação apresentada, o reclamante é informado de que dispõe de outros meios para prosseguir com o tratamento da sua pretensão, nomeadamente com as seguintes entidades com as quais a Seguradora colaborará:

A - O Provedor do Cliente:

Provedor: Jose Antonio Silva e Sousa

Por carta para a Morada: jass@iberjuris.com

Por email para: : Estrada da Luz, 90 – 10º F - 1600-160 Lisboa

B - A Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (ASF) Por carta para a Morada: Avenida da República, 76 - 1600-205, Lisboa Por email: asf@asf.com.pt

C - Recurso aos tribunais ou a mecanismos de resolução extrajudicial de litígios, incluindo os relativos a litígios transfronteiriços.

11. Quando a reclamação apresentada não diga respeito à atividade da Seguradora, a Área de Gestão de Reclamações informa o reclamante desse facto e, caso a entidade reclamada integre o mesmo grupo empresarial, encaminha a reclamação para a empresa de seguros competente.

Artigo 8º

(Sistema Eletrónico e Proteção de Dados)

- 1 - A gestão de reclamações é suportada por um sistema informático que incorpora regras de segurança de elevado nível, em conformidade com as práticas de mercado, permitindo a manutenção adequada do registo da informação.
- 2 - Toda a documentação relacionada com a reclamação é arquivada nos sistemas da Seguradora, permanecendo sempre associada ao sistema de gestão de reclamações.
- 3 - Toda a documentação relacionada com as reclamações é conservada pelo prazo mínimo de cinco anos e mantida apenas durante o período estritamente necessário ao cumprimento das finalidades previstas no presente Regulamento.
- 4 - A informação relativa à gestão de reclamações e a documentação associada apenas pode ser acedida pelos Clientes que manifestem, por escrito, a intenção de iniciar, dar continuidade ou fazer cessar o processo de reclamação contra a Seguradora, desde que essa informação esteja relacionada com o processo em causa ou decorra do respetivo desenvolvimento.
- 5 - Toda a restante informação/documentação que não esteja associada ao processo de reclamação segue as regras de acesso a dados contratuais ou de dados pessoais.
- 6 - Qualquer recusa de acesso à informação é comunicada ao reclamante por escrito e de forma devidamente fundamentada.
- 7 - Toda a informação relativa ao tratamento de dados pessoais efetuado pela Seguradora encontra-se disponível para consulta na secção Informação Legal do seu sítio institucional.

A Direção de: / O Administrador Delegado: Mario Diaz Guardamino Muller

