

REGULAMENTO DE FUNCIONAMENTO DA GESTÃO DE RECLAMAÇÕES

ÍNDICE

1	INTRODUÇÃO E OBJETIVOS	3
1.1	Introdução e âmbito	3
1.2	Objetivos	3
2	PRINCÍPIOS GERAIS	4
3	METODOLOGIA E PROCESSO	5
3.1	Modelo de Intervenção	5
3.1.1	Definição de Reclamação	5
3.1.2	Gestão de reclamações	5
3.1.3	Receção de reclamações	6
3.1.4	Apresentação de Reclamações	7
3.1.5	Tratamento das Reclamações e prazo de resposta	8
A	Provedor	9
3.1.6	Tratamento de dados pessoais	10
3.2	Deveres de informação, divulgação e reporte	10
4	PROCESSOS, PROCEDIMENTOS E SISTEMAS	11
5	MODELO DE GOVERNO	12
6	CONTROLO DO DOCUMENTO	13

1 INTRODUÇÃO E OBJETIVOS

1.1 Introdução e âmbito

O presente documento é aplicável à Santander Totta Seguros – Companhia de Seguros Vida, S.A. (doravante designada por “Sociedade”).

O objetivo deste regulamento é a divulgação do modelo organizacional, procedimental e informativo adotado para a gestão de reclamações por parte da Sociedade.

Os princípios, regras e procedimentos enunciados neste regulamento devem ser respeitados e cumpridos por todos os Colaboradores ou Representantes da Sociedade no desempenho das suas funções, sendo assegurada a sua implementação adequada e a monitorização do respetivo cumprimento.

1.2 Objetivos

O presente Regulamento tem como principais objetivos prever:

- O modelo organizacional adotado para a gestão de reclamações, incluindo os procedimentos e circuitos internos aplicáveis, a identificação clara e inequívoca do ponto de receção e resposta e, se distinto, das unidades orgânicas competentes pelo tratamento e apreciação das mesmas, bem como informação relativa aos processos e procedimentos com elevado grau de automatização ou dependência de ferramentas digitais;
- Os requisitos mínimos e forma de apresentação das reclamações pelos clientes;
- Os dados de contacto para efeitos de apresentação das reclamações;
- Os prazos a observar na gestão das reclamações, incluindo os prazos específicos para a acusação da receção das reclamações;
- A manutenção de sistemas adequados, designadamente sistemas eletrónicos seguros, de registo da informação relativa à gestão das reclamações e de arquivo de documentação, os quais devem ser mantidos durante o prazo mínimo de cinco anos;
- A informação relativa à gestão das reclamações e documentação associada a que os clientes podem aceder e respetivas condições de acesso;
- O dever de colaboração com o provedor do cliente ou com o provedor dos participantes e beneficiários que a empresa de seguros, entidade gestora ou associação de entidades gestoras, consoante aplicável, tenha designado, ou com os mecanismos de resolução extrajudicial de litígios a que tenha aderido ou a que se encontre obrigada nos termos legais.

2 PRINCÍPIOS GERAIS

Sem prejuízo de outras que resultem dos normativos aplicáveis ou venham a ser especificamente exigidas, a presente política foi elaborada tendo por base os seguintes princípios:

- Os processos relativos às reclamações apresentadas são geridos de forma célere e eficiente;
- A gestão de reclamações não acarreta quaisquer custos ou encargos para o reclamante, bem como quaisquer ónus que não sejam efetivamente indispensáveis para o cumprimento dessa função;
- É assegurada no âmbito do modelo organizacional a gestão imparcial das reclamações apresentadas, sendo as situações suscetíveis de configurar conflitos de interesse convenientemente prevenidas, identificadas e geridas;
- Os colaboradores que intervenham na gestão dos processos relativos às reclamações são idóneos e detêm qualificação profissional adequada;
- As unidades orgânicas disponibilizam toda a informação necessária para o exercício da função de gestão de reclamações;
- A gestão de reclamações não prejudica o direito de recurso aos tribunais ou a mecanismos de resolução extrajudicial de litígios que sejam aplicáveis em cada caso, incluindo os relativos a litígios transfronteiriços, ressalvadas as normas legais ou regulamentares aplicáveis;
- A Sociedade assegura o tratamento e a análise dos dados relativos à gestão de reclamações numa base contínua, de modo a detetar e corrigir problemas recorrentes ou sistémicos e a acautelar eventuais riscos legais ou operacionais;
- Em observância do disposto no número anterior, a Sociedade analisa as causas das reclamações recebidas de molde a identificar causas comuns a determinados tipos de reclamações, aferir se tais causas são passíveis de afetar outros processos ou outros produtos concebidos e comercializados pela mesma, ou outros fundos de pensões geridos, incluindo aqueles processos, produtos ou fundos que não são diretamente objeto de reclamação e prevenir a recorrência das causas de reclamação;
- Os requisitos e regras relativas à gestão de reclamações não prejudicam o regime aplicável às reclamações formuladas no Livro de Reclamações em formato físico ou eletrónico, nos termos fixados na lei e respetiva regulamentação;
- A Sociedade colabora com o Provedor do cliente, com o Provedor dos participantes e beneficiários e com os mecanismos de resolução extrajudicial de litígios a que tenha aderido ou a que se encontre obrigada nos termos legais.

3 METODOLOGIA E PROCESSO

A Sociedade deve garantir que são cumpridas as leis, regulamentos internos e externos, assim como padrões éticos e de conduta a que a Sociedade esteja vinculada, em especial no que respeita à relação com os clientes. Para tal é definido o seguinte modelo de intervenção:

3.1 Modelo de Intervenção

Com o objetivo de garantir que as atividades da Sociedade são exercidas em conformidade com os normativos e padrões aplicáveis, é essencial promover o tratamento equitativo, diligente e transparente dos clientes, a eficácia da gestão e controlo das Reclamações sem distinção da sua origem, e o cumprimento dos deveres de adequação do produto, de comunicação e divulgação.

3.1.1 Definição de Reclamação

«Reclamação»: manifestação de discordância em relação a posição assumida pela Sociedade ou de insatisfação em relação aos serviços prestados por esta, bem como qualquer alegação de eventual incumprimento, apresentada por Tomadores de Seguros, Segurados, Beneficiários ou terceiros lesados no âmbito da atividade seguradora, bem como os associados, contribuintes, participantes e beneficiários, no âmbito da atividade de gestão de fundos de pensões.

Não se inserem 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.

3.1.2 Gestão de reclamações

A função autónoma responsável pela gestão de reclamações é exercida pela Divisão de Qualidade e Contencioso (doravante designada por "DQC"), organicamente integrada no Departamento de Cumprimento e Conduta, e que tem a responsabilidade, entre outras, de gerir os processos relativos às reclamações apresentadas, atuando como ponto centralizado de receção e resposta devidamente identificado a nível interno e a nível externo.

A gestão das reclamações não acarreta quaisquer custos ou encargos para o reclamante.

A gestão das reclamações é efetuada de forma imparcial e os colaboradores que intervêm na gestão dos processos relativos às reclamações são idóneos e detêm qualificação profissional adequada, não podendo atuar quando em situação de conflito de interesses com a situação em causa.

Os dados relativos à gestão de reclamações são tratados e analisados periodicamente de modo a detetar e a corrigir problemas recorrentes ou sistémicos e a acautelar eventuais riscos legais ou operacionais. São analisadas, em especial, as causas das reclamações recebidas de forma a identificar causas comuns a determinados tipos de reclamações, no sentido de aferir se tais causas são passíveis de melhoria dos processos da Sociedade ou produtos concebidos e

comercializados pela mesma, incluindo aqueles que não são diretamente objeto de reclamação, evitando a recorrência das causas de reclamação.

O tratamento da informação visa ainda, especificamente, prevenir riscos de comercialização pela Sociedade de produtos de seguros e de constituição e/ ou comercialização de fundos de pensões e contratualizadas adesões coletivas ou individuais com características desajustadas face ao perfil e às necessidades dos clientes, nomeadamente facilitando a definição de perfis padronizados para os quais determinado produto, fundo ou adesão seja, em geral, considerado desadequado.

3.1.3 Receção de reclamações

A DQC atua como ponto centralizado de receção e resposta devidamente identificado a nível interno e a nível externo. As reclamações devem ser dirigidas a:

Divisão de Qualidade e Contencioso

Santander Totta Seguros – Companhia de Seguros de Vida, S.A.

- Endereço: Rua da Mesquita, n.º 6, A5A, 1070 – 238 LISBOA
- Email (canal preferencial): seguros.qualidade@santander.pt
- No local onde foi subscrito o seguro (em qualquer Balcão do Agente de Seguros Banco Santander Totta)

Sem prejuízo dos restantes meios pelos quais poderá apresentar a sua reclamação, poderá igualmente apresentar reclamações através do Livro de Reclamações físico ou em “formato eletrónico”, caso em que a Sociedade deverá dar resposta em 15 dias úteis após apresentação da reclamação.

Um cliente da Sociedade pode apresentar uma reclamação por vários canais, sendo todas as reclamações encaminhadas para a DQC, como segue:

- Carta de reclamação – O cliente pode enviar uma carta de reclamação para diversas entidades, nomeadamente, Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (ASF), DECO, Banco Santander Totta, e outros, que posteriormente remeterão a carta de reclamação para a DQC. A carta de reclamação pode ainda ser dirigida ao Conselho de Administração.
- Callcenter, NetBanco ou Balcões – No caso de a reclamação ser efetuada através do *callcenter* ou nos Balcões do Agente Banco Santander Totta, compete a estas unidades remeter a reclamação para a DQC, através da “intranet”.
- Email – O cliente pode utilizar o correio eletrónico e enviar um e-mail com a reclamação diretamente para a DQC ou genericamente para a Sociedade. Se a reclamação for direcionada para uma área dentro da Sociedade que não a DQC, compete à área recetora o seu reencaminhamento.
- Presencial - O cliente poderá dirigir-se pessoalmente aos escritórios da Sociedade para apresentar uma reclamação.

- Livro de Reclamações – Encontra-se disponível nas instalações da Sociedade um Livro de Reclamações. Perante uma reclamação escrita no Livro de Reclamações, a DQC entrega o duplicado da reclamação ao cliente, sendo o original enviado à ASF, através da utilização do Portal do Consumidor de Seguros e Fundos de Pensões - OPERADORES em: <http://consumidor.asf.com.pt/>
- As reclamações relativas a seguros da Sociedade, ainda que rececionadas pela Atenção ao Cliente do Banco Santander Totta (AC do BST) devem ser remetidas para a DQC que promoverá a sua análise e resposta. Tratando-se de casos relativos não exclusivamente a seguros, a DQC poderá promover, em ligação com a AC do BST, a uma resposta ao cliente a ser incluída na resposta final a ser promovida pela AT do BST.
- A Sociedade tem ainda disponível no seu site www.santandertottaseguros.pt o link para o livro de reclamações “eletrónico”.

3.1.4 Apresentação de Reclamações

As reclamações devem ser apresentadas de forma clara e objetiva, devendo especificar o motivo da reclamação, as questões concretas sobre as quais solicita a intervenção da gestão de reclamações, o sentido em que entende que a questão apresentada deve ser resolvida e a quantificação de qualquer importância que entenda devida. As reclamações devem ser apresentadas por escrito ou por qualquer meio de comunicação que possa ser utilizado sem a presença física e simultânea das partes, desde que dela fique registo escrito ou gravado, sem prejuízo da possibilidade de a Sociedade definir outros requisitos quanto à forma de apresentação das reclamações, desde que razoáveis e proporcionados face ao objetivo.

As reclamações devem conter as informações relevantes para a respetiva gestão, incluindo, pelo menos, os seguintes elementos:

- a) Nome completo do reclamante e, caso aplicável, da pessoa que o represente e respetivo instrumento de representação validamente admissível;
- b) Referência à qualidade do reclamante, designadamente de tomador de seguro pessoa segura, beneficiário, terceiro com direitos ressalvados no contrato ou terceiro lesado, no âmbito da atividade seguradora, ou de associado, contribuinte, participante ou beneficiário, no âmbito da atividade de gestão de fundos de pensões ou de pessoa que o represente;
- c) Dados de contacto do reclamante e, caso aplicável, da pessoa que o represente;
- d) Número de 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.

O reclamante deverá ainda anexar à reclamação os documentos de suporte que estime necessários para a apreciação da mesma.

Sempre que a reclamação apresentada não inclua os elementos necessários para efeitos da respetiva gestão, designadamente quando não se concretize o motivo da reclamação, no prazo de 5 (cinco) dias úteis a contar da data de receção da reclamação, a DQC dá conhecimento desse facto ao reclamante convidando-o a suprir a omissão, conferindo-lhe, para o efeito, um prazo de 20 (vinte) dias úteis a contar da comunicação da DQC.

A não admissão de reclamações por parte da Sociedade apenas pode ocorrer quando:

- a) Sejam omitidos dados essenciais que inviabilizem a respetiva gestão e que não tenham sido corrigidos no prazo de 20 (vinte) dias úteis, após receber a solicitação para indicar os dados em falta;
- 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) Estas reiterem reclamações que sejam apresentadas pelo mesmo reclamante em relação à mesma matéria e que já tenham sido objeto de resposta pela Sociedade;
- d) A reclamação não tiver sido apresentada de boa-fé ou o respetivo conteúdo for qualificado como vexatório;
- e) A reclamação apresentada não se reportar à atividade da Sociedade (direcionando, caso integrem o mesmo grupo, a reclamação para a empresa de seguros ou entidade gestora à qual a reclamação se reporta), dando conhecimento desse facto ao reclamante.

Sempre que a Sociedade não admitir reclamações apresentadas nos termos dos requisitos legalmente aplicáveis em cada momento, invocando a inobservância dos requisitos de admissibilidade pré-definidos, deve dar conhecimento desse facto ao reclamante, fundamentando a não admissão, no prazo de 5 (cinco) dias úteis a contar da receção da reclamação, ou no caso da alínea a) supra, a contar do final do prazo nele previsto.

Sempre que tenha conhecimento de que a matéria objeto de uma reclamação se encontra pendente de resolução de litígio por parte de órgãos arbitrais ou judiciais, a Sociedade pode abster-se de dar continuidade ao processo da gestão da reclamação.

3.1.5 Tratamento das Reclamações e prazo de resposta

- a) A gestão de reclamações aprecia a reclamação de acordo com critérios de legalidade e equidade, devendo a apreciação ser conclusiva e fundamentada, sob a forma escrita.

Após a receção da reclamação, esta é registada em registo de reclamações interno, sendo as reclamações numeradas sequencialmente e classificadas de acordo com a estrutura fixada pela ASF nos mapas de reporte relativos à atividade seguradora e à atividade de gestão de fundos de pensões disponibilizados no sítio da ASF na Internet previstos no n.º 3 do artigo 27.º da Norma regulamentar n.º 7/2022-R, de 30 de junho, devendo, nos casos

aplicáveis, ser indicado o código de produto previsto no artigo 30.º da referida Norma Regulamentar.

Previamente à sua numeração é efetuada uma pesquisa na folha de registo no sentido de averiguar a existência de reclamação prévia do mesmo cliente e do mesmo assunto. Se o resultado da pesquisa for positivo é indicado no registo a sua existência e o respetivo número, como reclamação relacionada.

O colaborador que regista a reclamação deve verificar que o registo feito sobre a nova reclamação, tem a informação correta e completa devidamente preenchida em todas as colunas do ficheiro.

A DQC deve coligir e analisar toda a informação, designadamente a disponibilizada nos termos dos requisitos legalmente aplicáveis em cada momento, e reunir os meios de prova necessários a uma adequada e completa resposta às reclamações admitidas.

b) No prazo de 5 (cinco) dias úteis será acusada a receção da reclamação que obterá resposta escrita no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis a contar da receção da mesma, desde que cumpridos os requisitos mínimos acima indicados ou dos elementos solicitados para suprir omissão. O referido prazo de resposta poderá ser alargado para 30 (trinta) dias úteis, nos casos que revistam especial complexidade, sendo, deste facto, dado conhecimento ao reclamante.

c) As comunicações com os Reclamantes devem ser feitas por escrito, ou por meio de que fique registo duradouro acessível ao reclamante, preferencialmente digital, e redigidas de forma clara e percutível. A resposta a enviar a cada Reclamante seguirá, sempre que possível, pela mesma via pela qual foi recebida a reclamação (correio eletrónico ou carta).

d) Caso a resposta não satisfaça integralmente os termos da reclamação apresentada, a DQC indica ao reclamante as opções de que este dispõe para prosseguir com o tratamento da sua pretensão, de acordo com as competentes normas legais e regulamentares.

A - Provedor

As funções de Provedor do Cliente – quanto à atividade seguradora – ou junto do provedor dos participantes e beneficiários – quanto a adesões individuais a fundos de pensões – são exercidas por pessoas que não se encontrem em situação de conflito de interesses suscetível de afetar a sua isenção de análise ou decisão.

As reclamações dirigidas ao Provedor deverão incluir, pelo menos, os mesmos requisitos mínimos estabelecidos para as reclamações dirigidas à Sociedade.

Poderão ser dirigidas ao Provedor as reclamações às quais o DQC não tenha respondido no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis após a respetiva receção ou, na hipótese de ter sido formulada uma resposta no prazo fixado, o reclamante discorde do seu sentido. Porém, são ressalvados os casos que revistam especial complexidade, relativamente aos quais o prazo máximo é prorrogado para 30 (trinta) dias úteis.

Sempre que tenha conhecimento de que a matéria objeto da reclamação se encontra pendente de resolução de litígio por parte de órgãos arbitrais ou judiciais, o provedor pode abster-se de dar continuidade à respetiva apreciação, informando o reclamante desse facto.

O Provedor aprecia as reclamações que lhe sejam apresentadas, no prazo máximo de 30 dias úteis contados a partir da data da respetiva receção, prorrogando-se o prazo máximo para 45 dias úteis nos casos que revistam especial complexidade.

Poderá encontrar mais informação quanto ao Provedor, responsável quanto à atividade seguradora, no Estatuto e Regulamento do Provedor dos clientes de Seguros. Poderá encontrar mais informação quanto ao ou Provedor dos Participantes e Beneficiários, responsável quanto a adesões individuais a fundos de pensões, no Estatuto e Regulamento do Provedor dos Participantes e Beneficiários de Adesões Individuais de Fundos de Pensões.

3.1.6 Tratamento de dados pessoais

O tratamento dos dados pessoais recolhidos junto dos clientes é efetuado em conformidade com os princípios relativos ao tratamento de dados pessoais e demais obrigações aplicáveis, decorrentes do Regulamento (UE) n.º 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho de 27 de abril de 2016 (Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados), e da Lei n.º 58/2019, de 8 de agosto.

A Sociedade garante o tratamento dos dados pessoais recolhidos junto dos Reclamantes, em conformidade com os princípios relativos ao tratamento de dados pessoais e demais obrigações aplicáveis, bem como a indicação do local onde se encontra disponível a política sobre a proteção de dados e a informação sobre os direitos dos titulares neste âmbito.

3.2 Deveres de informação, divulgação e reporte

A DQC é designado como interlocutor privilegiado perante a ASF, sendo o cargo exercido, por inerência, pelo seu responsável.

A Sociedade deve garantir que o Provedor divulga as suas recomendações através dos meios previstos nos termos dos requisitos legalmente aplicáveis em cada momento.

São ainda garantidos os seguintes reportes à ASF:

- Relatório elaborado anualmente, até ao final do mês de fevereiro, para efeitos de supervisão comportamental, relativo à gestão de reclamações com referência ao ano anterior, que inclui, designadamente: (i) Elementos de índole estatística; (ii) Análise qualitativa do processo de gestão de reclamações incluindo as conclusões extraídas e eventuais medidas implementadas ou a implementar;
- Relatório elaborado anualmente, até 15 de abril, para efeitos de supervisão comportamental.

4 PROCESSOS, PROCEDIMENTOS E SISTEMAS

Os processos, procedimentos e sistemas a que a Sociedade recorre no âmbito da gestão de reclamações seguem as normas legais e regulamentares aplicáveis na matéria, os requisitos e regras definidos a nível do Grupo Santander e as políticas e procedimentos da Sociedade em matéria de sistema de controlo interno, tratamento de dados pessoais e segurança e governação das tecnologias de informação e comunicação (TIC).

A informação relativa à gestão das reclamações deve ser registada e documentação com esta relacionada deverão ser mantidas durante um prazo mínimo de cinco anos, para efeitos de cumprimento de normas jurídicas aplicáveis.

A DQC assegura a manutenção de sistemas adequados e seguros de processamento e de registo da informação relativa à gestão das reclamações e de arquivo de documentação.

5 MODELO DE GOVERNO

A DQC é a função autónoma responsável pela gestão de reclamações apresentadas quer quanto à atividade seguradora, quer quanto à atividade de gestão de fundos de pensões, que atua como ponto centralizado de receção e resposta, devidamente identificada a nível interno e a nível externo, e assegura aos reclamantes total acessibilidade. Organicamente, as funções compreendidas serão desenvolvidas pela DQC.

O órgão de administração é o responsável máximo pela gestão de reclamações efetuada pela Sociedade e pela definição e aprovação de um regulamento de funcionamento aplicável à gestão de reclamações, a implementação adequada do mesmo e pela monitorização do respetivo cumprimento. A revisão e atualização do regulamento de funcionamento aplicável à gestão de reclamações é da responsabilidade da DQC e será efetuada numa base anual ou sempre que alguma alteração significativa, nomeadamente legislativa ou regulamentar, o justifique.

Sem prejuízo de outras que resultem dos normativos aplicáveis ou venham a ser especificamente exigidas às diferentes áreas e órgãos, são estabelecidas as seguintes competências organicamente desempenhadas:

1. De função autónoma responsável pela conduta de mercado, quer quanto à atividade seguradora, quer quanto à atividade de gestão de fundos de pensões, e de interlocutor privilegiado para efeitos do contacto com a ASF em matéria de conduta de mercado – o Departamento de Cumprimento e Conduta;
2. De função autónoma responsável pela gestão de reclamações e de interlocutor privilegiado para efeitos do contacto com a ASF em matéria de gestão de reclamações – a Divisão de Qualidade e Contencioso (DQC).

A DQC assegura o contacto e a colaboração com o provedor do cliente e com o provedor dos participantes e beneficiários, assim como com os mecanismos de resolução extrajudicial de litígios a que a Sociedade tenha aderido ou a que se encontre obrigada nos termos legais, ficando as demais áreas vinculadas à prestação da informação e/ e cooperação que a DQC lhes solicite para o efeito.

O presente Regulamento de funcionamento deve ser comunicado de forma eficaz a toda a Sociedade e estar permanentemente disponível e acessível em meio de divulgação externo, designadamente no *site* oficial da Sociedade.

6 CONTROLO DO DOCUMENTO

Responsabilidade

Departamento
Divisão de Qualidade e Contencioso

Validação / Aprovação

Validação / Aprovação	Departamento	Data
Conselho de Administração	Divisão de Qualidade e Contencioso	20/12/2022

Histórico da versão

Versão	Data	Requisitante da alteração	Descrição da alteração
0.1	20/12/2022	Divisão de Qualidade e Contencioso	Norma Regulamentar n.º 7/2022, de 7 de junho, emitida pela ASF