

INFORMAÇÃO GERAL RELATIVA À GESTÃO DE RECLAMAÇÕES DA ASISA, VIDA SEGUROS, S.A.U. – SUCURSAL EM PORTUGAL, E DA ASISA ASISTENCIA SANITARIA INTERPROVINCIAL DE SEGURO, S.A.U. – SUCURSAL EM PORTUGAL

A ASISA Vida Seguros, S.A.U. - Sucursal em Portugal, registada junto da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (doravante “ASF”) relativamente ao ramo vida, sob o n.º 1199, e a ASISA, Asistencia Sanitaria Interprovincial de Seguros, S.A.U. - Sucursal em Portugal, registada junto da ASF relativamente ao ramo não vida, sob o n.º 1198 (em conjunto doravante designadas por “ASISA”), garantem o tratamento célere, eficiente, gratuito, imparcial e qualificado de todas as Reclamações apresentadas pelos tomadores do seguro, segurados e terceiros lesados.

A) Conceito de Reclamação

Deve entender-se por Reclamação qualquer manifestação de discordância em relação à posição assumida pela ASISA ou de insatisfação em relação aos serviços prestados por esta, bem como, qualquer alegação de eventual incumprimento, apresentada pelos tomadores de seguro, segurados e terceiros lesados ou pessoa que os represente (doravante “**Reclamação**” ou quando referido no plural “**Reclamações**”).

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, comunicações inerentes ao processo de regularização de sinistro e eventuais pedidos de informação e esclarecimento.

B) Princípios gerais da gestão de reclamações

A ASISA gere os processos relativos às reclamações apresentadas de forma célere e eficiente, assegurando a instituição de um ponto centralizado de receção e resposta, devidamente identificado a nível interno e a nível externo, e que assegura aos reclamantes total acessibilidade.

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.

A ASISA assegura a gestão imparcial das reclamações apresentadas e garante que situações suscetíveis de configurar conflitos de interesse são convenientemente prevenidas, identificadas e geridas.

A ASISA assegura que os colaboradores que intervenham na gestão dos processos relativos às reclamações são idóneos e detêm qualificação profissional adequada. É também assegurada a disponibilização da informação necessária para o exercício da função de gestão de reclamações.

É assegurado o tratamento e a análise, numa base contínua, dos dados relativos à gestão de reclamações, de modo a detetar e corrigir problemas recorrentes ou sistémicos e a acautelar eventuais riscos legais ou operacionais. Em especial, a ASISA analisará 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, incluindo aqueles processos ou produtos que não

são diretamente objeto de reclamação e prevenir a recorrência das causas de reclamação.

O presente documento escrito será comunicado de forma eficaz a toda a empresa de seguros e estará permanentemente disponível e acessível em meio de divulgação externo, designadamente no sítio da internet da ASISA.

C) Processo de Reclamação

1. Ponto de receção e resposta de Reclamação

O Serviço de Apoio ao Cliente é o ponto centralizado de gestão de Reclamações e poderá ser contactado através dos seguintes endereços:

ASISA Vida e Acidentes

Morada: Av. da República, n.º 35, 6.º andar, 1050-186 Lisboa

E-mail: reclamacoes@asisa.pt

Telefone para esclarecimentos: 211 160 809 (Chamada para a rede fixa nacional)

Mais informações em www.asisa.pt

ASISA Dental e Saúde

Morada: Av. da República, n.º 35, 6.º andar, 1050-186 Lisboa

E-mail: reclamacoes@asisa.pt

Telefone para esclarecimentos: 211 160 809 (Chamada para a rede fixa nacional)

Mais informações em www.asisa.pt

2. Requisitos mínimos da Reclamação

A Reclamação apresentada deverá atender aos seguintes requisitos mínimos e forma de apresentação:

- a) Apresentação por escrito, em suporte duradouro, preferencialmente digital;
- b) Nome completo do Reclamante e, caso aplicável, da pessoa que o represente;
- c) Qualidade do Reclamante, designadamente, de tomador do 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;
- f) Número de apólice, se aplicável;
- g) Descrição dos factos que motivaram a Reclamação, com identificação dos intervenientes e da data em que os factos ocorreram, exceto se for manifestamente impossível;

h) Data e local da Reclamação.

Sempre que a Reclamação apresentada não inclua os elementos necessários para efeitos da respetiva gestão, designadamente quando não se concretize o motivo da Reclamação, o Serviço de Apoio ao Cliente dará conhecimento desse facto ao Reclamante, no prazo máximo de 5 dias úteis a contar da data de receção da reclamação, em papel ou qualquer outro suporte duradouro acessível ao destinatário, preferencialmente digital, convidando-o a suprir a omissão. A notificação alertará que, caso não seja recebida uma resposta, a Reclamação será arquivada.

A Reclamação poderá ser apresentada presencialmente solicitando o Livro de Reclamações junto do Serviço de Apoio ao Cliente.

3. Recusa de Reclamações

A não admissão de Reclamações por parte do Serviço de Apoio ao Cliente apenas pode ocorrer quando:

- a) Sejam omitidos dados essenciais que inviabilizem a respetiva gestão e que não tenham sido devidamente corrigidos, no prazo de 20 dias úteis, contados após o convite dirigido pelo Serviço de Apoio ao Cliente para que tal omissão fosse suprida;
- b) Se pretenda apresentar uma Reclamação relativamente a matéria que seja da competência de órgãos arbitrais ou judiciais ou quando a matéria já tenha sido resolvida por aquelas instâncias;
- c) As Reclamações reiterem Reclamações que sejam apresentadas pelo mesmo Reclamante em relação à mesma matéria e que já tenham sido objeto de resposta pelo Serviço de Apoio ao Cliente;
- d) A Reclamação não tiver sido apresentada de boa-fé ou o respetivo conteúdo for qualificado como vexatório.

Sempre que o Serviço de Apoio ao Cliente não admitir uma Reclamação dará conhecimento desse facto ao Reclamante, em papel ou qualquer outro suporte duradouro acessível ao destinatário, preferencialmente digital, num prazo que não exceda cinco dias úteis a contar da data de receção da reclamação, ou, no caso previsto na alínea a), a partir do final do prazo nela previsto, fundamentando a não admissão à luz dos requisitos de admissibilidade *supra* predefinidos.

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

4. Prazo de resposta

O Serviço de Apoio ao Cliente acusará a receção da reclamação, através de comunicação efetuada em suporte duradouro acessível ao destinatário, preferencialmente digital, no prazo máximo de 5 dias úteis, indicando ao Reclamante a data estimada para a conclusão da análise da reclamação. Quando acusa a receção, o Serviço de Apoio ao Cliente informará ao Reclamante, de forma fundamentada, quando tal seja possível, 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-á informado sobre as diligências em curso e a adotar para efeitos de resposta à reclamação apresentada.

O Reclamante obterá resposta escrita, em suporte duradouro acessível ao reclamante, preferencialmente digital, no prazo máximo de 20 dias úteis contados a partir da data da respetiva receção, prorrogando-se o prazo máximo para 30 dias nos casos que revistam especial complexidade. A resposta ao Reclamante deverá ser completa e fundamentada, incluindo a especificação das disposições legais e contratuais aplicáveis, e conter linguagem clara e perceptível, adequando-se ao perfil específico do Reclamante.

5. Provedor do Cliente

Apenas poderão ser dirigidas ao Provedor do Cliente as Reclamações que já tenham sido objeto de apreciação por parte do Serviço de Apoio ao Cliente.

Consideram-se elegíveis para apresentação ao Provedor do Cliente as Reclamações previamente apresentadas ao Serviço de Apoio ao Cliente às quais não tenha sido dada resposta no prazo máximo de 20 dias ou, nos casos de especial complexidade, de 30 dias ou que, tendo sido dada resposta, o Reclamante não concorde com a mesma.

O Reclamantes que pretendam solicitar a intervenção ao Provedor do Cliente, deverão dirigir as respetivas Reclamações para o seguinte ponto de receção:

Provedor do Cliente: Dra. Elsa Rocha

Morada: Av. da República, n.º 35, 6.º andar, 1050-186 Lisboa

E-mail: provedorasisa@asisa.pt

Telefone para esclarecimentos: 211 160 809 (Chamada para a rede fixa nacional)

As Reclamações dirigidas ao Provedor do Cliente deverão respeitar os requisitos mínimos e forma de apresentação previsto supra no ponto 2.

A Reclamação obterá resposta escrita no prazo máximo de 30 dias. Em casos que revistam especial complexidade o prazo máximo de resposta é alargado para 45 dias.

D) Outras entidades a quem podem ser dirigidas Reclamações

O Reclamante poderá ainda dirigir a sua Reclamação às seguintes entidades:

- a) Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, com morada em Paseo de la Castellana, n.º 44, 28046, Madrid Espanha; ou à
- b) Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões, com morada na Avenida da República, n.º 76, 1600-205 Lisboa (doravante quando referidas em conjunto “**Autoridades de Supervisão Competentes**”).

O acesso ao Serviço de Apoio ao Cliente e/ou a apresentação de Reclamação às Autoridades de Supervisão Competentes não prejudica o direito de recuso aos tribunais ou a mecanismos de resolução extrajudicial de litígios.