

## **SISTEMA E POLÍTICA DE TRATAMENTO DOS CLIENTES E DE GESTÃO DAS RECLAMAÇÕES**

*(Artigo 24.º, n.º 1, alíneas t) e u) do Regime Jurídico da Distribuição de Seguros, aprovado em anexo à Lei n.º 7/2019, de 16 de janeiro)*

---

### **SECÇÃO I – SISTEMA E POLÍTICA DE TRATAMENTO DE CLIENTES**

---

#### **Artigo 1.º (Objeto)**

A presente Secção, designada Sistema e Política de Tratamento dos Clientes, tem por objeto estabelecer os princípios, as normas e os procedimentos que devem ser observados no quadro do relacionamento da **SEGURMEIRA - SOCIEDADE DE MEDIAÇÃO DE SEGUROS LDA.** (adiante designado por “Agente de Seguros”) com os seus clientes, tomadores de seguros, segurados, beneficiários ou terceiros lesados, nos termos e por força do estabelecido nos artigos 32.º e 33.º da Norma Regulamentar n.º 13-2020-R, de 30 de dezembro, em conjugação com o artigo 24.º, n.º 1, alínea t) do Regime Jurídico da Distribuição de Seguros (doravante, “RJDS”).

#### **Artigo 2.º (Âmbito)**

1. O Sistema e Política de Tratamento dos Clientes é aplicável a todos os colaboradores do Agente de Seguros, bem como à respetiva rede comercial e de operadores com vínculo de trabalho subordinado ou independente (Pessoas Diretamente Envolvidas na Atividade de Distribuição de Seguros – PDEADS), bem como a todos aqueles que, em nome do Agente de Seguros, prestem serviços aos respetivos clientes, tomadores de seguros, segurados, beneficiários ou terceiros lesados.
2. Para efeito do disposto no número anterior, o Agente de Seguros informa e articula com todas as entidades aí referidas a aplicação formal da presente Política e Sistema.

#### **Artigo 3.º (Equidade, Diligência e Transparência)**

1. Os colaboradores referidos no artigo anterior devem contribuir para que seja assegurado a todos os clientes, tomadores de seguros, segurados, beneficiários ou terceiros lesados um tratamento equitativo, diligente e transparente.
2. O cumprimento do disposto no número anterior deverá ser efetuado em articulação com quaisquer outras normas existentes ou que, para o efeito, venham a ser criadas, aplicadas ou aceites pela Associação Nacional de Agentes e Corretores de Seguros (APROSE) em termos de Código de Conduta ou de Boas Práticas, cujo conteúdo seja ou deva ser do conhecimento obrigatório de todos os colaboradores.

**Artigo 4.º**

**(Informação, Esclarecimento e Adequação)**

1. No exercício de funções, o Agente de Seguros e seus colaboradores asseguram aos seus clientes, tomadores de seguros, segurados, beneficiários ou terceiros lesados, atendendo ao respetivo perfil, às informações por eles fornecidas e solicitadas, assim como à natureza e complexidade da situação, a prestação de todas as informações legalmente previstas, bem como o esclarecimento adequado à tomada de uma decisão fundamentada, assegurando-se que não lhes são comercializados produtos com características desajustadas ao respetivo perfil e às necessidades transmitidas.
2. Toda a documentação legal e informação comercial sobre os produtos distribuídos e mediados pelo Agente de Seguros deverão ser disponibilizadas por este, em articulação com as empresas de seguros envolvidas e que são parte na celebração dos contratos de seguros e/ou operações de capitalização, de modo a permitir a correta elucidação e esclarecimento dos clientes por parte daquele e dos colaboradores comerciais envolvidos.

**Artigo 5.º**

**(Tratamento de Dados Pessoais)**

O tratamento dos dados pessoais dos clientes, tomadores de seguros, segurados, beneficiários ou terceiros lesados, com recurso ou não a meios informáticos, deve ser efetuado em estrita observância da Política de Privacidade e Proteção de Dados Pessoais adotada pelo Agente de Seguros, bem como das demais normas legais aplicáveis, em especial o Regulamento (UE) n.º 2016/679, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril de 2016, relativo à proteção das pessoas singulares no que diz respeito ao tratamento de dados pessoais e à livre circulação desses dados [Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados (RGPD)] e a Lei n.º 58/2019, de 8 de agosto, que assegura a execução, na ordem jurídica nacional, do RGPD e das regras de segurança de caráter técnico e organizativo adequadas ao risco que o tratamento dos dados apresenta.

**Artigo 6.º**

**(Prevenção e Gestão de Conflitos de Interesse)**

1. Os colaboradores devem revelar e identificar ao Agente de Seguros todas as situações que possam gerar conflitos de interesses, abstendo-se de intervir nessas situações.
2. Considera-se existir conflito de interesse sempre que os colaboradores sejam interessados na situação ou no processo em curso, direta ou indiretamente, ou o sejam os seus cônjuges, parentes ou afins em 1º grau e eventuais sociedades e outros entes coletivos em que, direta ou indiretamente, titulem uma participação qualificada no capital social.

**Artigo 7.º**

**(Celeridade e Eficiência da Gestão)**

1. Os colaboradores devem desempenhar as respetivas funções ou tarefas com rigor e qualidade, com vista a uma gestão célere e eficiente dos processos relativos aos clientes, tomadores de seguros, segurados, beneficiários ou terceiros lesados, designadamente em matéria de sinistros e de reclamações.

2. Sem prejuízo da possibilidade de apresentação de reclamações nos termos da Secção II desta , bem como do recurso aos tribunais judiciais ou aos organismos de resolução extrajudicial de litígios – quer os já existentes, quer os que para o efeito venham a ser criados – todas as reclamações dos clientes, tomadores de seguros e outras partes interessadas podem ser diretamente apresentadas à Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (ASF) ou, indiretamente, através do Livro de Reclamações em suporte eletrónico ([www.livroreclamacoes.pt](http://www.livroreclamacoes.pt)) ou físico, estando este último disponível no(s) estabelecimento(s) do Agente para tal fim.

### **Artigo 8.º** **(Qualificação adequada)**

1. O Agente de Seguros assegura a qualificação inicial e contínua adequada dos seus colaboradores, nomeadamente, se os houver, dos membros do órgão de administração que tenham sido designados responsáveis pela atividade de distribuição de seguros (“responsáveis técnicos”) e das PDEADS com interlocução e interação direta com os clientes, tomadores de seguros, segurados, beneficiários ou terceiros lesados, com vista a garantir a qualidade e competência do atendimento, quer presencial, quer não presencial.
2. Todos os colaboradores com interlocução e contacto direto com os clientes, tomadores de seguros, segurados, beneficiários ou terceiros lesados deverão possuir a qualificação adequada prevista no RJDS e respetiva regulamentação, designadamente, entre outras formas de a obter, pela aprovação num curso sobre seguros adequado à atividade que desenvolvem, que seja reconhecido pela ASF.

### **Artigo 9.º** **(Política Antifraude)**

O Agente de Seguros cumpre as políticas de prevenção, deteção e reporte de práticas de fraude contra os seguros implementadas pelas empresas de seguros com que colabora, pelo que, quando solicitado, prestará aos clientes, tomadores de seguros, segurados, beneficiários ou terceiros lesados todas as informações genéricas que sobre elas considere relevantes.

### **Artigo 10.º** **(Divulgação da Política de Tratamento)**

O Agente de Seguros assegura a necessária divulgação e explicitação das regras contidas no respetivo Sistema e Política de Tratamento dos Clientes, de modo a garantir o seu conhecimento e cumprimento, e compromete-se a mantê-lo permanentemente disponível e acessível, quer por meio interno, quer por meio de divulgação ao público, designadamente através da respetiva disponibilização no sítio da Internet ou, não dispondo deste, mediante afixação no(s) seu(s) estabelecimento(s), bem como, sempre que solicitado, através da entrega ou envio em papel ou noutro suporte duradouro, assumindo plenamente a sua aprovação, implementação e monitorização de forma adequada, refletindo-a em todos os documentos relevantes que inerem ao exercício da atividade de distribuição de seguros.

---

**SECÇÃO II – SISTEMA E POLÍTICA DE GESTÃO DE RECLAMAÇÕES**

---

**Artigo 11.º  
(Objeto)**

A presente Secção, designada Sistema e Política de Gestão de Reclamações, destina-se a instituir as normas e procedimentos que devem ser observados pela **SEGURMEIRA – SOCIEDADE DE MEDIAÇÃO DE SEGUROS, LDA.**, no processo de gestão de reclamações dos respetivos clientes, tomadores de seguros, segurados, beneficiários ou terceiros lesados, nos termos e por força do estabelecido nos artigos 34.º e seguintes da Norma Regulamentar n.º 13/2020-R, de 30 de dezembro, em conjugação com o disposto no artigo 24.º, n.º 1, alíneas t) e u) e do artigo 28.º, ambos do RJDS.

**Artigo 12.º  
(Conceito de Reclamação)**

1. Para efeitos do presente Sistema e Política de Gestão de Reclamações, em conformidade com a legislação aplicável, entende-se por “reclamação” a manifestação de discordância em relação à posição assumida pelo Agente de Seguros, de insatisfação em relação aos serviços de distribuição prestados por este, bem como qualquer alegação de incumprimento que seja apresentada por clientes, tomadores de seguros, segurados, beneficiários ou terceiros lesados.
2. 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 nem eventuais pedidos de informação ou de esclarecimento.

**Artigo 13.º  
(Gratuidade das reclamações, idoneidade e qualificação profissional)**

1. O Agente de Seguros garante que a gestão de reclamações não acarreta quaisquer custos ou encargos para o reclamante, nem quaisquer ónus que não sejam efetivamente indispensáveis para a apresentação das reclamações.
2. O Agente de Seguros assegura que os colaboradores que intervêm na gestão dos processos relativos às reclamações são idóneos e detêm qualificação profissional adequada.

**Artigo 14.º  
(Modelo organizacional e sua manutenção)**

1. Sem prejuízo de o tratamento e apreciação poder ser efetuado por qualquer colaborador, as reclamações são sempre centralizadas na pessoa responsável pela sua gestão, tratamento e resposta, quer esta seja, ou não, instituída de forma autónoma, em conformidade com o disposto nas alíneas a) ou b) do n.º 1 do artigo 35.º da Norma Regulamentar n.º 13/2020-R.
2. Perante a receção de uma reclamação deverão verificar-se os seguintes procedimentos:  
a) **Reclamação apresentada verbalmente:**

i) Receber a reclamação do cliente e informá-lo de que, sem prejuízo do procedimento referido no parágrafo seguinte para efeitos de registo, a reclamação deverá ser formalmente apresentada pelo reclamante por escrito, em papel ou noutro suporte duradouro;

ii) Registar a ocorrência no formulário de reclamações, em suporte físico ou eletrónico, conforme modelo em anexo, identificando o cliente e fazendo uma breve descrição da reclamação por ele apresentada, da situação em que a mesma se encontra (resolvida ou não resolvida), eventuais ações a realizar e outras informações que permitam compreender melhor a situação ocorrida;

iii) Encaminhar a ocorrência para a pessoa responsável pela sua gestão, tratamento e resposta, caso esta não seja exercida pelo próprio, completando, e/ou fazendo menção de todos os elementos necessários à sua apreciação e que eventualmente não tenham sido referidos pelo cliente;

**b) Reclamação apresentada por carta ou e-mail:**

i) Entregar previamente ao reclamante, quando solicitado, o formulário de reclamações em anexo;

ii) Receber a reclamação e encaminhá-la para a pessoa responsável pela sua gestão, tratamento e resposta, caso esta não caiba ao próprio, completando e/ou fazendo menção de todos os elementos necessários à sua apreciação e que eventualmente não tenham sido referidos pelo cliente;

iii) Caso a reclamação tenha sido resolvida por contacto direto com o cliente, informar desse facto a pessoa responsável pela respetiva gestão, caso esta não caiba ao próprio.

**c) Reclamação registada no Livro de Reclamações:**

i) Disponibilizar o Livro de Reclamações em suporte de papel sempre que solicitado pelo cliente, informando-o de que poderá igualmente apresentar a reclamação, em alternativa, através do Livro de Reclamações Eletrónico acessível em [www.livroreclamacoes.pt](http://www.livroreclamacoes.pt);

ii) Após o registo da reclamação pelo cliente, entregar-lhe o duplicado da reclamação efetuada no Livro de Reclamações em suporte de papel;

iii) Registar a reclamação no formulário de reclamações, em suporte físico ou eletrónico, conforme modelo em anexo, identificando o assunto, canal de entrada e função ou colaborador visado, fazendo sempre uma breve descrição da reclamação apresentada;

iv) Encaminhar de imediato o original da reclamação e o formulário da mesma devidamente preenchido (ver modelo em anexo) para a pessoa responsável pela gestão, tratamento e resposta às reclamações, de modo a cumprir os prazos legalmente estipulados para o efeito;

v) Manter o triplicado no Livro de Reclamações em suporte de papel.

**3.** Sempre que seja necessário adicionar informação a uma reclamação já registada, deverá-se aceder ao respetivo processo e registar o aditamento em questão.

**4.** Para uma resolução célere e eficiente das reclamações recebidas, devem verificar-se os seguintes procedimentos por parte da pessoa responsável pela sua gestão, tratamento e resposta:

**a)** Receber a reclamação diretamente do cliente ou colaborador envolvido;

**b)** Promover a resolução das reclamações recebidas, contactando, para tal, os colaboradores envolvidos;

- c) Redigir a resposta ao cliente, desde que a apreciação da reclamação seja efetuada por colaborador distinto do envolvido;
- d) Enviar e registar a resposta ao cliente;
- e) Se a reclamação tiver sido efetuada no Livro de Reclamações em suporte de papel, devem ser remetidas à ASF o original da reclamação e a cópia da resposta enviada ao reclamante, no prazo previsto para esse efeito;
- f) Se a reclamação tiver sido remetida pela ASF, a cópia da resposta remetida ao cliente deve ser enviada ao regulador no prazo de 15 dias úteis;
- g) Enviar informação à ASF sempre que solicitada;
- h) Após conclusão do processo de reclamação, proceder ao seu arquivo eletrónico por um prazo mínimo de 5 anos.

### **Artigo 15.º** **(Requisitos mínimos das reclamações)**

1. As reclamações dos clientes, tomadores de seguros, segurados, beneficiários ou terceiros lesados devem ser apresentadas por escrito, em papel ou noutra suporte duradouro, cuja receção o Agente de Seguros acusará em prazo não superior a 24 horas, e conter as informações relevantes para a respetiva gestão, conforme formulário em anexo, incluindo, pelo menos, os seguintes elementos:
  - a) Nome completo do reclamante e, se aplicável, do seu representante;
  - b) Referência à qualidade do reclamante ou da pessoa que o represente, designadamente de tomador de seguro, segurado, beneficiário, terceiro ou lesado;
  - c) Dados de contacto do reclamante e, se aplicável, do seu representante;
  - 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 impossível;
  - f) Elementos adicionais que o reclamante considere necessários;
  - g) Data e local da reclamação.
2. Sempre que a reclamação apresentada não inclua os elementos necessários à sua gestão, designadamente quando não se concretize o motivo da reclamação, o Agente de Seguros dará conhecimento desse facto ao reclamante, convidando-o a suprir a omissão.
3. Se a reclamação apresentada não se reportar à atividade do Agente de Seguros, este dará conhecimento desse facto ao reclamante, direcionando a reclamação para a entidade competente.

### **Artigo 16.º** **(Gestão das reclamações)**

1. O Agente de Seguros só não receberá a reclamação quando:
  - a) Sejam omitidos dados essenciais que inviabilizem a respetiva gestão e que não tenham sido corrigidos nos termos do n.º 2 do artigo anterior;
  - b) Se pretenda apresentar uma reclamação:
    - i) Relativamente a matéria que seja da competência exclusiva de órgãos arbitrais ou judiciais;
    - ii) Relativamente a matéria que já tenha sido objeto de reclamação anterior pelo mesmo reclamante; ou

- iii) Relativamente a matéria que já tenha sido objeto de decisão.
- c) A reclamação não tiver sido apresentada de boa-fé ou o respetivo conteúdo seja qualificado como vexatório.
2. Sempre que o Agente de Seguros não receba reclamações apresentadas pelos clientes, tomadores de seguros, segurados, beneficiários ou terceiros lesados, nomeadamente invocando a inobservância dos requisitos de admissibilidade definidos no número anterior, dará disso conhecimento ao reclamante, fundamentando a não admissão.
3. Sempre que a realização das diligências necessárias para a análise da reclamação impeça o Agente de Seguros de observar os prazos internos definidos para a gestão de reclamações, este deverá informar o reclamante desse facto, com a maior brevidade possível e de forma fundamentada, indicando a data estimada para a conclusão da análise da reclamação, devendo mantê-lo informado sobre as diligências em curso e a adotar.
4. O Agente de Seguros procederá e analisará toda a informação, designadamente a disponibilizada pelos colaboradores envolvidos no objeto da reclamação, e reunirá os meios de prova necessários a uma adequada e completa resposta às reclamações.

## Artigo 17.º

### (Contactos para apresentação de reclamações)

O Agente de Seguros coloca à disposição dos clientes, tomadores de seguros, segurados, beneficiários ou terceiros lesados os seguintes meios para apresentação de reclamação:

- a) Por carta para o seguinte endereço:

<p><b>Segurmeira – Sociedade de Mediação de Seguros Lda.</b> <b>A/C de Diogo Meira – Responsável pela Gestão de Reclamações</b> Largo de Santo António n.º 4 3780-351 Avelãs de Caminho</p>
---

- b) Por e-mail, para o seguinte endereço de correio eletrónico:

Responsável pelo tratamento das reclamações	<a href="mailto:diogo.meira@segurmeira.pt">diogo.meira@segurmeira.pt</a>
---	--

- c) Por registo no Livro de Reclamações:

Disponível em formato de papel nos estabelecimentos do Agente de Seguros e em formato digital em <a href="http://www.livroreclamacoes.pt">www.livroreclamacoes.pt</a> .
---

- d) Por telefone:

234 742 251	Dias úteis
	Das 09h00 às 12h30 e das 14h30 às 18h00

## Artigo 18.º

### (Prazo e respostas às reclamações)

1. O Agente de Seguros responderá ao reclamante de forma completa e fundamentada através de linguagem clara e perceptível, devendo comunicar-lhe o resultado da apreciação da reclamação num prazo não superior a 20 dias contados desde a sua receção.
2. A resposta prevista no número anterior será comunicada pelo Agente de Seguros em papel ou noutra suporte duradouro, desde que acessível ao destinatário.
3. Sem prejuízo do disposto no n.º 1, se a resposta à reclamação não satisfizer integralmente os termos da reclamação apresentada, o Agente de Seguros indicará 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.

## Artigo 19.º

### (Divulgação do Sistema e Política de Gestão de Reclamações)

O Agente de Seguros assegura a necessária divulgação e explicitação das regras contidas no Sistema e Política de Gestão das Reclamações, nomeadamente os contactos para efeitos de apresentação de reclamações diretas ou indiretas, requisitos mínimos e formulário de reclamação, quer em suporte físico, quer eletrónico, conforme modelo em anexo, de modo a garantir o seu conhecimento e cumprimento e que se encontram permanentemente disponíveis e acessíveis, quer por meio interno, quer por meio de divulgação ao público, designadamente através da respetiva disponibilização no sítio da Internet ou, não dispondo deste, mediante afixação no(s) seu(s) estabelecimento(s), bem como, sempre que solicitado, através da entrega ou envio em papel ou noutra suporte duradouro, assumindo plenamente a sua aprovação, implementação e monitorização de forma adequada, refletindo-a em todos os documentos relevantes que inerem ao exercício da atividade de distribuição de seguros.

## Artigo 20.º

### (Disponibilização de informação)

O Agente de Seguros disponibiliza aos tomadores de seguros, segurados, beneficiários ou terceiros lesados diretamente envolvidos e interessados no objeto da reclamação a consulta, nas suas próprias instalações, de todas as informações relativas à gestão das suas reclamações e eventual documentação associada, ou através do envio de cópia da mesma, seja em papel ou suporte duradouro.

## Artigo 21.º

### (Vias alternativas de reclamação)

Sem prejuízo da possibilidade de apresentação de reclamações nos termos da presente Secção, bem como do recurso aos tribunais judiciais ou aos organismos de resolução extrajudicial de litígios – ex: CIMPAS ([www.cimpas.pt](http://www.cimpas.pt)) - todas as reclamações dos clientes, tomadores de seguros e outras partes interessadas poderão ser diretamente apresentadas à ASF ou, indiretamente, através do Livro de Reclamações em suporte eletrónico ([www.livroreclamacoes.pt](http://www.livroreclamacoes.pt)) ou físico, este último disponível no(s) estabelecimento(s) do Agente de Seguros para tal fim.



D. Med  
R. Palos

**ANEXO**  
**FORMULÁRIO DE RECLAMAÇÃO**

Nome: <sup>(1)</sup>

Qualidade: <sup>(2)</sup>

Número do documento de identificação: <sup>(3)</sup>

Morada: <sup>(4)</sup>

Código-Postal:

Localidade:

Telefone:

Telemóvel:

E-mail:

Assunto: \_\_\_\_\_

Mensagem: <sup>(5)</sup> \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Elementos adicionais: <sup>(6)</sup>

Local: <sup>(7)</sup>

Data: <sup>(8)</sup>

Assinatura: <sup>(9)</sup>

*Ao submeter este formulário, reconheço que o Agente de Seguros, enquanto Responsável pelo Tratamento, irá utilizar os meus dados pessoais de acordo com as opções expressas no mesmo e nos termos da sua Política de Privacidade e Proteção de dados Pessoais.*



**ANOTAÇÕES:**

- (1) Indicar o nome completo do reclamante e do seu representante, se aplicável [anotar o nome do colaborador que tiver recebido a reclamação, nos casos do artigo 14.º, n.º 2, alínea c), subalínea iii) do presente documento].
- (2) Indicar se o reclamante é tomador de seguro, segurado, beneficiário, terceiro lesado ou pessoa que o represente (escrever “colaborador”, nos casos referidos na parte final da anotação anterior).
- (3) Indicar o número do documento de identificação do reclamante.
- (4) Indicar os dados de contacto do reclamante e do seu representante, se aplicável.
- (5) Descrever os factos que motivaram a reclamação, identificando os intervenientes e a data em que os factos ocorreram, exceto se tal for manifestamente impossível.
- (6) Indicar eventuais elementos adicionais que o reclamante considere necessários para a gestão da sua reclamação.
- (7) Indicar data e local da reclamação.
- (8) Assinar.

Avelãs de Caminho, em 20 de maio de 2022.

A Gerência

(Filipa Costa)

(Diogo Meira)