

Informação Geral Relativa à Política de Gestão de Reclamações

1. ARTIGO PRELIMINAR

O presente documento aplica-se à Moneris Seguros – Mediação de Seguros, Lda., sociedade que integra o Grupo Moneris e o Grupo MDS, adiante designada por neste documento como “Grupo MDS”.

2. RECLAMAÇÃO

- 2.1. Considera-se «reclamação» qualquer manifestação de discordância em relação à posição assumida pelo mediador de seguros ou de insatisfação pelos serviços de distribuição prestados por este, bem como alegação de eventual incumprimento, apresentada pelos tomadores de seguros, segurados, pessoas seguras ou beneficiários.
- 2.2. Não se consideram reclamações as participações 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. REQUISITOS MÍNIMOS DA RECLAMAÇÃO

- Nome completo do reclamante e, caso aplicável, da pessoa que o represente;
- Qualidade do reclamante, designadamente de tomador de seguro, segurado, beneficiário ou terceiro lesado ou de pessoa que o represente;
- Dados de contacto do reclamante e, caso aplicável, da pessoa que o represente;
- Número do documento de identificação do reclamante;
- Descrição dos factos que motivaram a reclamação, com identificação dos intervenientes e da data em que os factos ocorreram, exceto se for manifestamente impossível;
- Elementos adicionais que o reclamante considere necessários para a gestão da sua reclamação;
- Data, local da reclamação e assinatura.

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 mediador de seguros dará conhecimento desse facto ao reclamante, convidando-o a suprir a omissão.

Se a reclamação apresentada não se reportar à atividade do mediador de seguros, este dará conhecimento desse facto ao reclamante, direcionando a reclamação à entidade do setor financeiro à qual a atividade se reporta, caso mantenha relações comerciais com a mesma.

4. PONTO DE RECEÇÃO E DE RESPOSTA

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

- Carta: Nome/denominação social do mediador do Grupo MDS a que respeita a reclamação
Avenida da Boavista nº 1277/81, 2º piso, 4100-130 Porto, A/C: Qualidade e Análise de Negócio
- Email: mds.qualidade@msgroup.com
- Livro de Reclamações: Disponível nos estabelecimentos do mediador ou em www.livroreclamacoes.pt
- Telefone (dias úteis, das 9h00 às 12h30 e das 14h00 às 17h30): 226082410

5. PRAZOS

A acusação da receção da reclamação ocorrerá por escrito no prazo máximo de três dias úteis. A reclamação obterá resposta escrita no prazo máximo de 20 dias, contados a partir da receção da reclamação. Nas situações em que a realização das diligências necessárias para a análise da reclamação impedirem o mediador de seguros de observar os prazos internos definidos para a gestão de reclamações, informará, com a maior brevidade possível e de forma fundamentada, o reclamante, 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.

6. VIAS ALTERNATIVAS DE RECLAMAÇÃO

Sem prejuízo da possibilidade de recurso aos tribunais judiciais, pode recorrer:

- Centro de Informação, Mediação e Provedoria de Seguros – CIMPAS, em www.cimpas.pt;
- Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões, diretamente (Avenida da República, 76, 1600-205 Lisboa ou www.asf.com.pt) ou através do Livro de Reclamações, eletrónico (em www.livroreclamacoes.pt) ou em suporte de papel disponível no estabelecimento do mediador de seguros para tal fim.

- 1 Reserva do direito de não admissão da reclamação, nos termos regulamentares em vigor, sempre que:
 - a. Sejam omitidos dados essenciais que inviabilizem a respetiva gestão e que não tenham sido devidamente corrigidos;
 - 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 matéria e que já tenham sido objeto de resposta pelo mediador de seguros;
 - d. A reclamação não tiver sido apresentada de boa-fé ou o respetivo conteúdo for qualificado como vexatório.