

Orientações relativas ao tratamento de reclamações por mediadores de seguros

Orientações relativas ao tratamento de reclamações por mediadores de seguros

Introdução

1. Nos termos do artigo 16.º do Regulamento (UE) n.º 1094/2010 do Parlamento Europeu e do Conselho de 24 de novembro de 2010 que cria uma Autoridade Europeia de Supervisão (Autoridade Europeia dos Seguros e Pensões Complementares de Reforma), altera a Decisão n.º 716/2009/CE e revoga a Decisão 2009/79/CE¹ da Comissão e tendo em conta o considerando 22 e o artigo 10.º da Diretiva 2002/92/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 9 de dezembro de 2002, relativa à mediação de seguros («DMS»)², que dispõem o seguinte:
 - «Devem existir nos Estados-Membros procedimentos adequados e eficazes de reclamação e recurso para resolução de litígios entre mediadores de seguros e consumidores utilizando, sempre que adequado, os procedimentos existentes»³.
 - «Os Estados-Membros promovam as medidas necessárias para instituir procedimentos que permitam aos clientes e a outras partes interessadas, nomeadamente as associações de consumidores, apresentarem reclamações contra mediadores de seguros e de resseguros. Em qualquer dos casos, deve ser dada resposta às referidas reclamações»⁴.
2. A fim de garantir uma proteção adequada dos tomadores de seguros, os procedimentos dos mediadores de seguros relativos ao tratamento das reclamações que recebem devem estar sujeitos a um nível mínimo de convergência em matéria de supervisão.
3. As presentes orientações são aplicáveis a partir da data da sua publicação.
4. As presentes orientações aplicam-se às autoridades competentes para o exercício da supervisão do tratamento de reclamações por empresas de seguros na respetiva jurisdição. Incluem-se, neste contexto, os casos em que a autoridade competente supervisiona o tratamento de reclamações ao abrigo do direito da União Europeia e do direito nacional, por parte de mediadores de seguros que operam na sua jurisdição em livre prestação de serviços ou ao abrigo da liberdade de estabelecimento.
5. Ao procederem à aplicação das presentes orientações, as autoridades competentes devem garantir um regime proporcional que tenha em conta a natureza e a dimensão dos mediadores de seguros e o facto de o mediador de seguros iniciar ou exercer a atividade de mediação de seguros como atividade

¹ JO L 331 de 15.12.2010, p. 48

² JO L 009 de 15.01.2003, p. 3 - 10

³ Considerando 22

⁴ Artigo 10.º

profissional principal ou a título ocasional. O princípio da proporcionalidade encontra-se igualmente ilustrado no Relatório sobre Boas Práticas dos Mediadores de Seguros no tratamento de reclamações⁵ («Relatório sobre boas práticas»).

6. Para efeitos das orientações abaixo enumeradas, devem considerar-se as seguintes definições indicativas, que não derogam as definições equivalentes previstas na legislação nacional:

- *Reclamação:*

Declaração de insatisfação dirigida a um mediador de seguros por uma pessoa relativa às atividades de mediação do mediador de seguros nos termos da definição de «mediação de seguros» prevista no artigo 2.º, n.º 3, da DMS. O tratamento de reclamações deve ser diferenciado da gestão de sinistros, bem como dos simples pedidos de execução do contrato, de informação ou de esclarecimento.

- *Reclamante:*

Pessoa suscetível de preencher as condições de elegibilidade para que a sua reclamação seja tida em consideração por um mediador de seguros, e que tenha apresentado uma reclamação, designadamente um tomador de seguro, um segurado, um beneficiário e, em algumas jurisdições, um terceiro lesado.

7. As presentes orientações não se aplicam quando:

- (i) um mediador de seguros receba uma reclamação sobre atividades que não as reguladas pelas «autoridades competentes» previstas no artigo 4.º, n.º 2, do Regulamento da EIOPA; ou
- (ii) um mediador de seguros trate uma reclamação em nome de outra instituição financeira de acordo com as disposições legais aplicáveis a essa instituição.

8. Nos casos em que as presentes orientações não se apliquem em virtude do disposto no parágrafo 7, ponto (i), o mediador de seguros deverá responder, sempre que possível, explicando a razão por que não é a entidade competente para receber a reclamação.

9. Afigura-se importante que as presentes orientações sejam lidas em conjunto com o Relatório sobre boas práticas, no qual se ilustra o âmbito das orientações e o processo de tratamento de reclamações pelos mediadores de seguros. O Relatório sobre boas práticas versa igualmente sobre a política de gestão de reclamações e a organização da função de gestão interna de reclamações.

⁵ EIOPA-BoS-13/171

Orientação 1 – Garantia de que a reclamação é tratada pela instituição competente

10. As autoridades competentes devem assegurar que:

- a) Sempre que um mediador de seguros (por exemplo, um mediador de seguros ligado) que atue sob a responsabilidade de uma outra instituição financeira receba uma reclamação, sem que a possa tratar em nome da referida instituição, tal mediador de seguros fique obrigado a informar o reclamante desse facto e a encaminhar a reclamação para a instituição financeira competente, desde que esta seja identificável.
- b) O mediador de seguros que cumpra a Orientação 1 não fique obrigado a tratar a reclamação nos termos das Orientações 2 a 8.

Orientação 2 - Política de gestão de reclamações

11. As autoridades competentes devem assegurar que:

- a) Os mediadores de seguros apliquem uma política de gestão de reclamações. Tal política deve ser definida e aprovada pelo órgão de administração do mediador de seguros, o qual também deve ser responsável pela sua implementação e pela monitorização do respetivo cumprimento.
- b) A política de gestão de reclamações é consignada num documento (escrito), designadamente como parte integrante de uma «política de tratamento (equitativo) geral» (aplicável aos tomadores de seguros, efetivos ou potenciais, segurados, terceiros lesados e beneficiários, etc.).
- c) A política de gestão de reclamações é disponibilizada a todos os colaboradores do mediador de seguros para o efeito relevantes através de meio de divulgação interno adequado.

Orientação 3 - Função de gestão de reclamações

12. As autoridades competentes devem assegurar que os mediadores de seguros disponham de uma função de gestão de reclamações que permita que as reclamações sejam analisadas de forma imparcial e, à exceção dos mediadores de seguros que sejam pessoas singulares, que eventuais conflitos de interesses sejam identificados e mitigados.

Orientação 4 – Registo

13. As autoridades competentes devem assegurar que os mediadores de

seguros registem, internamente, as reclamações em conformidade com os requisitos nacionais em matéria de prazos e de forma adequada (designadamente através de um registo eletrónico seguro).

Orientação 5 - Reporte

14. As autoridades competentes devem assegurar que os mediadores de seguros estejam em condições de fornecer informações sobre as reclamações e o respetivo tratamento às autoridades nacionais competentes ou a um provedor. Estes dados devem abranger o número de reclamações recebidas, discriminadas de acordo com os critérios nacionais ou critérios próprios, quando pertinente.

Orientação 6 - Acompanhamento interno do tratamento de reclamações

15. As autoridades competentes devem assegurar que os mediadores de seguros analisem, numa base contínua, os dados relativos ao tratamento de reclamações, por forma a garantir que identifiquem e procurem resolver problemas recorrentes e potenciais riscos legais e operacionais, designadamente:
- a) Analisando as causas de reclamações individuais, de modo a identificar causas fundamentais comuns a tipos de reclamação;
 - b) Verificando se tais causas podem também afetar outros processos ou produtos, incluindo aqueles que não são diretamente objeto de reclamação; e
 - c) Corrigindo tais causas fundamentais, sempre que seja razoável fazê-lo.

Orientação 7 – Prestação de informação

16. As autoridades competentes devem assegurar que os mediadores de seguros:
- a) A pedido ou quando acusam a receção de uma reclamação, prestem informação por escrito sobre o seu processo de tratamento de reclamações.
 - b) Publiquem informações detalhadas sobre o seu processo de tratamento de reclamações de forma facilmente acessível ao público, designadamente em brochuras, folhetos, documentos contratuais ou através do respetivo sítio na Internet.
 - c) Prestem informações claras, precisas e atualizadas sobre o processo de tratamento de reclamações, incluindo:

- (i) indicações detalhadas sobre o modo de apresentar uma reclamação (designadamente o tipo de informações a prestar pelo reclamante, a identidade e os dados de contacto da pessoa ou departamento ao qual a reclamação deve ser dirigida);
 - (ii) o processo que será seguido no tratamento de uma reclamação (designadamente quando será acusada a receção da reclamação, prazos indicativos para o respetivo tratamento, a possibilidade de recurso a uma autoridade competente, provedor ou mecanismo de resolução alternativa de litígios (RAL), etc.); e
- d) Mantenham o reclamante informado sobre o tratamento ulterior da reclamação.

Orientação 8 - Procedimentos de resposta às reclamações

17. As autoridades competentes devem assegurar que os mediadores de seguros:
- a) Procurem recolher e analisar todos os elementos de prova e informações relevantes sobre a reclamação;
 - b) Comuniquem em linguagem simples, que seja claramente compreendida;
 - c) Forneçam uma resposta sem qualquer demora desnecessária ou, pelo menos, nos prazos estabelecidos a nível nacional. Quando não for possível responder no prazo previsto, o mediador de seguros deve informar o reclamante sobre as causas do atraso e indicar a data em que a análise deverá estar concluída; e
 - d) Ao comunicar uma decisão final que não satisfaça plenamente o pedido do reclamante (ou qualquer decisão final, nos casos em que a legislação nacional o exija), incluam uma explicação completa da sua posição sobre a reclamação e indiquem ao reclamante as opções de que dispõe para prosseguir com a reclamação, designadamente a possibilidade de recurso a um provedor, mecanismo de resolução alternativa de litígios, autoridades nacionais competentes, etc. Tal decisão deve ser comunicada por escrito sempre que a legislação nacional o exija.

Regras relativas ao cumprimento e à obrigação de reporte

18. O presente documento contém orientações emitidas ao abrigo do artigo 16.º do Regulamento da EIOPA. Nos termos do artigo 16.º, n.º 3, do Regulamento da EIOPA, as autoridades competentes e as instituições financeiras devem desenvolver todos os esforços para dar cumprimento às orientações e recomendações.

19. As autoridades competentes que deem ou tencionem dar cumprimento às presentes orientações devem incorporá-las de forma adequada no seu quadro regulatório ou de supervisão.
20. As autoridades competentes devem confirmar perante a EIOPA se dão ou tencionam dar cumprimento às presentes orientações, indicando as razões para o não cumprimento, no prazo de dois meses a contar da data de publicação.
21. Na falta de resposta no prazo referido, as autoridades competentes serão consideradas incumpridoras da obrigação de reporte e declaradas como tal.

Disposição final relativa à revisão das orientações

22. As presentes orientações ficam sujeitas a revisão pela EIOPA.