

Política de tratamento de Clientes

BPI Vida e Pensões, S.A.

Janeiro de 2016

Índice

| | |
|---|----|
| Enquadramento..... | 3 |
| Regulamento da Política de Tratamento dos Tomadores de Seguro, Segurados, Beneficiários ou Terceiros Lesados..... | 4 |
| Regulamento de Funcionamento Aplicável à Gestão de Reclamações | 7 |
| Outros Procedimentos Administrativos Implementados..... | 10 |

Enquadramento

A Companhia actualmente está presente no mercado de Fundos de Pensões e no mercado segurador, exclusivamente através de Seguros de Vida Financeiros.

Os Seguros de Vida Financeiros da Companhia são comercializados através do seu mediador de seguros ligado, o Banco BPI, sendo o acompanhamento e relacionamento com os Clientes (Tomadores de Seguros, Segurados, Beneficiários e Terceiros Lesados) efectuado por este mediador.

A política de tratamento de Clientes é a do Grupo BPI que na sua relação com os Clientes assegura:

- Um tratamento transparente e equitativo;
- A prevalência dos interesses do Cliente, tanto em relação aos seus próprios interesses ou de empresas com as quais se encontra em relação de domínio ou de grupo, como em relação aos interesses dos titulares dos seus órgãos sociais ou dos de agente vinculado e Colaboradores de ambos.

De entre os princípios que regem a actuação do Grupo BPI no desenvolvimento da sua actividade e na sua relação com os Clientes sublinham-se os seguintes:

- Integridade na prestação dos serviços e no relacionamento com os Clientes;
- Prestação dos serviços de intermediação financeira com a diligência e o cuidado exigíveis;
- Exercício das actividades de intermediação financeira de acordo com as regras definidas pelas entidades de supervisão;
- Protecção dos interesses dos Clientes do Grupo BPI, bem como o seu tratamento equitativo;
- Prestação aos Clientes de informação clara, actual e completa, e não susceptível de os induzir em erro.

Artigo 1º
OBJECTO

O presente Regulamento tem por objecto estabelecer os princípios, as normas e os procedimentos que devem ser observados no quadro do relacionamento da BPI Vida e Pensões, Companhia de Seguros, S.A. (adiante designada por Companhia) com os tomadores de seguros, segurados, beneficiários ou terceiros lesados.

Artigo 2º
ÂMBITO

1. O presente Regulamento é aplicável a todos os colaboradores da Companhia, bem como aos colaboradores dos canais de distribuição utilizados e os de todos aqueles que, em nome da Companhia, prestem serviços aos tomadores de seguros, segurados, beneficiários ou terceiros lesados.

2. Para efeito do disposto no número anterior no que respeita aos colaboradores dos canais de distribuição utilizados e os de todos aqueles que, em nome da Companhia, prestem serviços aos tomadores de seguros, segurados, beneficiários ou terceiros lesados, a Companhia articula com as respectivas entidades que prestam estes serviços, a aplicação formal do presente Regulamento aos respectivos colaboradores abrangidos.

Artigo 3º
EQUIDADE, DILIGÊNCIA E TRANSPARÊNCIA

1. Os colaboradores devem contribuir para que seja assegurado a todos os tomadores de seguros, segurados, beneficiários ou terceiros lesados um tratamento equitativo, diligente e transparente.

2. O cumprimento do disposto no número anterior deverá ser efectuado em articulação com as normas aplicáveis do Código de Conduta do Grupo BPI cujo conteúdo é de conhecimento obrigatório de todos os colaboradores.

Artigo 4º
INFORMAÇÃO E ESCLARECIMENTO

1. Os colaboradores devem, no exercício das suas funções, assegurar aos tomadores de seguros, segurados, beneficiários ou terceiros lesados, atendendo ao respectivo perfil e à natureza e complexidade da situação, a prestação das informações legalmente previstas e o esclarecimento adequado à tomada de uma decisão fundamentada.

2. Toda a documentação legal e informação comercial sobre os produtos encontra-se disponível na Intranet do Grupo BPI, para uma correcta informação e esclarecimento dos clientes por parte dos colaboradores dos canais de distribuição. No site público disponibiliza-se para consulta e impressão aos clientes informação semelhante.

Artigo 5º
DADOS PESSOAIS

1. O tratamento, efectuado com ou sem meios automatizados, dos dados pessoais dos tomadores de seguros, segurados, beneficiários ou terceiros lesados, deve ser feito em estrita observância das normas legais aplicáveis e das regras de segurança, de carácter técnico e organizativo, adequadas ao risco que o tratamento dos dados apresenta.

2. No desempenho das suas funções todos os colaboradores e membros dos órgãos sociais encontram-se vinculados ao princípio de sigilo estipulado no Código de Conduta do Grupo BPI.

Artigo 6º
PREVENÇÃO E GESTÃO DE CONFLITOS DE INTERESSE

1. Os colaboradores devem revelar à Companhia todas as situações que possam gerar conflitos de interesses, abstendo-se de intervir em tais situações.

2. Considera-se existir conflito de interesse sempre que os colaboradores sejam directa ou indirectamente interessados na situação ou no processo em curso, ou o sejam os seus cônjuges, parentes ou afins em 1º grau, ou ainda sociedades ou outros entes colectivos em que directa ou indirectamente participem com uma participação no capital social superior a 20%.

Artigo 7º
CELERIDADE E EFICIÊNCIA

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

2. As reclamações apresentadas pelos clientes devem ser introduzidas no módulo informático “Reclamações de Clientes” disponível na Intranet do Grupo BPI, de modo a garantir uma gestão eficiente e célere do processo.

3. Os colaboradores deverão articular o disposto na presente regra com a Política de Conflitos de Interesses estabelecida para o Grupo BPI.

Artigo 8º
QUALIFICAÇÃO ADEQUADA

1. A Companhia assegura a qualificação adequada dos seus colaboradores, nomeadamente dos colaboradores que contactam directamente com os tomadores de seguros, segurados, beneficiários ou terceiros lesados, no sentido de garantir a qualidade do atendimento, presencial e não presencial.

2. Todos os colaboradores que contactam directamente com os tomadores de seguros, segurados, beneficiários ou terceiros lesados, deverão frequentar um programa de que visa a obtenção da certificação de mediadores.

Artigo 9º
POLÍTICA ANTI-FRAUDE

1. A Companhia tem implementada uma política de prevenção, detecção e reporte de práticas de fraude contra os seguros, e prestará aos tomadores de seguros, segurados, beneficiários ou terceiros lesados, quando solicitado, a informação genérica que sobre a mesma considerar relevante.

2. A Companhia pode adoptar mecanismos de cooperação com outras Empresas de Seguros, nomeadamente no seio da Associação Portuguesa de Seguradores, com vista à prevenção, detecção ou reporte de suspeitas de fraude.

Artigo 10º
CUMPRIMENTO DA POLÍTICA DE TRATAMENTO

1. A Companhia assegura a necessária divulgação e explicitação das regras contidas no presente Regulamento, de modo a garantir o seu cumprimento.

2. De forma a aferir sobre o cumprimento da política de tratamento pelos colaboradores que contactam directamente com os tomadores de seguros, segurados, beneficiários ou terceiros lesados, os canais de distribuição são visitados duas vezes por ano por auditores, que simulam ser clientes, e avaliam o cumprimento da referida política.

Artigo 11º
REPORTE INTERNO DA POLÍTICA DE TRATAMENTO

1. A Companhia, através do sistema de gestão do risco e controle interno, assegura os mecanismos de reporte e monitorização do cumprimento da política de tratamento.

2. De forma a avaliar a satisfação dos clientes com o serviço prestado é realizado um estudo trimestral ou anual, dependente da rede de distribuição, com base em inquéritos, cujos resultados permitem determinar o Índice de Qualidade de Serviço (IQS).

Artigo 1º

OBJECTO

O presente Regulamento destina-se a instituir as normas e procedimentos que devem ser observados no processo de gestão de reclamações dos tomadores de seguros, segurados, beneficiários ou terceiros lesados.

Artigo 2º

MODELO ORGANIZACIONAL E SUA MANUTENÇÃO

1. As reclamações são centralizadas pela Direcção de Organização e Qualidade (DOQ) – Gestão de Reclamações.

2. A responsabilidade pela gestão e tratamento das reclamações, assim como pela preparação da resposta ao Cliente (minuta da resposta) é da BPI Vida e Pensões - Área de Seguros. A responsabilidade pelo envio da resposta ao Cliente é da DOQ - Gestão de Reclamações. No caso de reclamações recebidas da ASF – Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões e da CMVM – Comissão do Mercado de Valores Mobiliários a responsabilidade pela gestão, tratamento, preparação e envio das respostas é da BPI Vida e Pensões, sendo a DOQ - Gestão de Reclamações apenas responsável pelo arquivo da resposta enviada.

3. Perante a recepção de uma reclamação devem verificar-se os seguintes procedimentos:

a. Reclamação Verbal

a.1 Receber reclamação do Cliente;

a.2 Registar a reclamação no formulário Reclamações (existente na Intranet), 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 acções a realizar e outras informações que permitam compreender melhor a situação ocorrida.

b. Reclamação por Carta, Fax ou E-mail

b.1 Receber reclamação do Cliente;

b.2 Registar a reclamação no formulário Reclamações (existente na Intranet) identificando o Cliente e fazendo uma breve descrição da reclamação por ele apresentada;

b.3 Caso a reclamação tenha sido resolvida no contacto directo com o Cliente, registar no formulário Reclamações (existente na Intranet) as acções levadas a cabo para que a DOQ - Gestão de Reclamações possa concluir o processo.

c. Livro de Reclamações

- c.1** Disponibilizar o Livro de Reclamações sempre que solicitado pelo Cliente;
- c.2** Após o registo da reclamação pelo Cliente, entregar-lhe o duplicado da reclamação;
- c.3** Registrar a reclamação no formulário Reclamações (existente na Intranet), identificando o assunto, canal de entrada e órgão visado e fazendo uma breve descrição da reclamação apresentada pelo Cliente;
- c.4** Imprimir o formulário da reclamação registada;
- c.5** Enviar de imediato, por correio interno, para a DOQ - Gestão de Reclamações, o original da reclamação capeada pelo formulário da reclamação;
- c.6** O original da reclamação deve ser remetido de imediato após o registo da reclamação, para cumprimento dos prazos estipulados pelo Banco de Portugal;
- c.7** Manter o triplicado no Livro de Reclamações.

d. Adicionar informação

Sempre que seja necessário adicionar informação a uma reclamação já registada, aceder ao formulário Reclamações (existente na Intranet) e na opção consulta, identificar o processo em causa e accionar a opção de adicionar informação.

3. Para uma resolução célere e eficiente das reclamações recebidas, devem verificar-se os seguintes procedimentos por parte da Área de Seguros da BPI Vida e Pensões:

- a.** Receber reclamação directamente do Cliente ou encaminhadas pelos restantes Órgãos do Grupo;
- b.** Promover a resolução das reclamações recebidas contactando, para tal, os Órgãos da Estrutura do Grupo que, em cada caso, se justifiquem;
- c.** Elaborar minuta de resposta ao Cliente e reencaminhá-la para a DOQ - Gestão de Reclamações;
- d.** No caso das reclamações recebidas do ASF e da CMVM enviar a resposta directamente às entidades de supervisão, no prazo definido com cópia para a DOQ - Gestão de Reclamações;
- e.** Registrar no formulário Reclamações (existente na Intranet) o resultado da análise efectuada.

A DOQ - Gestão de Reclamações deve garantir a execução dos seguintes procedimentos:

- a.** Enviar e registar a resposta ao Cliente, excepto no caso das reclamações recebidas do ASF e CMVM caso em que a resposta é enviada BPI Vida e Pensões;
- b.** Caso a reclamação tenha sido efectuada no Livro de Reclamações, enviar o original da reclamação e a cópia da carta enviada ao reclamante, ao Banco de Portugal, no prazo definido;

- c. No caso de reclamações recebidas do Banco de Portugal, enviar-lhe cópia da carta remetida ao Cliente, no prazo definido;
- d. Enviar informação ao Banco de Portugal sempre que solicitada;
- e. Após conclusão do processo de reclamação proceder ao seu arquivo electrónico por um prazo de 10 anos.

Artigo 3º **REQUISITOS MÍNIMOS**

1. As reclamações dos tomadores de seguros, segurados, beneficiários ou terceiros lesados devem conter as informações relevantes para a respectiva gestão, incluindo, pelo menos, os seguintes elementos:

- a. Nome completo do reclamante e, caso aplicável, da pessoa que o represente;
- b. Referência à qualidade do reclamante, designadamente de tomador de seguro, segurado, beneficiário ou terceiro lesado 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, excepto se for manifestamente impossível;
- f. Data e local da reclamação.

Artigo 4º **CONTACTOS**

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

- a. Carta: Banco BPI
Direcção de Organização e Qualidade – Gestão de reclamações
Apartado 2231
1106-805 Lisboa
- b. E-Mail: gestao.reclamacoes@bancobpi.pt
- c. Fax: 21 724 18 88
- d. Formulário Online: Através do preenchimento do formulário disponível na opção "Contacte-nos" de cada um dos sites do Grupo BPI;
- e. Livro de Reclamações: Disponível em todos os locais de atendimento do Grupo BPI;
- f. Rede de distribuição: Num dos balcões do Grupo BPI, podendo o assunto ser resolvido de imediato.
- g. Serviço Telefónico: Através do BPI Directo (707 020 500, atendimento personalizado 24h por dia)

Artigo 5º
PRAZOS

O prazo de resposta deverá ser no máximo 20 dias úteis, após a data de recepção da reclamação no Grupo BPI.

Artigo 6º
DISPONIBILIZAÇÃO DE INFORMAÇÃO

A Companhia disponibiliza no sitio de Internet do Grupo BPI toda a informação relativa ao processo de Gestão de Reclamações, nomeadamente contactos para reclamação directa, requisitos mínimos para apresentação de reclamação e contacto do Provedor do Cliente.

Artigo 7º
PROVEDOR DO CLIENTE

As reclamações podem ser igualmente apresentadas ao Provedor que tem por função receber reclamações dos tomadores de seguro, segurados, beneficiários ou terceiros lesados e apreciá-las de acordo com os critérios e procedimentos fixados no respectivo Regulamento de Procedimentos.

Outros Procedimentos Administrativos Implementados

A BPI Vida e Pensões comercializa os seus produtos através das redes do Banco BPI, assegurando que os colaboradores desta instituição têm formação específica de seguros, quer no curso de mediadores de seguros ligados que têm de efectuar logo no início da sua actividade comercial, quer através de formação contínua que lhes é assegurada periodicamente quer sobre o formato de *e-learning* quer presencial.

Processo de comercialização

Sendo os seguros em comercialização na BPI Vida e Pensões na sua generalidade financeiros é política do Grupo que os intermediários financeiros conheçam os seus Clientes e tenham em conta essa informação.

Para os produtos com risco de investimento suportado pelo Cliente, aquando da sua comercialização, é determinada a adequação da operação ao perfil do Cliente. Neste sentido, são

realizados, nas situações exigíveis, Testes de Adequação na aquisição de Instrumentos Financeiros abrangidos pela DMIF.

Estes testes são realizados em função do tipo de serviço prestado (Mera Execução/Consultoria Genérica ou Consultoria para Investimento) e do tipo de Instrumento Financeiro (Simples ou Complexo), tendo por objectivo avaliar a adequação dos investimentos, o que implica a obtenção de informação do Cliente variável conforme o tipo de teste (conhecimento e experiência sobre o Instrumento Financeiro, situação financeira, objectivos de investimento, prazo e tolerância/perfil de risco), por forma a assegurar que o Cliente compreende a natureza da operação e os riscos associados.

A informação será solicitada sempre que se encontre em falta, devendo ser actualizada, a pedido do Cliente ou por iniciativa do Gestor, sempre que tal se justifique.