

INFORMAÇÃO SOBRE GESTÃO DE RECLAMAÇÕES E POLÍTICA DE TRATAMENTO DE CLIENTES

Reclamação - Considera-se reclamação qualquer manifestação de discordância em relação a posição assumida pela Empresa de Seguros ou de insatisfação em relação aos serviços prestados por esta, bem como qualquer alegação de eventual incumprimento, apresentada pelos tomadores do seguro, segurados, beneficiários ou terceiros lesados. 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, as comunicações inerentes ao processo de regularização de sinistros e eventuais pedidos de informação ou esclarecimento.

I – RECLAMAÇÕES DIRIGIDAS À GNB – Companhia de Seguros de Vida, S.A.

1 – Ponto de contacto:

As reclamações podem ser dirigidas através de:

- Carta para a GNB – Companhia de Seguros de Vida, S.A. - Atendimento e Gestão de Reclamações
Morada: Rua Castilho, nº 26 - 4º andar 1250-069 Lisboa
- E-mail: satisfacao@novobanco.pt
- Telefone Fixo: (+351) 213 167 500
- Fax: (+351) 213 199 398

Tem também disponível o Livro de Reclamações Eletrónico em www.livroreclamacoes.pt.

Sem prejuízo do acima exposto, admite-se ainda que as reclamações referentes a assuntos da GNB – Companhia de Seguros de Vida, S.A., devidamente formalizadas por escrito ou por qualquer outro meio do qual fique registo escrito ou gravado, sejam efetuadas pelos reclamantes junto dos canais de distribuição com que a Empresa de Seguros trabalha.

Para mais esclarecimentos poderá consultar o link www.novobanco.pt ou telefonar através do número:

- Nacional: (+351) 707 247 365
- Estrangeiro: (+351) 218 557 753

2 – Requisitos mínimos da reclamação:

- Apresentação por escrito ou por qualquer outro meio do qual fique registo escrito ou gravado;
- Nome completo do reclamante e, caso aplicável, da pessoa que o represente;
- Qualidade do reclamante, designadamente de tomador do seguro, segurado, beneficiário ou terceiro lesado ou de pessoa que o represente;
- Dados de contacto do reclamante e, se aplicável, da pessoa que o represente;
- Número de documento de identificação do reclamante;
- Número de identificação fiscal;
- Número da apólice;
- Descrição dos factos que motivaram a reclamação, com identificação dos intervenientes e da data em que os factos ocorreram, exceto se for manifestamente impossível;
- Data e local da reclamação.

Sempre que a reclamação apresentada não inclua os elementos necessários para efeitos da respectiva gestão, designadamente quando não se concretize o motivo da reclamação, o Segurador dará conhecimento desse facto ao reclamante, para que esse possa suprir a omissão em causa.

3 - A reclamação obterá resposta escrita no prazo máximo de 20 dias, contados a partir da receção da reclamação obedecendo aos requisitos mínimos indicados no ponto anterior. O referido prazo poderá ser alargado para 30 dias, nos casos que revistam especial complexidade.

II – RECLAMAÇÕES DIRIGIDAS AO PROVEDOR

Só poderão ser dirigidas ao Provedor as reclamações que já tenham sido objeto de apreciação pelo serviço de reclamações do Segurador. Consideram-se elegíveis para apresentação ao Provedor as reclamações previamente apresentadas ao Segurador às quais não tenha sido dada resposta no prazo máximo de 20 dias (o prazo a considerar é de 30 dias nos casos que revistam especial complexidade), ou que tendo-o sido, o reclamante discorde do sentido da mesma.

1. Provedor : Dr. António d'Orey da Cunha
Morada: Rua Tomás Ribeiro, 111
1050-228 Lisboa
2. Email: antoniodacunha@oreydacunha.com
Fax: (+351) 213 863 399
Mais informações em: www.novobanco.pt
3. Requisitos mínimos: os mesmos previstos no nº 2 da parte I.
4. A reclamação obterá resposta escrita no prazo máximo de 30 dias (o prazo máximo de resposta é de 45 dias nos casos que revistam especial complexidade).

III – DIREITO DE NÃO ADMISSÃO DA RECLAMAÇÃO

A GNB – Companhia de Seguros de Vida, S.A. e o Provedor reservam-se o direito de não admissão da reclamação, nos termos regulamentares em vigor, sempre que:

- Sejam omitidos dados essenciais que inviabilizem a respetiva gestão e que não tenham sido devidamente corrigidos;
- Estas reiterem reclamações que sejam apresentadas pelo mesmo reclamante em relação à mesma matéria e que já tenham sido objeto de resposta pela entidade a quem são dirigidas;
- A reclamação não tiver sido apresentada de boa fé ou o respetivo conteúdo for qualificado como vexatório;
- Sempre que 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.

IV – OUTRAS ENTIDADES A QUEM PODEM SER DIRIGIDAS AS RECLAMAÇÕES

Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (ASF) – Avenida da República, 76 1600-205 Lisboa.

Dispõe ainda da possibilidade do recurso à arbitragem ou aos tribunais, de acordo com as disposições legais em vigor.

REGULAMENTO DA POLÍTICA DE TRATAMENTO DE CLIENTES

Informa-se que o Segurador possui uma política de tratamento dos tomadores de seguros, segurados, beneficiários ou terceiros lesados, disponível no site do canal de distribuição e do Segurador que pode ser solicitada sempre que o cliente pretender e entregue em suporte papel se assim o desejar.

RELATÓRIO SOBRE A SOLVÊNCIA E A SITUAÇÃO FINANCEIRA DO SEGURADOR

De acordo com a legislação em vigor, poderá a partir de 2017 consultar o relatório sobre a solvência e a situação financeira do Segurador, reportado ao fecho do ano imediatamente anterior.

O Relatório encontra-se disponível para consulta em: www.novobanco.pt » produtos» proteção e segurança » GNB Seguros Vida (site institucional) » outras informações » informação financeira.