

## **DOCUMENTO DE CONSULTA PÚBLICA**

**N.º 4/2017**

**Projeto de norma regulamentar que estabelece os princípios gerais a cumprir pelos mediadores de seguros na instituição de um sistema de gestão de reclamações**

**23 de fevereiro de 2017**

## 1. INTRODUÇÃO E ENQUADRAMENTO

A adequada e oportuna gestão das reclamações que podem emergir no âmbito da atividade seguradora é uma das dimensões relevantes da proteção dos interesses dos tomadores de seguros, segurados, beneficiários ou terceiros lesados no seu relacionamento com os operadores.

Por essa via, limita-se o risco reputacional associado à atividade, favorece-se a redução dos conflitos, incluindo o recurso a vias judiciais, diminuindo os encargos e ónus inerentes e podendo servir de fonte de informação para identificação de procedimentos a rever em prol da qualidade do serviço prestado.

No que se refere às empresas de seguros, o enquadramento jurídico nacional está dotado, desde o aditamento dos artigos 131.º-D e 131.º-E ao Decreto-Lei n.º 94-B/98, de 17 de abril, pelo Decreto-Lei n.º 2/2009, de 5 de janeiro, e respetiva regulamentação pela Norma Regulamentar n.º 10/2009-R, de 25 de junho, de um sistema bastante completo que assegura aos tomadores de seguros, segurados, beneficiários ou terceiros lesados o fácil acesso a um ponto centralizado de receção e resposta e um conjunto de direitos de informação e de resposta célere às reclamações apresentadas.

Relativamente aos mediadores de seguros, apesar de estarem já previstos vários mecanismos destinados a garantir um nível adequado de proteção dos reclamantes, decorrentes designadamente da alínea *d*) do artigo 35.º e da alínea *g*) do artigo 37.º do Decreto-Lei n.º 144/2006, de 31 de julho, considera a Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (ASF) que deve ser densificado o regime aplicável nesta matéria, garantindo práticas uniformes entre os mediadores de seguros e facultando aos tomadores de seguros, segurados, beneficiários ou terceiros lesados indicações sobre os procedimentos que podem esperar dos mediadores de seguros, em linha com as Orientações relativas ao tratamento de reclamações por mediadores de seguros emitidas pela Autoridade Europeia dos Seguros e Pensões Complementares de Reforma.

Por aplicação de um princípio de proporcionalidade e respeitando a natureza jurídica do vínculo entre o mediador de seguros ligado e a empresa de seguros com a qual trabalha, na medida em que esta assume inteira responsabilidade pela sua atividade no que se refere à mediação dos respetivos produtos, mas tendo em conta igualmente a heterogeneidade dos mediadores de seguros que integram

esta categoria, admite-se que seja convencionado entre o mediador de seguros e a empresa de seguros a quem cabe assegurar a gestão de reclamações que incidam sobre aquela atividade.

Também como expressão do princípio da proporcionalidade, optou-se por distinguir, para efeito da obrigação de instituição de uma função autónoma de gestão de reclamações, entre os mediadores de seguros que dispõem de pessoas diretamente envolvidas na atividade de mediação de seguros ao seu serviço e aqueles que não dispõem desta estrutura.

Da implementação dos deveres resultantes da aplicação da presente norma regulamentar resultam potenciais custos para os mediadores de seguros, designadamente, custos iniciais de reorganização interna, da definição de uma política de gestão de reclamações, de formação dos colaboradores que intervenham nos processos de gestão de reclamações, da preparação da informação a prestar sobre o processo de gestão de reclamações, da instalação de um sistema de registo, tratamento, análise e reporte dos dados relativos à gestão de reclamações,

Para além destes custos iniciais, persistirão custos contínuos inerentes à implementação e à monitorização do cumprimento da política de gestão de reclamações e à manutenção dos mecanismos de prestação e divulgação de informação sobre o processo de gestão de reclamações e dos sistemas de registo, tratamento, análise e reporte dos dados relativos à gestão de reclamações.

Estes custos terão diferente impacto potencial sobre os mediadores de seguros, de acordo com o nível dos sistemas e mecanismos que já disponham neste domínio e de acordo com as exigências que serão inerentes à natureza, dimensão, e complexidade da atividade desenvolvida.

Para além da proporcionalidade intrínseca à atividade desenvolvida, procurou-se reforçar a proporcionalidade destes custos, quer mediante a previsão de diferenças de regime para o mediador de seguros que disponha de pessoas diretamente envolvidas na atividade de mediação de seguros ao seu serviço e para o mediador de seguros que não disponha desta estrutura, quer mediante a *supra* assinalada possibilidade conferida ao mediador de seguros ligado e à empresa de seguros com a qual trabalha de convencionarem a quem cabe assegurar a gestão de reclamações que incidam sobre aquela atividade.

Da perspetiva dos benefícios para os mediadores de seguros esperados da presente intervenção, conclui-se pela existência de ganhos de eficiência relevantes, quer qualitativos, pela

melhoria reputacional e de imagem da atividade do mediador de seguros e pela diminuição da conflitualidade, quer quantitativos, decorrentes da fidelização de clientela e da diminuição dos custos inerentes a essa mesma conflitualidade, sobretudo se esta assumir natureza judicial. Com impacto nas duas vertentes, destaca-se que do dever de tratamento e da análise, numa base contínua, dos dados registados relativamente à gestão de reclamações, o mediador de seguros ficará numa situação privilegiada para detetar e corrigir problemas recorrentes ou sistémicos e acautelar eventuais riscos legais ou operacionais, o que lhe permitirá melhorar a qualidade do serviço prestado e prevenir a recorrência das causas de reclamação.

Os potenciais reclamantes, e os consumidores em geral sairão beneficiados da presente intervenção regulatória, pelo reforço da informação disponível sobre o processo de reclamação e pela expetável melhoria da acessibilidade, da qualidade e da celeridade do processo de reclamação.

Da perspetiva da supervisão da atividade de mediação de seguros, o resultado de uma análise de custo/benefício afigura-se neutral: por um lado, a redução do nível de conflitualidade pode ter efeitos positivos na diminuição das reclamações dirigidas à autoridade de supervisão, porquanto previamente resolvidas no âmbito do sistema de gestão de reclamações do mediador de seguros; por outro lado, a maior densificação do regime aplicável neste domínio, implicará o reforço da supervisão do respetivo cumprimento pelos operadores e eventuais atuações de *enforcement* e sancionamento.

Adicionalmente, espera-se que a referida redução do nível de conflitualidade possa ter um impacto positivo no sistema judicial.

Nestes termos, na avaliação do impacto da presente norma regulamentar foram considerados:

- (a) os previsíveis custos acrescidos para os mediadores de seguros;
- (b) os benefícios esperados para os mediadores de seguros, para os potenciais reclamantes e consumidores em geral e para o sistema judicial;
- (c) o efeito neutral de custos e benefícios para a atividade de supervisão da atividade de mediação de seguros;

tendo-se concluído justificar-se plenamente prosseguir a presente iniciativa regulatória.

## **2. PROJETO DE NORMA REGULAMENTAR**

**2.1** No projeto de norma regulamentar estabelece-se como requisito de organização técnica, comercial e administrativa a implementação de um sistema de gestão de reclamações que respeite um conjunto de requisitos, sendo aditada a secção IV ao capítulo III da Norma Regulamentar n.º 17/2006-R, de 29 de dezembro, alterada pelas Normas Regulamentares n.º 8/2007-R, de 31 de maio, n.º 13/2007-R, de 26 de julho, n.º 19/2007-R, de 31 de dezembro, n.º 17/2008-R, de 23 de dezembro, n.º 15/2009-R, de 30 de dezembro, n.º 23/2010-R, de 16 de dezembro, n.º 7/2011-R, de 8 de setembro e n.º 4/2016-R, de 12 de maio, com a epígrafe «Gestão de reclamações», abrangendo os artigos 30.º-A a 30.º-G.

**2.2** A referida secção aplicar-se-á às categorias de agentes de seguros e de corretores de seguros. No que se refere aos mediadores de seguros ligados, é aditado ao conteúdo mínimo do contrato de mediador a determinação se a gestão de reclamações emergentes da atividade do mediador será efetuada pelo sistema de gestão de reclamações da empresa de seguros nos termos da secção I do capítulo III da Norma Regulamentar relativa à conduta de mercado (atualmente a Norma Regulamentar n.º 10/2009-R, de 25 de junho, que se encontra em processo de revisão) ou pelo sistema de gestão de reclamações do mediador que cumpra o disposto na secção IV do capítulo III.

**2.3** Optou-se por manter um conceito de reclamação lato, uniformizado com o conceito de reclamação adotado na Norma Regulamentar n.º 10/2009-R, de 25 de junho, por se entender que não obstante a relação privilegiada com o mediador de seguros ser com o tomador do seguro ou segurado, dependente das funções que lhe tenham sido cometidas, poderá verificar-se um relacionamento com beneficiários ou terceiros lesados que justifiquem a disponibilização de um sistema de gestão de reclamações.

**2.4** O conteúdo do regime aplicável, aproxima-se igualmente, com as adaptações necessárias, ao regime de gestão de reclamações aplicável à atividade das empresas de seguros.

No projeto de norma regulamentar preveem-se os princípios gerais de gestão de reclamações, distinguindo-se as exigências aplicáveis ao mediador de seguros que dispõe de pessoas diretamente envolvidas na atividade de mediação de seguros ao seu serviço e ao mediador de seguros que não dispõe desta estrutura.

Fixam-se igualmente os princípios gerais e o conteúdo mínimo da política de gestão de reclamações que deve ser definida, aprovada, adequadamente implementada e monitorizada.

Estabelecem-se deveres de informação aos tomadores de seguros, segurados, beneficiários ou terceiros lesados e de divulgação ao público sobre os procedimentos aplicáveis pelo mediador de seguros à gestão de reclamações.

Preveem-se os deveres mínimos do mediador de seguros no âmbito do processo de gestão de reclamação, desde que a mesma é apresentada até que é respondida, estipulando-se um prazo máximo de resposta de 20 dias a partir da receção da reclamação que contenha todos os dados essenciais para o respetivo tratamento.

Por último, o mediador de seguros fica sujeito ao dever de elaborar anualmente, até ao final do mês de fevereiro, um relatório relativo à gestão de reclamações com referência ao exercício económico anterior, o qual, mediante solicitação, deve ser enviado à Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões e o qual deve conter elementos de índole estatística de acordo com modelo anexo à norma regulamentar e elementos de natureza qualitativa.

### **3. PEDIDO DE COMENTÁRIOS**

Solicita-se aos interessados que submetam os seus comentários sobre o projeto de norma regulamentar, por escrito, até ao dia 17 de março de 2017, preferencialmente para o seguinte endereço de correio eletrónico: [consultaspublicas@asf.com.pt](mailto:consultaspublicas@asf.com.pt)

As respostas podem igualmente ser remetidas, por correio normal, para o seguinte endereço:

#### **Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões**

Departamento de Política Regulatória e Relações Institucionais

Avenida da República, n.º 76

1600-205 Lisboa