



Política de Gestão de Reclamações

Abril de 2025

ÍNDICE

1. Objectivo	3
2. Âmbito	3
3. Definição de Reclamação	3
4. Princípios Gerais da Gestão de Reclamações	3
5. Informações e Esclarecimentos	4
6. Celeridade e Eficiência	4
7. Equidade, Diligência e Transparência	5
8. Tratamento de Dados Pessoais	5
9. Prevenção e Gestão de Conflitos de Interesse	5
10. Qualificação Adequada	5
11. Regulamento aplicável à Gestão de Reclamações	5
11.1. Modelo Organizacional/Operacional	5
11.2. Provedor de Cliente	5
12. Requisitos mínimos da reclamação	7
13. Dados de contacto	9
14. Responsáveis pela Conduta de Mercado e Comunicação com a ARSEG ..	10
15. Prazos a Observar	10
16. Divulgação	10
17. Revisão e Actualização da Política	10
18. Entrada em Vigor	10

Elaborado por: Coordenadora MKT	Revisto por: ADM Pelouro	Aprovado por: CA	Substitui: N/A
Data de Elaboração: 28.04.2025	Data de Revisão: 29.04.2025	Data de Aprovação: 30.04.2025	

1. Objectivo

A presente política, tem como objectivo assegurar os canais de comunicação e um conjunto de acções e procedimentos que visam recepcionar, analisar e solucionar as reclamações e/ou sugestões dos tomadores de seguros, segurados, beneficiários e/ou terceiros lesados, permitindo-nos, identificar oportunidades de melhoria nos processos e preservar a imagem da STAS.

2. Âmbito

Esta política, aplica-se a todos os incidentes de insatisfação no quadro do relacionamento da STAS com os tomadores do seguro, segurados, beneficiários ou terceiros lesados.

3. Definição de Reclamação

Para efeitos desta Política, entende-se por <Reclamação> a manifestação de descontentamento à posição assumida pela STA Seguros ou ainda, a expressão de insatisfação relativamente aos serviços prestados, bem como, a alegação de eventual incumprimento por parte da STA Seguros, apresentada por Tomadores de Seguros, Segurados, Subscritores, Beneficiários ou Terceiros Lesados.

Não se inserem no conceito de reclamação, as declarações que integram o processo de negociação contratual, as comunicações inerentes ao processo de regularização de sinistros, em que a STA Seguros intervém ou ainda, no âmbito de processos judiciais e eventuais pedidos de informação ou esclarecimento.

4. Princípios Gerais da Gestão de Reclamações

As regras e princípios estabelecidos na presente política, são de aplicação geral e imperativa.

Na gestão de reclamações observam-se, sem prejuízo de outros que resultem da legislação ou de regulamentos em vigor, os seguintes princípios:

Elaborado por: Coordenadora MKT	Revisto por: ADM Pelouro	Aprovado por: CA	Substitui: N/A
Data de Elaboração: 28.04.2025	Data de Revisão: 29.04.2025	Data de Aprovação: 30.04.2025	

- Gestão célere, eficiente e clara dos processos relativos a reclamações, assegurando a identificação de um ponto de contacto ou uma função autónoma de gestão de reclamações, para efeitos de centralização de recepção e resposta as reclamações, em que as diferentes unidades orgânicas disponibilizam a informação necessária para o tratamento e apreciação das mesmas;
- Gratuidade: a gestão de reclamações não acarreta qualquer custo ou encargo para o reclamante, nem qualquer ónus que não seja efectivamente indispensável para o cumprimento dessa função;
- Gestão justa e imparcial das reclamações: as reclamações apresentadas devem ser geridas de forma justa e imparcial, garantindo que situações susceptíveis de configurar conflitos de interesses são convenientemente prevenidas, identificadas e geridas;
- Idoneidade e qualificação profissional: os colaboradores que intervêm na gestão de processos de reclamações são idóneos e detêm adequada qualificação profissional;
- Contribuição das reclamações para a melhoria da actividade operacional: o tratamento e a análise de dados relativos à gestão de reclamações, deverão ser considerados, numa base contínua, garantindo que os resultados extraídos contribuem para a melhoria da actividade operacional, para detectar e corrigir problemas recorrentes ou sistémicos e para acautelar eventuais riscos legais ou operacionais.

5. Informações e Esclarecimentos

Os colaboradores da STAS, 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 de informações legalmente previstas e o esclarecimento adequado à tomada de uma decisão fundamentada.

6. Celeridade e Eficiência

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

Elaborado por: Coordenadora MKT	Revisto por: ADM Pelouro	Aprovado por: CA	Substitui: N/A
Data de Elaboração: 28.04.2025	Data de Revisão: 29.04.2025	Data de Aprovação: 30.04.2025	

relativos a tomadores de seguros, segurados, beneficiários ou terceiros lesados, designadamente em matéria de sinistros e de reclamações.

7. Equidade, Diligência e Transparência

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, em respeito pelos seus direitos.

8. Tratamento de Dados Pessoais

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.

9. Prevenção e Gestão de Conflitos de Interesse

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

Considera-se existir conflitos de interesse, sempre que os colaboradores sejam directa ou indirectamente interessados na situação ou no processo em curso, ou sejam os seus cônjuges, parentes ou afins em 1º grau, ou ainda sociedades ou outros entes colectivos, em que directa ou indirectamente participem.

10. Qualificação Adequada

A STA Seguros assegura a qualificação adequada dos seus colaboradores, nomeadamente daqueles 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.

11. Regulamento aplicável à Gestão de Reclamações

11.1. Modelo Organizacional/Operacional

O modelo organizacional definido para efeitos de gestão de reclamações, assim como, os procedimentos internos a cumprir, são os seguintes:

Elaborado por: Coordenadora MKT	Revisto por: ADM Pelouro	Aprovado por: CA	Substitui: N/A
Data de Elaboração: 28.04.2025	Data de Revisão: 29.04.2025	Data de Aprovação: 30.04.2025	

a) Todas as reclamações, independentemente do meio em que foram recepcionadas (carta, email e/ou presencialmente), devem ser remetidas ao Centro de Reclamações, nomeadamente através do email

reclamacoes@stas.co.ao ou entregando directamente à sede da STAS;

b) Antes de ser efectuado qualquer registo da reclamação no sistema de gestão de reclamações, deverá ser analisado se esta cumpre os requisitos mínimos de admissibilidade pré-definidos:

- Caso não cumpra, o reclamante deverá ser informado desse facto por escrito ou por outro meio de comunicação, que fique registo em suporte;
- O reclamante deve ser devidamente informado que apesar da sua reclamação não estar enquadrada nos requisitos exigidos, a STA Seguros, tem interesse em resolver a questão e que já está a dar o devido tratamento (informar o que estamos a fazer para resolver a sua preocupação);

c) Se a reclamação cumprir os requisitos mínimos de admissibilidade pré-definidos, a mesma deverá ser introduzida no sistema de gestão de reclamações registando para o efeito os seguintes elementos:

- Data de recepção da reclamação;
- Meio de entrada: correio, email, presencialmente;
- Nome completo do reclamante e/ou da pessoa que o represente;
- Condição/Qualidade do reclamante: tomador de seguro, segurado, beneficiário, terceiro lesado ou representante;
- Dados de contacto do reclamante e/ou da pessoa que o represente (Morada, telefone, email);
- Ramo, tipo e modalidade de seguro;
- Departamento de destino;
- Tipologia da reclamação (Cobrança Indevida, Indexação de Prémios, Não recebimento de comissões, Pagamento de Indemnizações, Variação de prémios, Outros);

d) Após registo, a reclamação deverá ser analisada pelo Centro de Reclamações de modo a aferir o teor da mesma;

Elaborado por: Coordenadora MKT	Revisto por: ADM Pelouro	Aprovado por: CA	Substitui: N/A
Data de Elaboração: 28.04.2025	Data de Revisão: 29.04.2025	Data de Aprovação: 30.04.2025	

e) De seguida, a reclamação será remetida para a unidade de estrutura responsável por dar tratamento à reclamação apresentada. Após conclusão da análise da reclamação pela Unidade de Estrutura, esta deverá remeter a resposta ao Centro de Reclamações, que fará a análise e o registo do encerramento da reclamação no Sistema de Gestão de Reclamações e posteriormente comunicará ao Reclamante.

Os registos das reclamações serão mantidos eletronicamente, por um período mínimo de cinco (5) anos.

11.2 . Provedor do Cliente

A STAS assegura aos seus clientes, o direito de recorrer a um Provedor do Cliente, uma figura independente e imparcial, responsável por analisar reclamações que não tenham sido resolvidas de forma satisfatória através do processo interno.

O Provedor do Cliente será designado pelo Conselho de Administração e actuará com total independência, sem vínculos hierárquicos que comprometam a sua objectividade.

O procedimento a observar é o seguinte:

O cliente poderá submeter o caso ao Provedor do Cliente, sempre que a resposta da STA Seguros não satisfaça integralmente a sua reclamação;

O Provedor emitirá um parecer fundamentado no prazo de até 20 dias úteis, prorrogável para 30 dias úteis em situações complexas;

A STA Seguros comunicará ao reclamante, no prazo máximo de 10 dias úteis, se acata ou não a recomendação emitida pelo Provedor;

Todas as interações com o Provedor serão registadas e consideradas para fins de melhoria contínua dos serviços.

12. Requisitos mínimos da reclamação

Toda e qualquer reclamação recepcionada deverá conter no mínimo os seguintes elementos:

Elaborado por: Coordenadora MKT	Revisto por: ADM Pelouro	Aprovado por: CA	Substitui: N/A
Data de Elaboração: 28.04.2025	Data de Revisão: 29.04.2025	Data de Aprovação: 30.04.2025	

- a) Apresentação por escrito ou por qualquer outro meio em suporte duradouro, preferencialmente digital, do qual fique registo escrito ou gravado;
- b) Nome completo do reclamante e, caso aplicável, da pessoa que o represente;
- c) Qualidade do reclamante, designadamente de tomador de seguro, segurado, beneficiário ou terceiro lesado ou pessoa que o represente;
- d) Dados de contacto do reclamante e, se aplicável, da pessoa que o represente (número de telefone/telemóvel, endereço e e-mail, se possível);
- e) Cópia do documento de identificação do reclamante;
- f) 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) Referência ao contrato a que se refere a reclamação;
- g) Data e local da apresentação 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 reclamante deverá ser informado desse facto por escrito ou por outro meio de comunicação de que fique registo em suporte, convidando-o a suprir a omissão.

A não admissão de reclamações, por parte da STAS, pode ocorrer quando:

- a) São omitidos dados essenciais que inviabilizem a respectiva gestão e que não tenham sido devidamente corrigidos no prazo de 10 (dez) dias úteis a contar da comunicação referida no número anterior;
- b) Se pretende apresentar uma reclamação relativamente a matéria que seja da competência de órgãos arbitrais ou judiciais ou quando a matéria objecto da reclamação já tenha sido resolvida por aquelas instâncias;
- c) Reiterem reclamações que sejam apresentadas pelo mesmo reclamante em relação à mesma matéria e que já tenham sido objecto de resposta pela entidade a quem são dirigidas;

Elaborado por: Coordenadora MKT	Revisto por: ADM Pelouro	Aprovado por: CA	Substitui: N/A
Data de Elaboração: 28.04.2025	Data de Revisão: 29.04.2025	Data de Aprovação: 30.04.2025	

d) Reclamações em que o reclamante não seja parte legítima ou não tenha interesse em reclamar.

Sempre que a reclamação não seja admitida por inobservância dos requisitos mínimos de admissibilidade pré-definidos, o reclamante deve ser informado em suporte duradouro e acessível ao destinatário, preferencialmente digital ou por outro meio de comunicação que fique registado, fundamentando a não admissão, num prazo que não exceda 5 (cinco) dias úteis a contar da data de recepção da reclamação.

A STA Seguros, deve responder, por escrito, em suporte duradouro acessível ao reclamante, preferencialmente digital, no prazo máximo de 15 (quinze) dias úteis a contar da recepção da reclamação, transmitindo o resultado da apreciação da reclamação. Esta resposta deve ser completa e fundamentada, incluindo a especificação das disposições legais e contratuais aplicáveis, com linguagem clara, objectiva e perceptível, adequando-se ao perfil específico do reclamante.

Caso a resposta não satisfaça integralmente os termos da reclamação apresentada, a STAS deve indicar ao reclamante as opções de que este dispõe para prosseguir com o tratamento da sua pretensão, de acordo com as competentes normas legais e regulamentares.

13. Dados de contacto

A apresentação das reclamações, devem ser dirigidas para os seguintes endereços:

Morada: Belas Business Park, Edif. Cuando Cubango_1º Andar, Porta 105, Luanda Sul- Angola.

Email: reclamacoes@stas.co.ao

Preferencialmente, a reclamação deverá ser dirigida ao Centro de Reclamações.

Elaborado por: Coordenadora MKT	Revisto por: ADM Pelouro	Aprovado por: CA	Substitui: N/A
Data de Elaboração: 28.04.2025	Data de Revisão: 29.04.2025	Data de Aprovação: 30.04.2025	

14. Responsáveis pela Conduta de Mercado e Comunicação com a ARSEG

Em conformidade com a regulamentação em vigor, a STA Seguros designa formalmente os seguintes responsáveis:

Responsável pelo Centro de Reclamações: Daníria Kissua

Provedor do Cliente: Laurentino Canga

Responsável pela Conduta de Mercado: Íris Neto

Interlocutor com a ARSEG: Daníria Kissua

As nomeações ou substituições destes responsáveis, são comunicadas à ARSEG no prazo máximo de 10 dias úteis, nos termos da Norma Regulamentar n.º 3/25, de 7 de março.

15. Prazos a Observar

Às reclamações, é dada resposta escrita a acusar recepção no prazo máximo de 5 dias e para resolução da mesma, também por escrito, no prazo máximo de 20 dias, contados a partir da data da respectiva recepção. Prorrogando-se o prazo máximo para 30 dias nos casos que revistam especial complexidade.

16. Divulgação

A presente Política será divulgada a todos os colaboradores da STAS e publicada no Website da seguradora.

17. Revisão e Atualização da Política

Esta Política deve ser revista anualmente ou sempre que existam alterações na orientação estratégica da STAS e/ou na regulamentação emitida pelos Órgãos de Supervisão ou outras legislações a que está sujeita e que afectem a conformidade da presente política.

18. Entrada em Vigor

A presente política entra em vigor na data da sua aprovação.

Elaborado por: Coordenadora MKT	Revisto por: ADM Pelouro	Aprovado por: CA	Substitui: N/A
Data de Elaboração: 28.04.2025	Data de Revisão: 29.04.2025	Data de Aprovação: 30.04.2025	