

**RELATÓRIO DE ATIVIDADE PROVEDOR DO CLIENTE  
REAL VIDA SEGUROS, S.A.  
ANO 2019**

(Em cumprimento do disposto no n.º6 do Artigo 158.º da Lei n.º147/2015 de 9 de setembro)

**I – ENQUADRAMENTO GERAL:**

No ano de 2019 foram apresentadas dezoito reclamações junto do Provedor do Cliente, das quais apenas oito se enquadraram no seu âmbito de atribuições e competências.

Com efeito, foram-lhe dirigidos dez pedidos de esclarecimento/pedidos de intervenção, que ainda não tinham sido alvo de análise e decisão por parte do departamento de Gestão de Reclamações. Pelo que, os pedidos rececionados pelo Provedor do Cliente foram reencaminhados para o referido departamento de Gestão de Reclamações e dado conhecimento de tal circunstância aos Reclamantes.

Das reclamações, efetivamente, analisadas pelo Provedor do Cliente, foram emitidos oito pareceres que tiveram como base os factos transmitidos pelas Partes e os documentos facultados pelo Segurador e pelo Reclamante, salientando-se, desde já, a disponibilidade da “Real Vida” em fornecer todos os elementos essenciais para a correta apreciação da reclamação e em prestar todos os esclarecimentos julgados convenientes, inclusive em situações em que o próprio Tomador não carrega para a sua reclamação todos os elementos.

**II – ÂMBITO DOS PARECERES DO PROVEDOR:**

Os pareceres emitidos pelo Provedor do Cliente centraram-se em reclamações apresentadas por clientes no âmbito de dois tipos de contrato de seguro – seguro de vida e seguro de acidentes pessoais/doença, e por razões bastante diferenciadas entre si.

Das análises efetuadas, verifica-se, em síntese (sem que, contudo, se generalize o âmbito das reclamações), que os pedidos de intervenção do Provedor visavam, essencialmente, uma tentativa de desbloqueio situações pendentes no Segurador ou pedidos de esclarecimento / dúvidas interpretativas de definições legais constantes em condições gerais.

A título de exemplo, refiram-se as reclamações/pedidos de intervenção do Provedor para efeitos de pronúncia sobre a validade de uma simulação, definição de Doença, acesso a documentos de saúde de pessoa/tomador já falecido, não liquidação de indemnização por ausência de documentos comprovativos e complementares essenciais à análise do sinistro.

### III – POSIÇÃO/DECISÃO DO PROVEDOR FACE ÀS RECLAMAÇÕES APRESENTADAS:

Decorrente das análises efetuadas às Reclamações, e da conjugação dos elementos constantes em cada um dos processos de reclamação, designadamente factos descritos pelas partes, elementos probatórios, teor das condições particulares, gerais e especiais aplicáveis, o Provedor do Cliente decidiu pelo provimento de quatro das reclamações apresentadas e pelo não provimento das restantes quatro reclamações.

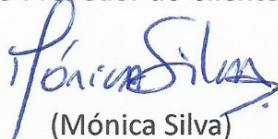
Com efeito, nas situações em que o Provedor não deu provimento às reclamações/pedidos de intervenção, verifica-se que a posição da “Real Vida” se encontra devidamente fundamentada e salvaguardada quer nas suas condições particulares, gerais e especiais (quando aplicáveis) das apólices, bem como na legislação em vigor, e procedimentos aplicados (envio de comunicações ao tomador). Nas situações em que foi dado provimento, tal não resulta, de leviandade ou de má-fé do Segurador, mas sim da aplicação de um conceito legal em que, em abstrato, não é exigível de uma pessoa normal, segundo os padrões sociais, cívicos, familiares da sociedade, determinado comportamento ou compreensão.

### IV - RECOMENDAÇÕES:

No âmbito das reclamações apresentadas, apenas foram emitidas duas recomendações à “Real Vida”, no sentido de estabelecer de forma clara e inequívoca o limite temporal máximo de cobertura com referência à anuidade do contrato, bem como estabelecer de forma expressa, clara e inequívoca em cada uma das simulações emitidas/efetuadas, do período temporal em que as mesmas são válidas.

Porto, 30 de janeiro de 2020.

O Provedor do Cliente,

  
(Mónica Silva)