



DIÁRIO DA REPÚBLICA

ÓRGÃO OFICIAL DA REPÚBLICA DE ANGOLA

Preço deste número - Kz: 160,00

<p>Toda a correspondência, quer oficial, quer relativa a anúncio e assinaturas do «Diário da República», deve ser dirigida à Imprensa Nacional - E.P., em Luanda, Rua Henrique de Carvalho n.º 2, Cidade Alta, Caixa Postal 1306, www.impresnanacional.gov.ao - End. teleg.: «Imprensa».</p>	ASSINATURA		<p>O preço de cada linha publicada nos Diários da República 1.ª e 2.ª série é de Kz: 75.00 e para a 3.ª série Kz: 95.00, acrescido do respectivo imposto do selo, dependendo a publicação da 3.ª série de depósito prévio a efectuar na tesouraria da Imprensa Nacional - E. P.</p>
		Ano	
	As três séries	Kz: 611 799.50	
	A 1.ª série	Kz: 361 270.00	
	A 2.ª série	Kz: 189 150.00	
	A 3.ª série	Kz: 150 111.00	

IMPRESNA NACIONAL - E. P.
 Rua Henrique de Carvalho n.º 2
 e-mail: impresnanacional@impresnanacional.gov.ao
 Caixa Postal N.º 1306

CIRCULAR

Excelentíssimos Senhores,

Temos a honra de convidá-los a visitar a página da *internet* no *site* www.impresnanacional.gov.ao, onde poderá *online* ter acesso, entre outras informações, aos sumários dos conteúdos do *Diário da República* nas três séries.

Havendo necessidade de se evitarem os inconvenientes que resultam para os nossos serviços do facto de as respectivas assinaturas no *Diário da República* não serem feitas com a devida oportunidade;

Para que não haja interrupção no fornecimento do *Diário da República* aos estimados clientes, temos a honra de informá-los que até 15 de Dezembro de 2015 estarão abertas as respectivas assinaturas para o ano 2016, pelo que deverão providenciar a regularização dos seus pagamentos junto dos nossos serviços.

1. Enquanto não for ajustada a nova tabela de preços a cobrar pelas assinaturas para o fornecimento do *Diário da República* para o ano de 2016, passam, a título provisório, a ser cobrados os preços em vigor, acrescidos do Imposto de Consumo de 2% (dois por cento):

As 3 séries	Kz: 611 799,50
1.ª série	Kz: 361 270,00
2.ª série	Kz: 189 150,00
3.ª série	Kz: 150 111,00

2. Tão logo seja publicado o preço definitivo os assinantes terão o prazo de 45 (quarenta e cinco) dias para liquidar a diferença apurada, visando assegurar a continuidade do fornecimento durante o período em referência.

3. As assinaturas serão feitas apenas em regime anual.

4. Aos preços mencionados no n.º 1 acrescer-se-á um valor adicional para portes de correio por via normal das três séries, para todo o ano, no valor de Kz: 95.975,00, que poderá sofrer eventuais alterações em função da flutuação das taxas a praticar pela Empresa Nacional de Correios de Angola - E.P. no ano de 2016.

5. Os clientes que optarem pela recepção dos *Diários da República* através do correio deverão indicar o seu endereço completo, incluindo a Caixa Postal, a fim de se evitarem atrasos na sua entrega, devolução ou extravio.

Observações:

- Estes preços poderão ser alterados se houver uma desvalorização da moeda nacional, numa proporção superior à base que determinou o seu cálculo ou outros factores que afectem consideravelmente a nossa estrutura de custos;*
- As assinaturas que forem feitas depois de 15 de Dezembro de 2015 sofrerão um acréscimo aos preços em vigor de uma taxa correspondente a 15% (quinze por cento).*

SUMÁRIO

Ministério das Relações Exteriores

Despacho n.º 6227/15:

Promove Ernesto Francisco Van-Dünem para a categoria de Conselheiro do Quadro Diplomático.

Despacho n.º 6228/15:

Nomeia Laurinda do Rosário de Oliveira Pascoal Marques Monteiro para o cargo de Chefe do Departamento de Contencioso da Direcção dos Assuntos Jurídicos, Tratados e Contencioso deste Ministério.

Despacho n.º 6229/15:

Nomeia Manuel Sebastião da Silva para o cargo de Chefe do Departamento de Tratados da Direcção dos Assuntos Jurídicos, Tratados e Contencioso deste Ministério.

1. É Miraldina da Conceição Cadete Pereira dos Santos, Técnica Média de 3.ª Classe, da Faculdade de Ciências, promovida para a categoria de Técnica Média de 2.ª Classe.

2. O presente Despacho entra imediatamente em vigor.

Publique-se.

Luanda, aos 17 de Agosto de 2015.

A Reitora, *Maria do Rosário Teixeira de Alva Sequeira Bragança Sambo*.

ARSEG — AGÊNCIA ANGOLANA DE REGULAÇÃO E SUPERVISÃO DE SEGUROS

Aviso n.º 1/15
de 13 de Outubro

Considerando que a defesa do consumidor encontra consagração na Constituição da República de Angola, no capítulo dos direitos, liberdades e garantias fundamentais;

Considerando o objectivo primordial da actuação do Órgão de Regulação e Supervisão de Seguros, no âmbito da supervisão comportamental, de assegurar que sejam respeitados os princípios de transparência, disciplina, respeito, honestidade e integridade no tratamento de reclamações apresentadas pelos tomadores de seguros, segurados, beneficiários e terceiros lesados;

Considerando, ainda, o número de reclamações apresentadas à Agência Angolana de Regulação e Supervisão de Seguros, pelos tomadores de seguros, segurados, beneficiários e terceiros lesados, contra diversas seguradoras e sociedades gestoras de fundos de pensões, que operam no mercado nacional;

Em conformidade com os poderes conferidos pelo Estatuto Orgânico da Agência Angolana de Regulação e Supervisão de Seguros, nos termos do n.º 1 do artigo 10.º do seu Estatuto Orgânico, aprovado pelo Decreto Presidencial n.º 141/13, de 27 de Setembro, determino:

CAPÍTULO I Disposições Gerais

ARTIGO 1.º
(Objecto)

O presente Aviso visa estabelecer as regras e os procedimentos a serem observados no tratamento de reclamações, apresentadas às empresas de seguros ou sociedades gestoras de fundos de pensões, pelos tomadores de seguros, segurados, beneficiários e terceiros lesados.

ARTIGO 2.º
(Âmbito)

Os procedimentos a serem observados no tratamento de reclamações estendem-se a todos os ramos de seguros e aos fundos de pensões, devendo todas as seguradoras e sociedades gestoras de fundos de pensões, que se encontram a

exercer legalmente a actividade seguradora e a de gestão de fundos de pensões em Angola, criar as áreas responsáveis pela gestão de reclamações, previstas no presente Aviso.

ARTIGO 3.º
(Definições)

Para eleitos do presente Aviso, entende-se por:

«*Reclamações*»: manifestação de discordância em relação à posição assumida por empresa de seguros e sociedade gestora de fundos de pensões, ou de insatisfação em relação aos serviços prestados por estas, bem como qualquer alegação de eventual incumprimento, apresentada por tomadores de seguros, segurados, beneficiários ou terceiros lesados.

«*Provedor do Cliente*»: Pessoa colectiva ou singular munida de competências técnicas e profissionais em matérias relativas aos seguros ou fundos de pensões, que não possui nenhum vínculo laboral com a seguradora ou sociedade gestora de fundos de pensões e satisfaça os demais requisitos estabelecidos no presente Aviso.

«*Centro de Reclamações*»: Área autónoma, criada dentro da estrutura organizacional das empresas de seguros ou sociedades gestoras de fundos de pensões, responsável pela gestão de reclamações e actue como ponto centralizado de recepção e resposta das reclamações apresentadas pelos tomadores de seguros, segurados, beneficiários ou terceiros lesados.

ARTIGO 4.º
(Áreas de Tratamento de Reclamações)

1. Para eleitos do cumprimento do disposto no artigo 2.º e demais disposições do presente Aviso, devem as seguradoras e sociedades gestoras de fundos de pensões criar, dentro das suas estruturas de funcionamento, o Centro de Reclamações, e designar o Provedor do Cliente, que actuam como um canal de comunicação entre si e os tomadores de seguros, segurados, beneficiários e terceiros lesados, esclarecendo, prevenindo e fazendo a mediação de conflitos, concorrendo para a solução dos mesmos.

2. É da responsabilidade dos órgãos de administração das empresas definir e aprovar os mecanismos previstos no número anterior, bem como a sua adequada implementação e monitorização, nos termos definidos pelo presente Aviso.

ARTIGO 5.º
(Co-existência com outras formas de resolução de conflitos)

1. A intervenção do Provedor do Cliente, num determinado processo de reclamação, não inibe ou prejudica o direito do reclamante de recurso aos tribunais ou a outros mecanismos de resolução extrajudiciais, já existentes ou a serem criados.

2. A apresentação de reclamações pelos tomadores de seguros, segurados, beneficiários ou terceiros lesados, junto do Centro de Reclamação e do Provedor do Cliente não deverá acarretar quaisquer custos ou encargos para o reclamante, bem, como quaisquer ónus que não sejam indispensáveis para o cumprimento dessa função.

CAPÍTULO II Do Centro de Reclamações

ARTIGO 6.º

(Pressupostos de funcionamento do Centro de Reclamações)

O Centro de Reclamações deve ser uma área autónoma, sob a dependência hierárquica do órgão de administração, devidamente identificada a nível interno e externo, responsável pela gestão centralizada de recepção e resposta de reclamações, e deve garantir:

- a) Tratamento equitativo, imparcial, célere e eficiente dos processos;
- b) Idoneidade e qualificação profissional dos colaboradores que intervenham na gestão dos processos;
- c) Tratamento adequado dos dados pessoais dos reclamantes, assim como das informações e dos esclarecimentos a prestar, atendendo à natureza e complexidade do assunto em questão;
- d) Prevenção e gestão de conflitos de interesses;
- e) Sistema de controlo actualizado de reclamações, de forma que possam ser evidenciados o histórico de atendimentos e os dados de identificação dos consumidores de produtos e serviços, de modo a detectar e corrigir problemas recorrentes ou sistémicos e a acautelar eventuais riscos legais ou operacionais;
- f) Definição do prazo de resolução e dos elementos essenciais que devem constar da decisão final;
- g) Dever de informação sobre o andamento do processo, sempre que houver solicitação pelo interessado ou pelo representante legal para o eleito;
- h) Mecanismos de reporte interno, ao Provedor de Cliente e ao Órgão Regulador;
- i) Mecanismo de monitorização do cumprimento da política de tratamento;
- j) Ampla divulgação sobre a existência do Centro de Reclamações, sua finalidade e forma de utilização.

ARTIGO 7.º

(Funções do Centro de Reclamações)

O Centro de Reclamações terá as seguintes funções:

- a) Receber e verificar o cumprimento dos pressupostos de apresentação de reclamações, de conformidade com o artigo 9.º;
- b) Acusar a recepção da reclamação, dentro do prazo estabelecido na alínea a) do artigo 10.º;
- c) Instruir o processo de reclamação e assegurar o diálogo com o reclamante e com a empresa reclamada;
- d) Solicitar, da área competente, informações ou documentos que considere necessários ou convenientes, para cabal apreciação dos factos aduzidos na reclamação;
- e) Prestar os esclarecimentos e as informações necessárias e relevantes acerca do andamento do processo e do prazo previsto para a sua conclusão;
- f) Apresentar, por escrito, dentro dos prazos estabelecidos na alínea b) do artigo 10.º, as respostas às reclamações apresentadas ao Centro;
- g) Propor ao Conselho de Administração, quando necessário e assim o entenda, recomendações, medidas correctivas ou de aprimoramento de procedimentos e rotinas, em função da análise das reclamações recebidas e deficiências identificadas;
- h) Reportar informações ao órgão Regulador, no âmbito do tratamento de reclamações, sempre que lhe for solicitado.

ARTIGO 8.º

(Regulamento de funcionamento da Gestão Interna de Reclamações)

Os órgãos de administração das empresas de seguros e sociedades gestoras de fundos de pensões devem elaborar e aprovar um regulamento interno de funcionamento da gestão de reclamações, o qual deve conter:

- a) Os requisitos mínimos de admissibilidade de reclamações e a forma de apresentação das mesmas;
- b) A identificação do local de recepção e resposta das reclamações;
- c) A definição dos prazos a observar na gestão de reclamações, incluindo os prazos para a acusação de recepção das mesmas;
- d) Os mecanismos de acesso às informações sobre o andamento e tratamento de reclamações;
- e) O dever de colaboração com o Provedor do Cliente que a empresa de seguros ou a sociedade gestora tenha designado, ou com um outro mecanismo de resolução extrajudicial de litígios a que tenha aderido;
- f) O dever de propor ao Conselho de Administração, quando necessário e assim o entenda, recomendações, medidas correctivas ou de aprimoramento de procedimentos e rotinas, em função da análise das reclamações recebidas e das deficiências identificadas;
- g) As demais exigências previstas no artigo 6.º, 7.º e 12.º do presente Aviso, na parte que for aplicável.

ARTIGO 9.º

(Requisitos de admissibilidade de Reclamações)

1. As empresas devem estabelecer os seguintes procedimentos para atender às reclamações:

- a) As reclamações devem, obrigatoriamente, ser apresentadas por escrito ou por outro meio de comunicação que possa ser utilizado sem a presença física do reclamante, desde que estejam garantidos os registos escritos ou gravados, sem prejuízo da possibilidade de as empresas definirem outros requisitos quanto à forma de apresentação das reclamações, desde que razoáveis e proporcionados;
- b) Deve ser atribuído um número de referência à reclamação, para rastreamento futuro, e dele dar conhecimento ao reclamante.

2. A reclamação deve conter toda a informação necessária e relevante para análise e decisão, nomeadamente:

- a) Identificação complementa do reclamante, ou seu representante legal;
- b) Dados de contacto do reclamante e, caso aplicável, da pessoa que o representa;
- c) Assinatura do reclamante ou do seu representante legal;
- d) Descrição dos factos que motivaram a reclamação, com a identificação dos intervenientes e da data em que os factos ocorreram;
- e) Data e local da reclamação.

3. Se a reclamação apresentada não incluir os elementos necessários para efeitos da respectiva gestão, designadamente quando não estiver especificada correctamente o motivo da reclamação, deve a empresa de seguros ou sociedade gestora de fundos de pensões notificar o reclamante para suprir a omissão.

ARTIGO 10.º

(Prazos a observar na Gestão de Reclamações)

Após a apresentação da reclamação, feita pelo reclamante ou seu representante legal, as empresas devem observar os seguintes prazos:

- a) Até 5 dias, a contar da data da entrada da reclamação, para acusar a recepção;
- b) Até 15 dias, para apresentar a resposta, salvo nos casos que se revistam especial complexidade, em que o prazo poderá estender-se para 20 dias, a contar da entrada da reclamação;
- c) Até 5 dias, para remeter informações ou esclarecimentos adicionais, solicitados pelo Provedor do Cliente ou pela ARSEG.

ARTIGO 11.º

(Causas da não admissibilidade ou desistência)

A não admissão de reclamações, ou a desistência da continuidade do tratamento das mesmas, por parte das empresas de seguros ou sociedades gestoras de fundos de pensões, apenas pode ocorrer quando:

- a) Já tenha sido resolvida, pelos órgãos arbitrais ou judiciais, ou já tenha sido objecto de tratamento pela empresa de seguros ou sociedade gestora, nos termos definidos no presente Aviso;

- b) No decurso da gestão da reclamação, a empresa de seguros ou sociedade gestora de fundos de pensões tomar conhecimento de que a matéria objecto de uma reclamação se encontra pendente de resolução, em diferencio submetido à apreciação e decisão de órgãos arbitrais ou judiciais;
- c) Sejam omitidos dados essenciais que inviabilizam a respectiva gestão e que, uma vez notificado o reclamante, para completar os elementos em falta, o mesmo não tenha feito as devidas correcções, dentro de prazo certo, que não pode ser inferior a 5 dias.

ARTIGO 12.º

(Dever de informação)

1. Sempre que, por razões devidamente justificáveis, não for possível observar os prazos internos, definidos para a gestão de reclamações, deve a empresa de seguros ou sociedade gestora de fundos de pensões dar conhecimento do facto ao reclamante ou seu representante, bem como das diligências em curso e da data estimada, para a conclusão da análise dos respectivos processos.

2. Qualquer decisão emitida pela empresa de seguros ou sociedade gestora de fundos de pensões deve ser devidamente fundamentada, transmitindo o resultado da apreciação da reclamação, através de linguagem clara e perceptível e comunicada em papel ou qualquer outro suporte duradouro acessível aos destinatários.

3. Caso a decisão, a que se refere o número anterior, não satisfaça integralmente os termos da reclamação apresentada, as empresas reclamadas devem esclarecer o reclamante sobre as opções de que este dispõe para prosseguir o tratamento da sua pretensão, de acordo com as competentes normas legais e regulamentares.

CAPÍTULO II

Do Provedor do Cliente

ARTIGO 13.º

(Estatuto do Provedor do Cliente)

1. A função de Provedor do Cliente pode ser exercida por entidade singular ou colectiva, desde que não se encontre em qualquer situação de conflito de interesses susceptível de afectar a isenção de análise ou decisão, nas reclamações que lhe forem apresentadas.

2. Para efeitos do número anterior, o Provedor do Cliente não pode, nomeadamente:

- a) Ser detentor de participação social, ou possuir uma relação de domínio ou de grupo, na empresa de seguros ou da sociedade de gestora de fundos de pensões, em causa;
- b) Manter um contrato de trabalho ou equiparado, em caso de pessoa individual, com a empresa de seguros ou sociedade gestora de fundos de pensões, em causa.

ARTIGO 14.º
(Funções do Provedor)

1. O Provedor do Cliente tem funções meramente consultivas, devendo apresentar, em resultado da apreciação das reclamações apresentadas pelos tomadores de seguros, segurados, beneficiários e terceiros lesados, recomendações às empresas de seguros e sociedades gestoras de fundos de pensões.

2. Ao Provedor do Cliente compete, especificamente:

- a) Receber e verificar o cumprimento dos pressupostos de apresentação de reclamações;
- b) Instruir o processo de reclamação e assegurar o diálogo com o reclamante e com a empresa reclamada;
- c) Solicitar às empresas as informações ou documentos que considere necessários ou convenientes, para cabal apreciação dos factos aduzidos na reclamação;
- d) Apresentar, por escrito, dentro dos prazos estabelecidos na alínea b) do artigo 10.º, as respostas às reclamações recebidas;
- e) Dar a conhecer o resultado da apreciação da reclamação, aos órgãos de gestão das empresas, bem como propor, quando necessário e assim o entenda, recomendações relativas a medidas correctivas ou de aprimoramento de procedimentos e rotinas, em função da análise das reclamações recebidas e das deficiências identificadas;
- f) Reportar ao órgão Regulador, informações sempre que lhe for solicitado.

3. Os órgãos de administração das empresas devem celebrar convénios ou contratos com prestadores de serviços, designadamente o Provedor do Cliente para o tratamento de reclamações, de conformidade com o previsto no presente Aviso.

4. Os convénios ou contratos previstos no número anterior não afastam a responsabilidade das empresas em causa, pelo cumprimento do disposto no presente Aviso.

ARTIGO 15.º
(Elegibilidade das Reclamações)

1. Sem prejuízo do disposto no número anterior, só são consideradas elegíveis para efeitos de apresentação ao Provedor do Cliente as reclamações que preencham os seguintes requisitos:

- a) Não tenha sido dada resposta, pela empresa de seguros ou sociedade gestora de fundos de pensões, designadamente pelo Centro de Reclamação, no prazo máximo de 15 dias, ou 20 dias, de acordo o estabelecido nas alíneas b) e c) do artigo 10.º, contado a partir da data da respectiva recepção;

b) Ou, quando, tendo sido observados os prazos acima citados, o reclamante discorde do sentido da mesma.

2. A apreciação da reclamação pelo Provedor do Cliente não prejudica o direito de recurso aos tribunais ou a mecanismos de resolução extrajudicial de litígios.

ARTIGO 16.º
(Regulamento de funcionamento entre o Provedor e as empresas)

As empresas de seguros e sociedades gestoras de fundos de pensões, devem apresentar ao Provedor do Cliente um regulamento de funcionamento que deve conter, de entre outros, os seguintes elementos:

- a) As funções do Provedor do Cliente;
- b) Dados de contacto para efeitos de apresentação das reclamações;
- c) Duração do mandato e possibilidade da respectiva renovação;
- d) Causas de cessação das funções do Provedor do Cliente, em caso de incumprimento das condições exigidas para o respectivo exercício;
- e) As causas de incompatibilidades para o exercício das respectivas funções, previstas no artigo 13.º do presente Aviso, bem como as causas de impedimento;
- f) Os deveres a que o Provedor do Cliente se encontra vinculado;
- g) Os canais adequados de comunicação, a nível interno e externo, bem como linhas de reporte apropriadas;
- h) Os requisitos mínimos e forma de apresentação das reclamações pelos tomadores de seguros, segurados, beneficiários e terceiros lesados;
- i) Os mecanismos de articulação com as empresas de seguros e sociedades gestoras de fundos de pensões.

ARTIGO 17.º
(Requisitos de admissibilidade e tratamento de reclamações)

1. Admitidas as reclamações por parte do Provedor do Cliente e cumpridos os requisitos previstos nos artigos 11.º e 9.º n.º 3 do presente Aviso, as empresas de seguros e sociedades gestoras de fundos de pensões devem:

- a) Apreciar as reclamações que lhes sejam apresentadas dentro do prazo de 20 dias, contado a partir da data da respectiva recepção, podendo prorrogar-se para o prazo máximo de 30 dias, nos casos que se revistam especial complexidade;
- b) Comunicar ao reclamante, por escrito, os resultados da apreciação da reclamação e respectiva fundamentação, bem como eventuais recomendações;

- c) Comunicar, às empresas, as reclamações recebidas e os resultados da respectiva apreciação e fundamentação, e/ou eventuais recomendações;
- d) Informar ao reclamante, por escrito, as razões do não acolhimento, pela empresa reclamada, da recomendação que tenha formulado.

2. As empresas de seguros e as sociedades gestoras de fundos de pensões devem dar a conhecer ao Provedor do Cliente as razões do não acolhimento, da decisão por ele proposta ou das recomendações por ele formuladas, no prazo máximo de 5 dias, contados a partir da data da respectiva recepção.

CAPÍTULO III Reporte ao Órgão Regulador dos Mecanismos Implementados

ARTIGO 18.º (Reporte relativo ao Centro de Reclamações)

As empresas de seguros e as sociedades gestoras de fundos de pensões devem comunicar à Agência Angolana de Regulação e Supervisão de Seguros, ao prazo máximo de 10 dias, a contar da data da implementação dos mecanismos de tratamento de reclamações previstos no presente Aviso, os regulamentos em vigor, os respectivos dados de contacto, bem como as eventuais alterações que se verifiquem quanto aos elementos, que devem constar do conteúdo dos referidos regulamentos.

ARTIGO 19.º (Colaboração com o Órgão Regulador)

Sem prejuízo da sua independência e do facto de não se encontrar sujeito à supervisão da Agência Angolana de

Regulação e Supervisão de Seguros, o Provedor do Cliente deve, sempre que solicitado, colaborar com a entidade de Regulação e Supervisão.

CAPÍTULO IV Disposições Finais

ARTIGO 20.º (Divulgação)

1. As entidades destinatárias do presente Aviso devem proceder à ampla divulgação da existência do Centro de Reclamações e do Provedor do Cliente, suas finalidades, contactos, localizações e formas de acesso.

2. A divulgação, a que se refere o número anterior, deve ser efectuada através dos canais habituais de comercialização e divulgação dos produtos e serviços das empresas de seguros e das sociedades gestoras de fundos de pensões.

ARTIGO 21.º (Entrada em vigor)

O presente Aviso entra em vigor no prazo de 90 dias, contados da data da sua publicação.

ARTIGO 22.º (Dúvidas e omissões)

As dúvidas ou omissões, suscitadas na aplicação ou interpretação do presente Aviso, serão resolvidas pelo Presidente do Conselho de Administração, da Agência Angolana de Regulação e Supervisão de Seguros.

Publique-se.

Luanda, aos [...] de [...] de 2015.

O Presidente do Conselho de Administração, *Aguiinaldo Jaime*.