

# Formulário de reclamação

## 1. Dados pessoais: Parte queixosa

- Por favor, marque aqui, caso um ou mais queixosos se identifique como sendo de origem Aborígene ou do Estreito de Torres (opcional)

Ao marcar esta opção, está a autorizar a AFCA a considerar a sua reclamação de acordo com a nossa política sobre realçar o acesso para povos Aborígenes e do Estreito de Torres.

Parte queixosa 1

Parte Queixosa 2

Título		
Primeiro nome		
Apelido		
Data de nascimento		
Morada		
Estado		
Código Postal		
Telemóvel		
Telefone durante o dia		
Email		

Por favor preencha os dados da Parte(s) Queixosa(s)

A parte **queixosa** é a pessoa que tem a reclamação com a instituição financeira.

Se a parte queixosa é uma empresa ou associação, o formulário tem de ser preenchido por alguém que esteja autorizado a agir em nome da empresa ou associação.

Se está a trabalhar com um representante, registe dados pessoais deste na página 2.

## Dados da empresa

Está a submeter uma reclamação em nome de uma empresa?

- Sim  Não (vá para a questão 3)

Qual a sua relação com a empresa? Ex. dono, empregado

Nome da empresa: \_\_\_\_\_

ABN (NIPC) \_\_\_\_\_

Número de empregados da empresa, aquando do(s) evento(s) que deu origem à reclamação: \_\_\_\_\_

O negócio é um produtor primário?

- Sim  Não

A AFCA pode considerar reclamações em nome de pequenas empresas.

Uma **pequena empresa** está definida como tendo menos de 100 empregados.

## 3. Dados pessoais: Representante autorizado

Apenas preencha esta secção se escolher alguém para agir em seu nome, ao lidar connosco.

Primeiro nome		Título	
Apelido			
Nome da organização <i>(caso aplicável)</i>			
Relação consigo			
Morada		Código Postal	
Estado			
Telefone durante o dia			
Email			

Se escolher um **representante**, o representante ou a organização para qual este trabalha será o nosso ponto de contacto relativo a si, e enviar-lhe-emos toda a correspondência relativa à sua reclamação.

A AFCA providencia um **serviço gratuito**. Não necessita de ser representado, mas pode pedir a alguém que o ajude. Este pode ser alguém da sua família ou um serviço de consultoria financeira gratuito. Se o seu representante lhe cobrar uma taxa, normalmente terá você de pagar esse custo

## 4. Dados da instituição financeira

Nome da instituição financeira com a qual tem uma reclamação:

Já fez uma reclamação a esta instituição financeira?

Sim  Não (vá para a questão 6)

Se sim, quando\* é que reclamou perante a instituição financeira?

\*caso não saiba a data exacta, por favor faça uma estimativa

## 5. Como é que efectuou a sua reclamação?

Por exemplo: Eu liguei e falei com alguém no call centre.

Desde que submeteu a sua reclamação, já recebeu uma resposta final por escrito?

Sim  Não

Se não efectuou previamente uma reclamação com a sua instituição financeira, na maioria dos casos, esta terá 45 dias para lhe responder.

Especifique brevemente a forma como reclamou. Inclua a forma como fez a sua reclamação, com quem falou, o número de telefone que ligou ou o endereço de email que utilizou.

Se recebeu uma resposta final por escrito da sua instituição financeira, anexe uma cópia, caso esteja disponível.

## 6. Dados da reclamação

Sobre que tipo de produto ou serviço se baseia a reclamação?

Descreva o tipo(s) de produto (exemplo: empréstimo para habitação, apólice de seguro de habitação ou de vida, produto de investimento, conta de "superannuation" (PPR).

Número(s) de referência da instituição financeira, caso esteja disponível:

Isto ajudará a sua instituição financeira a localizar o número de apólice/conta/reclamação correctos.

Do que se trata a sua reclamação?

Se necessita de mais espaço, anexe páginas adicionais a este formulário.

Quando\* aconteceram os eventos, dos quais está a reclamar?

*\*caso não saiba a data exacta, por favor faça uma estimativa*

## 7. Como podemos ajudar?

O que acha ser uma resolução justa e razoável para a sua reclamação?

Se pretende o pagamento de uma quantia em dinheiro, providencie quaisquer cálculos relativos à sua reivindicação.

## 8. Procedimentos legais/tribunal

A sua instituição financeira iniciou procedimentos legais em tribunal contra si?

Sim  Não

Existem limites na capacidade de uma instituição financeira adoptar um processo de execução ou quaisquer outras medidas dentro dos procedimentos legais actuais em que uma reclamação foi efectuada com a AFCA.

## 9. Assistência adicional

Sim  Não Língua:

A AFCA providencia um serviço de intérprete gratuito.

Existe mais alguma assistência adicional que possamos providenciar?

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Distúrbio cognitivo | <input type="checkbox"/> Deficiência física      |
| <input type="checkbox"/> Violência familiar  | <input type="checkbox"/> Visão                   |
| <input type="checkbox"/> Audição             | <input type="checkbox"/> Telefone de texto       |
| <input type="checkbox"/> Literacia           | <input type="checkbox"/> Outro (descreva abaixo) |
| <input type="checkbox"/> Saúde mental        |  |

Esta é uma oportunidade de nos dizer a forma como podemos ajudá-lo a comunicar connosco.

Um membro da equipa AFCA contactá-lo-a, se indicar aqui que necessita de assistência. Discutiremos consigo a forma como prefere comunicar connosco e qualquer outra ajuda que possamos providenciar.

Descrição:

## 10. Como é que tomou conhecimento da AFCA?

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Eu já conhecia a AFCA            | <input type="checkbox"/> Instituição financeira                                    |
| <input type="checkbox"/> Organização dentro da comunidade | <input type="checkbox"/> Assistência Jurídica/centro jurídico dentro da comunidade |
| <input type="checkbox"/> Familiar/amigo                   | <input type="checkbox"/> Comunicação social/publicidade                            |
| <input type="checkbox"/> Consultor financeiro             | <input type="checkbox"/> Online/Redes sociais                                      |

Recebeu uma **Declaração de Reclamação** ou precisa de ajudar a preencher este formulário? Contacte-nos em 1800 931 678 para assistência

## 11. Autoridade

Ao assinar este formulário, consente que a AFCA considere a reclamação contra a instituição financeira sob as Regras da AFCA. Autoriza a AFCA a:

- trocar informação, incluindo a informação sensível relevante, a terceiros ou organizações externas, quando for razoavelmente necessário, com a finalidade de lidar com a reclamação, e como requerido ou permitido por lei
- encaminhar a reclamação para outra instituição financeira ou disputar o serviço de resolução, quando a AFCA decidir que é adequado.
- trocar a sua informação, incluindo informação sensível relevante, entre instituições financeiras, quando houver reclamações múltiplas contra instituições financeiras diferentes.

Autoriza também que o seu representante (ou a organização desse representante), outras partes queixosas, ou a instituição financeira, a trocar a sua informação, incluindo informação sensível, a terceiros com a finalidade de lidar com a reclamação, e como requerido ou permitido por lei

Para informação geral sobre a forma como lidamos com a informação que nos providencia, a nossa **política de privacidade** pode ser encontrada em [www.afca.org.au/privacy](http://www.afca.org.au/privacy).

O nosso processo de processamento de reclamações é governado pelas **Regras da AFCA**.

As nossas Regras podem ser encontradas em [www.afca.org.au/rules](http://www.afca.org.au/rules).

## 12. Assinaturas

\_\_\_\_\_  
Assinatura da Parte Queixosa 1

\_\_\_\_\_  
Assinatura da Parte Queixosa 2

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Representante

\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Data

## 13. Inquérito - ajude-nos a melhorar o nosso serviço

Sempre que necessário, nós (ou alguém em nosso nome) poderá contactá-lo para pedir-lhe o seu feedback (não tem de providenciar o seu nome). Caso não deseje ser contactado, marque na opção abaixo.

- Não me contactem para providenciar feedback

O seu **feedback** sobre os nossos serviços ajudar-nos-á a entender como podemos melhorar como organização.

## 14. Documentos de apoio

Assim que completo, envie este formulário, juntamente com todos os dados relevantes, documentos e correspondência para:

Australian Financial Complaints Authority  
GPO Box 3, MELBOURNE VIC 3001  
Email: [info@afca.org.au](mailto:info@afca.org.au)

Por favor, anexe cópias todos os documentos que são relevantes à sua reclamação. Se a sua instituição financeira lhe escreveu acerca da sua reclamação, por favor providencie uma cópia da resposta desta.

### Lista de Verificação de Documentos - esta lista é fornecida como guia\*

- Formulário de reclamação completo e assinado (incluindo a assinatura do representante, caso se aplique)
- Cópia da Declaração de Reclamação (caso se tenham iniciado os procedimentos legais)
- Cópia da resposta por escrito da sua instituição financeira (caso se aplique)
- Cópia de quaisquer outros documentos relevantes à sua reclamação

\*Para uma Lista de Verificação de Documentos completa, visite [www.afca.org.au/checklist](http://www.afca.org.au/checklist)