



As Garantias Financeiras e o seu Controlo na Atividade Seguradora

Fernanda Isabel Almeida Correia

**Dissertação de Mestrado
Mestrado em Contabilidade e Finanças**

Porto – 2015

**INSTITUTO SUPERIOR DE CONTABILIDADE E ADMINISTRAÇÃO DO PORTO
INSTITUTO POLITÉCNICO DO PORTO**



As Garantias Financeiras e o seu Controlo na Atividade Seguradora

Fernanda Isabel Almeida Correia

**Dissertação de Mestrado
apresentado ao Instituto de Contabilidade e Administração do Porto para
a obtenção do grau de Mestre em Contabilidade e Finanças, sob
orientação do Professor Doutor Armindo Licínio da Silva Macedo**

Porto – 2015

**INSTITUTO SUPERIOR DE CONTABILIDADE E ADMINISTRAÇÃO DO PORTO
INSTITUTO POLITÉCNICO DO PORTO**

Resumo:

A Atividade Seguradora tem algumas especificidades que a distingue de qualquer outra atividade comercial ou industrial. Esta atividade caracteriza-se por ser um grande impulsionador da atividade económica, assumindo uma extraordinária importância económico-social e caracteriza-se ainda pela inversão do ciclo operacional. Estas duas componentes conduzem a uma necessidade de gestão de fundos comuns e a fixação dos prémios ajustados aos riscos transferidos por cada segurado, o que vem justificar a necessidade de regulação e supervisão.

Neste sentido, o tema da presente dissertação prende-se com a representação das provisões técnicas das seguradoras a operar em Portugal, tendo o tema de investigação sido definido como “Em que sentido a crise instalada em Portugal afetou a Atividade Seguradora, no conjunto dos ramos «Vida» e «Não Vida», no conjunto das seis maiores seguradoras portuguesas?”

Em termos de metodologia, a dissertação segue um modelo descritivo, analisando dados disponibilizados pela ASF e Relatórios e Contas, para um período de cinco anos (2010 a 2014). Em termos de técnicas de análise utilizaremos rácios e analisaremos a sua variação no período em estudo.

Os resultados evidenciaram que a crise afetou os indicadores em estudo, os rácios de cobertura, de representação e de sinistralidade, de forma negativa nos dois primeiros e positiva no último. Verificamos ainda que outros indicadores como trabalhadores e o resultado líquido foram fortemente afetados.

O contributo desta pesquisa para a academia e sociedade em geral é chamar a atenção para a importância do reforço das garantias financeiras e da sua correta cobertura.

Palavras-chave: atividade seguradora, contrato de seguro, garantias financeiras, provisões técnicas, supervisão

Abstract:

The Insurance Activity has some specific characteristics that distinguishes it from any other commercial or industrial activity. This activity is characterized by being a major driver of the economic activity, assuming an extraordinary social economic importance, characterized by the reversal of operating cycle. These two elements leads to a need of management of unit trusts and fixing adjusted premiums to the risks transferred by each policyholder, justifying the need for regulation and supervision.

In this regard, the subject of this thesis relates to the technical provisions of insurance companies operating in Portugal, having the subject of this investigation been defined as "In what ways the six largest Portuguese insurance companies were affected by the crisis in Portugal, in all the areas 'Life' and 'non-life'?"

In terms of methodology, the dissertation follows a descriptive model, analysing for a period of five years (2010-2014), data provided by Insurance and Pension Funds Supervisory Authority (ASF) and *Annual Reports of the insurance companies* In terms of analysis techniques we will use ratios and analyse its variation during the period studied.

The results show that the crisis affected the indicators used in the study. The coverage and representation ratio were affected negatively and claims ratio positively. We also found that other indicators such as employees and net earnings were strongly affected.

The contribution of this research to the academy and society is to draw attention to the importance of the strengthening the financial guarantees and its proper coverage.

Key words: Insurance Activity, financial guarantees, technical provisions, supervision

Dedicatória

À minha Família e Amigos.

Agradecimentos

Aos meus pais, por todo o apoio e força que me deram ao longo da realização deste trabalho, sobretudo pela educação e valores transmitidos e por nunca me deixarem desistir.

Aos meus irmãos, pela alegria que sempre encontrei em vós, e pela força que deram em todos os momentos deste percurso.

Aos meus amigos, pelo companheirismo, por todo o apoio e conselhos, por toda a ajuda e por todas as alegrias ao longo deste desafio, que não me deixaram baixar os braços.

Ao meu orientador, Doutor Armindo Macedo, por todo o apoio, conselhos, recomendações e ajuda na realização da dissertação.

A todos os colegas de Mestrado e demais família e amigos que contribuíram para que este trabalho se tornasse possível.

A todos, obrigada.

Lista de Abreviaturas

ANPC – Autoridade Nacional de Proteção Civil

ASF – Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões

CEE – Comunidade Económica Europeia

CRC – Certificado Responsabilidade Civil

FAT – Fundo de Acidentes de Trabalho

FGA – Fundo de Garantia Automóvel

IFADAP – Instituto de Financiamento e Apoio ao Desenvolvimento da Agricultura e Pescas

INEM – Instituto Nacional de Emergência Médica

ISP – Instituto de Seguros de Portugal

LPS – Livre Prestação de Serviços

OCDE – Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico

RGICSF - Regime Geral das Instituições de Crédito e Sociedades Financeiras

UE – União Europeia

Índice Geral

Introdução	1
Capítulo I – Introdução à Atividade Seguradora	4
1.1 Origem e evolução	5
1.2 Importância da Atividade Seguradora	7
1.3 O mercado segurador em Portugal	9
1.4 O ciclo produtivo da Atividade Seguradora	10
1.5 Contrato de seguro	11
1.5.1 Caraterísticas e elementos do contrato de seguro	12
1.5.1.1 <i>Risco</i>	14
1.5.1.2 <i>Prémio</i>	17
1.5.1.3 <i>Sinistro</i>	20
1.5.1.4 <i>Indemnização / Prestação do segurador</i>	21
1.6 Ramos e modalidades de seguros	23
1.6.1 Ramo «Vida»	24
1.6.2 Ramo «Não Vida»	25
1.6.3 Seguro Direto	26
1.6.3.1 <i>Co-seguro</i>	26
1.6.4 Resseguro	27
1.7 Funções das seguradoras	28
1.8 Conclusão	29
Capítulo II – As Garantias Financeiras	30
2.1 Introdução	31
2.2 Provisões Técnicas	31
2.2.1 Provisão para prémios não adquiridos	32
2.2.2 Provisão para riscos em curso	33
2.2.3 Provisão para sinistros	34
2.2.3.1 <i>Provisão para sinistros já declarados</i>	34
2.2.3.2 <i>Provisão para sinistros ocorridos mas não declarados</i>	35
2.2.4 Provisão de seguros e operações do ramo «Vida»	35
2.2.4.1 <i>Provisão matemática</i>	36
2.2.4.2 <i>Provisão de seguros e operações do ramo «Vida» em que o risco de investimento é suportado pelo tomador de seguro</i>	38
2.2.4.3 <i>Provisão para compromissos de taxa</i>	38

2.2.4.4	Provisão de estabilização de carteira	38
2.2.5	Provisão para participação nos resultados	39
2.2.6	Provisão para envelhecimento	39
2.2.7	Provisão para desvios de sinistralidade	40
2.3	Representação e caucionamento das provisões técnicas	41
2.3.1	Regras relativas à representação/caucionamento das provisões técnicas	42
2.3.1.1	<i>Princípios gerais dos ativos representativos das provisões técnicas</i>	<i>42</i>
2.3.1.2	<i>Categorias de ativos a representar as provisões técnicas</i>	<i>44</i>
2.3.1.3	<i>Condições de admissão de ativos para a representação das provisões técnicas..</i>	<i>44</i>
2.3.1.4	<i>Diversificação e dispersão dos ativos representativos das provisões técnicas</i>	<i>46</i>
2.3.1.5	<i>Produtos em que o risco de investimento é suportado pelo tomador do seguro</i>	<i>48</i>
2.3.1.6	<i>Princípios de congruência</i>	<i>49</i>
2.3.1.7	<i>Definição, implementação e controlo de políticas de investimento.....</i>	<i>49</i>
2.4	Margem de Solvência e Fundo de Garantia.....	51
2.4.1	Margem de solvência	51
2.4.1.1	<i>Elementos constitutivos da margem de solvência</i>	<i>51</i>
2.4.1.2	<i>Determinação da margem de solvência</i>	<i>52</i>
2.4.2	Fundo de garantia	55
2.5	Solvência I vs Solvência II.....	56
2.5.1	Solvência I – Sistema de Solvência atual	56
2.5.2	Solvência II – O projeto Solvência II	57
2.6	Supervisão da Atividade Seguradora.....	59
2.6.1	Autoridade de Supervisão dos Seguros e Fundos de Pensões (ASF)	60
2.6.2	Supervisão – Garantias Financeiras	61
2.6.3	Insuficiência Financeira	61
2.6.3.1	<i>Insuficiência de garantias financeiras.....</i>	<i>62</i>
2.7	Conclusão	63
Capítulo III – Estudo Empírico	64	
3.1	Introdução	65
3.2	Metodologia	65
3.3	Amostragem.....	66
3.4	Determinação dos rácios.....	70
3.4.1	Rácio de cobertura das provisões técnicas	70
3.4.2	Rácio de representação das provisões técnicas.....	71
3.4.3	Rácio de sinistralidade	72

3.5	Análise a outros indicadores	72
	3.5.1.1 <i>Número de trabalhadores</i>	73
	3.5.1.2 <i>Conta Técnica Vida vs Conta Técnica Não Vida vs Resultado Líquido</i>	73
	Capitulo IV – Conclusão	75
	Referências Bibliográficas	79
	Anexos.....	83
	Anexo 1	83
	Anexo 2	86
	Apêndices	89
	Apêndice 1.....	89

Índice de tabelas

Tabela 1: Prémios Brutos Emitidos do ramo «Não Vida»	67
Tabela 2: Ranking das seguradoras Não Vida (2010-2014).....	67
Tabela 3: Indicadores Fidelidade - Companhia de Seguros, SA	68
Tabela 4: Companhia de Seguros Tranquilidade, SA	68
Tabela 5: Allianz Portugal, SA.....	68
Tabela 6: AXA Portugal, SA	69
Tabela 7: Açoreana, SA	69
Tabela 8: Liberty Seguros, SA	69
Tabela 9: Número médio de trabalhadores por seguradora	73
Tabela 10: Variação da Conta Técnica Vida	73
Tabela 11: Variação da Conta Técnica Não Vida	73
Tabela 12: Variação do Resultado Líquido	74

Índice de Gráficos

Gráfico 1: Evolução da Cobertura das Provisões Técnicas.....	70
Gráfico 2: Evolução da Representação das Provisões Técnicas	71
Gráfico 3: Evolução do Rácio de Sinistralidade	72

Índice de figuras

Figura 1: Classificação das categorias de seguros.....	24
Figura 2: Seguro Direto vs Resseguro	27
Figura 3: Vantagens e Limitações do Solvência I	57

Índice de quadros

Quadro 1: Mercado Segurador em Portugal (2014).....	9
Quadro 2: Empresas de seguro nacionais a operar no estrangeiro vs empresas de seguros estrangeiras a operar em Portugal (2014)	10
Quadro 3: Classificação dos riscos das Provisões Matemáticas.....	37
Quadro 4: Categorias dos ativos representativos das Provisões Técnicas.....	44
Quadro 5: Elementos Constitutivos vs Elementos Não Constitutivos da Margem de Solvência	52
Quadro 6: Determinação da Margem de Solvência no ramo «Vida»	53
Quadro 7: Determinação da Margem de Solvência para o ramo «Não Vida»	54
Quadro 8: Determinação do Fundo de Garantia.....	55
Quadro 9: Pilares do Solvência II	58

A presente Dissertação de Mestrado foi realizada com o objetivo de concluir o curso para a obtenção do grau de Mestre em Contabilidade e Finanças, pelo Instituto Superior de Contabilidade e Administração do Porto. O tema “As Garantias Financeiras e o seu Controlo na Atividade Seguradora”, foi-me proposto pelo professor Doutor Armindo Macedo, o qual aceitei de imediato.

A motivação para a realização da dissertação sobre estema tema partiu da importância que os seguros têm na sociedade, tanto a nível social como económico. De uma forma geral todos temos uma ideia do que são os seguros, mas nem todos temos o verdadeiro conhecimento do que está por detrás dos contratos de seguros que realizamos todos os dias, pelos mais diversos motivos e riscos. Com o desenvolvimento do trabalho, fomo-nos apercebendo que os seguros são uma fonte de equilíbrio e tranquilidade que contribuem para tentar eliminar a insegurança face às incertezas, aos riscos, a que cada um, enquanto indivíduo, está sujeito. Foi a vontade de entender como funciona a Atividade Seguradora, que enquanto mestranda em Contabilidade e Finanças, me motivou para a realização desta dissertação sobre este tema.

Toda a atividade humana envolve riscos e é segundo a existência destes e das suas consequências, os sinistros, que Lozano (2001) justifica a existência de uma instituição seguradora. A existência de riscos demonstra inseguranças, e já desde cedo, o Homem procurou precaver-se dos riscos, e aos poucos foi criando o que hoje conhecemos por contratos de seguros.

A Atividade seguradora é muito específica, e desde logo notamos algo invulgar: um ciclo operacional invertido, isto é, as seguradoras recebem antecipadamente os prémios de seguro dos tomadores e só depois pagam a indemnização em caso de sinistro. Ora, esta situação obriga a uma gestão prudente de elevados montantes de dinheiro. Neste sentido, as seguradoras sentem uma forte intervenção do Estado, de forma a proteger a sociedade em geral e as seguradoras em particular, contra quaisquer excessos que possam ser praticados pelas seguradoras (Macedo, 2013). A possibilidade de uma má gestão, obriga a que os seguradores apliquem esses montantes em diversos tipos de investimentos, nomeadamente financeiros, que servem para a posterior garantia dos compromissos assumidos. Assim, qualquer variação negativa no justo valor destes ativos, que representam ou caucionam um conjunto de garantias, denominadas de garantias financeiras, constituídas por provisões técnicas, margem de solvência e fundo de garantia, irão dificultar o cumprimento da legislação, que por sinal é bastante rigorosa.

Desta forma, é nossa intenção, verificar o impacto da nova realidade das garantias financeiras, em especial, no que respeita à representação das provisões técnicas. O trabalho está dividido em quatro grandes capítulos, que apresentaremos de seguida.

No Capítulo I, introduzimos a Atividade Seguradora, no qual abordaremos temas como a origem da atividade seguradora, que segundo autores como Pedro (2011), a história dos seguros é confundida com a história económica da humanidade e que os primeiros passos do seu desenvolvimento estão associados às práticas mercantis, e a partir daí procuraremos ver a

sua evolução. De seguida, falaremos da importância desta atividade para a sociedade e o seu valor no quotidiano das pessoas e das empresas, analisando a vertente social e a económica, pois para Silva (2000), a atividade seguradora é um forte impulsionador económico e funciona como um suporte da economia. Ainda no âmbito de apresentação da atividade, apresentaremos o mercado segurador português, tal como se encontra nos dias de hoje e daí partiremos para o contrato de seguro, analisando os seus principais elementos: o prémio, o risco, a assunção do risco, o sinistro e a indemnização. Já quase a finalizar apresentaremos os dois grandes ramos de seguros («Vida» e «Não Vida»), assim como os principais negócios realizados: seguro direto e resseguro. Terminaremos com uma abordagem às principais funções das seguradoras.

No segundo capítulo aprofundaremos cada uma das garantias financeiras: iniciaremos com as provisões técnicas abordando todos os tipos de provisões existentes e quando necessário, separá-las tendo em conta cada ramo, pois existem provisões específicas para o ramo «Vida» que não podem ser usadas no ramo «Não Vida». De seguida analisaremos as regras relativas à representação e caucionamento das provisões técnicas, tendo em conta a legislação em vigor. O terceiro ponto incidirá sobre a caracterização e determinação da margem de solvência e fundo de garantia. O ponto seguinte falará das principais alterações ao regime de solvência, no qual faremos uma breve comparação entre Solvência I e Solvência II. Terminaremos com uma breve abordagem à forma de supervisão da atividade seguradora.

No terceiro capítulo, começaremos por apresentar a metodologia e a questão de investigação: “Em que sentido a crise instalada em Portugal afetou a Atividade Seguradora, no conjunto dos ramos «Vida» e «Não Vida», no conjunto das seis maiores seguradoras portuguesas?”. Irão ser criadas tabelas com indicadores necessários a cálculos de rácios relacionados com as provisões técnicas, nomeadamente, rácio de cobertura, rácio de representação e rácio de sinistralidade, os quais serão analisados à luz do Decreto-Lei nº 94-B/98, de 17 de abril, de forma a comprovar se estão de acordo com a legislação, e de que forma estes se comportam na entrada no período de crise. Serão ainda analisados outros indicadores, como a variação do número médio de trabalhadores, assim como a evolução dos resultados das contas técnicas e sua influência nos resultados finais de cada ano de cada seguradora.

Por último, no Capítulo IV, apresentaremos as conclusões de toda a dissertação, tendo uma especial consideração pelos resultados do estudo empírico e apresentaremos as limitações do estudo e sugestões para investigações futuras.

Capitulo I – Introdução à Atividade Seguradora

Neste capítulo, pretendemos caracterizar a atividade seguradora, através de uma breve análise à sua história e identificar qual o seu papel e importância nos dias de hoje analisando as suas funções. Falaremos ainda do ciclo operacional invertido, e dos elementos essenciais do contrato de seguro.

1.1 Origem e evolução

A história dos seguros é confundida com a história económica da humanidade, no sentido de que os primeiros sinais da atividade seguradora estão associados ao desenvolvimento de práticas mercantis (Pedro, 2011). As práticas mercantis surgiram muito cedo, e foi o acentuar do seu desenvolvimento que conduziu os mercadores a sentirem uma necessidade de segurança que, segundo Estrela (2002; citado por Santos, 2013, p. 6), "*sentir segurança é uma condição inerente a qualquer ser e, no caso do homem, esta necessidade tem o tempo da memória*". Para Pedro (2011), os receios e temores sempre acompanharam o homem e ao longo dos tempos procurou proteger-se dos causadores dos perigos, desde a constituição de pequenos grupos, como a família, clã, tribo, cidade, povo, (...) que com o tempo se foi aperfeiçoando através da experiência adquirida, permitindo-lhes desenvolver técnicas e processos para a própria proteção. Todos sabemos que a segurança é uma necessidade básica dentro da hierarquia das várias necessidades, como nos mostra os cinco níveis da pirâmide de Maslow: no nível um, temos as necessidades primárias ou fisiológicas, seguidas das necessidades psicológicas e das necessidades sociais, em quarto, temos as necessidades de estima e por último, as necessidades de autorrealização. Pedro (2011) acredita que foi com a conquista de cada patamar, que o homem conseguiu superar cada dificuldade, motivado pelas necessidades do nível superior.

Segundo Santos (2013, p. 6), as primeiras aparições do que hoje conhecemos como seguro aconteceram ainda no tempo dos Fenícios, e estes começaram a criar associações que indemnizavam perdas de embarcações. Também na Antiga Grécia, os Atenienses, começaram a calcular um prémio sobre as mercadorias que transportavam. Mais tarde, e segundo Estrela (2002, citado por Santos 2013, p. 6), "*os romanos não só adaptaram a prática dos gregos, como a aperfeiçoaram, basta recordar o Nautilus Phoenus romano, em que o proprietário ou armador de um navio, recebia de empréstimo, geralmente de um banqueiro, uma quantia igual ao valor das mercadorias transportadas, devendo no entanto, o capital mutuado, ser restituído com um acréscimo que poderia atingir os 15%, quando o navio chegasse a salvo ao destino. Em caso de naufrágio, nada era restituído*". No entanto, para alguns autores, como Martinez P (1961, citado por Santos, 2013, p. 6), "*não é possível estabelecer com precisão a origem do seguro, se não a partir do momento em que ele foi regulamentado por normas específicas*".

Na segunda metade do século XIII, começaram a surgir os primeiros contratos de seguros associados às práticas mercantis. Em 1347, com o crescente desenvolvimento mercantil na Europa, surgiu o primeiro contrato de seguro, associado à atividade marítima realizado por mercadores italianos em Génova. Para Martinez, J. (1961, citado por Santos, 2007, p. 15) "*é de*

querer que à medida que as sociedades humanas se iam desenvolvendo, o espírito de solidariedade fosse paralelamente progredindo. O que verificamos é que os seguros que em primeiro lugar mereceram as atenções dos legisladores foram os seguros marítimos.” Estes contratos de seguro marítimo começaram a ganhar cada vez mais importância até que no século XV os contratos de seguro marítimo entraram finalmente na rotina dos comerciantes (Pedro, 2011). Vasques (1999), apoia que foi o desenvolvimento do comércio internacional marítimo que esteve na base do seguro marítimo, no entanto, acrescenta também que os “*os fenómenos de urbanização e corporativização figuram entre os fatores sociais subjacentes à atividade seguradora, na medida em que a concentração habitacional em vilas e cidades e a consciência de solidariedade e o mutualismo, se podem considerar na base de maior segurança*”, estando estes fatores intimamente ligados às transformações na economia, como já vimos anteriormente.

Segundo Pedro (2011) e Nascimento (2014), o primeiro documento conhecido sobre a existência de seguros foi a Carta Régia de 15 Outubro de 1529, a qual mostrava a criação do cargo de escrivão, cargo que na altura exigia conhecimentos literários, os quais eram incomuns na época.

Apenas com o desenvolvimento industrial em Inglaterra, no século XVIII, é que se começou a dar maior importância ao contrato de seguro e só a partir dessa altura começou a ganhar a notoriedade e a formatação tal como o que conhecemos hoje. Foi ainda no século XVIII que começaram a surgir as primeiras companhias de seguros, pois até então, a única estrutura seguradora conhecida consistia numa associação temporária de indivíduos de abastada capacidade financeira e de boa reputação nas praças comerciais. O século XVIII, ficou também marcado pelo começo na diversificação dos ramos de seguros (seguro de crédito, automóvel, entre outros). Segundo Santos (2007), outros ramos de seguros apenas se desenvolveram com a evolução natural, como o caso dos seguros de aviação e automóvel que só surgiram quando estes meios de transporte apareceram. De acordo com Santos, em 2007 (citado por Santos, 2013, p. 7), “*durante a primeira metade já decorrida do século XX a indústria de seguros tem realizado em todo o mundo o seu pleno desenvolvimento e em todos os países está regulamentada por leis especiais que muito têm contribuído para a confiança que hoje inspiram todas as empresas de seguros, qualquer que seja a sua forma de constituição*”.

Os primórdios do seguro estão intimamente ligados às regras de proteção de pessoas e coisas, uma prática mutualista que consistia em fazer face a adversidades de alguns, que segundo Pedro (2011), tinham o lema de “um por todos e todos por um”, evoluindo mais tarde para formas mais elaboradas.

Por último, foi no século XX que, com o aumento das transações comerciais a nível mundial, assim como o aumento dos riscos industriais e comerciais se começou a assistir a uma internacionalização do seguro. Nesta altura, dá-se então conta de que não há qualquer risco que não possa ser coberto por um seguro, pois rapidamente os seguros passaram a ser obrigatórios e a estar no quotidiano e na ordem social das pessoas.

1.2 Importância da Atividade Seguradora

Guedes-Vieira (2012, p.22), citando Joseph Hemard¹, define o seguro como “*uma operação pela qual alguém, o segurado, obtém a promessa de que, mediante remuneração – o prêmio -, em caso de concretização de um risco, ele (ou um terceiro beneficiário) será ressarcido por outrem – o segurador – que, assumindo o conjunto dos riscos, os compensará de acordo com as leis estatísticas*”. Assim, pretende-se dizer que o risco e o seguro têm uma relação íntima, pois o segurador fica guardião dos fundos do segurado, o prêmio, e o segurado na concretização do risco é ressarcido dos danos sofridos, recebendo uma quantia apropriada, retirada dos fundos do segurado. É através desta relação entre seguro e risco que se encontra a utilidade do seguro que, segundo Guedes-Vieira (2012), o seguro deve responder de uma forma organizada à necessidade do Homem se prevenir contra os riscos, os quais transfere para a seguradora, na medida que esta os assume técnica e financeiramente, mediante uma remuneração. Neste sentido, Guedes-Vieira (2012), assume que a utilidade do seguro é eminentemente social, e esta serve tanto a nível individual como empresarial. Ou seja, ninguém está livre de um acidente quer no trabalho ou em casa, o que pode impedir a pessoa de ir trabalhar por tempo indeterminado ou de forma definitiva, e uma pessoa que esteja segurada, consegue fazer face aos encargos gerados pelo acidente, que de outra forma poderia não garantir. Outro exemplo será, o caso de uma empresa que foi burlada ou que sofreu danos nas suas instalações, e como transferiu os riscos da sua atividade para a seguradora, dá-se conta que o valor pago através do prêmio, é substancialmente inferior às reservas que teria de acumular, caso não estivesse segurada. Em ambos os casos, é possível enumerar inúmeras situações do dia-a-dia às quais estamos sujeitos aos riscos. Pode-se dizer também que a função social do seguro está na base da nobreza da atividade económica (Guedes-Vieira, 2012). Vasques (1999) tinha as mesmas ideias de Guedes-Vieira, pois para este autor a função social do seguro tem um papel importante na distribuição equitativa, dos prejuízos sofridos pela minoria, conseguindo assim redistribuir a riqueza através da homogeneização dos riscos e da sua especialização técnica, o que permite uma melhor avaliação e valorização quantitativa dos riscos. Apenas desta forma se consegue adequar a retribuição (o prêmio), a suportar pelos segurados,

Teixeira (2012), afirma que o contrato de seguro está subjacente às necessidades do Homem, e cita Schwanz (2004, p. 177), pois para este último, o contrato de seguro é “*(...) a fórmula jurídica para satisfazer a necessidade económico-social de transferência de risco. Embora seja de ordem jurídica, as razões que levam à sua celebração encontram-se na ordem social. Assim, na necessidade humana de se precaver, criou-se o instrumento que possibilita a operação da transferência do risco.*”

O seguro tem também uma função económica. Para Vasques (1999, p. 22), a função económica comporta dois planos distintos: o primeiro está relacionado com a influência que o instituto do seguro tem no dia-a-dia das atividades económicas, como as hipotecas e o seguro

¹ Citado em *L'Assurance*, edição de L'Argus de l'Assurance, Paris, 1987.

de crédito; sendo que o segundo ponto baseia-se nas próprias características da atividade pois *“as seguradoras são obrigadas a constituir e a aplicar grandes volumes de provisões”*, tornando assim os seguradores importantes investidores institucionais. Pedro (2011, p. 33) apoia o último ponto na medida que para ele a função económica consiste em *“captar poupanças e efetuar investimentos financeiros.”* Neste sentido e devido ao ciclo operacional invertido, as pessoas ao sentirem-se seguras, sentem-se mais livres no sentido da não necessidade de aprovisionar fundos destinados a suprir carências provocadas pela ocorrência de sinistros. Ou seja, as pessoas sentem-se mais ousadas para utilizar os seus capitais e com isto incentivam o consumo e o investimento (Pedro, 2011). Assim podemos verificar que para uma boa compreensão da atividade seguradora, é necessário entendê-la como sendo intermediária no impulsionamento financeiro, o que permite aos seguradores em alguns casos, endividar-se a taxas de juro sem risco, e investir em ativos remunerados à taxa de juro de mercado, obtendo assim mais-valias. Venosa (2008), vem completar que quanto maior for o desenvolvimento económico e tecnológico da sociedade, maior será o campo de atuação do segurador. Ainda na mesma publicação, Venosa diz-nos existem outros autores que afirmam que num futuro próximo, toda a atividade humana estará segurada com o objetivo de garantir a compensação geral dos prejuízos.

O seguro tem também uma importância pessoal, do qual se pretende garantia de estabilidade e recuperação patrimonial, assim como uma grande relevância social. Para Silva (2000, p.19), *“a reparação de danos causados por sinistros, constitui o aspeto socialmente mais relevante do seguro, seja diretamente, indemnizando os detentores e beneficiários dos contratos, ou indiretamente, ressarcindo perdas de terceiros. (...)”*

Pedro (2011), afirma ainda que a função da atividade seguradora e das companhias de seguros vai muito para além da perspetiva de proteção ou da mutualidade dos riscos. Podemos assim entender que o seguro ocupa uma posição importante na vida moderna pois, esta é uma atividade essencialmente económica, que por concurso mútuo, procura cobrir uma parte do custo social representado pela ocorrência de sinistros que apesar de aleatórios, são estatisticamente mensuráveis e previsíveis quando analisados em conjunto. De todos os setores económicos, o dos seguros é aquele que assenta sobretudo em cálculos de probabilidades. Esta atividade utiliza este tipo de cálculos, pois apenas desta forma consegue avaliar uma frequência anual de sinistros, seja para calcular os prémios ou para administrar uma carteira de contratos de forma a respeitar as regras de segurança, sempre referindo-se a noções científicas, nomeadamente à teoria das probabilidades, que é a teoria que lhe dá solidez. Estas noções probabilísticas são de importante aplicação pois as companhias de seguros são obrigadas a gerir grandes quantidades de dinheiro provenientes dos prémios recebidos dos tomadores de seguro.

Para Silva (2000, p. 61), a segurança é uma das necessidades básicas a atingir pelo homem, pois este explica que *“a procura de seguros nasce da satisfação que o consumidor retira do aumento da segurança financeira conseguida através da transferência dos riscos e perdas*

para um mecanismo de seguros". Sem a necessidade do homem se precaver contra os riscos, não existiriam os seguros e sem esta, não existiria a atividade seguradora.

Em jeito de conclusão, segundo Silva (2000), é possível afirmar que para além da importância pessoal e social dos seguros, a atividade seguradora funciona como um suporte da economia, pois através desta, é possível existir equilíbrio macroeconómico quer entre a poupança e o investimento, quer entre o consumo e o rendimento.

1.3 O mercado segurador em Portugal

O setor segurador em Portugal é parte integrante da vida em sociedade, contribuindo de forma decisiva para o aperfeiçoamento da vida das pessoas e das empresas, sendo um fator de desenvolvimento económico e empresarial. Na última década, o setor segurador verificou evoluções significativas, nomeadamente ao nível da utilização de novas tecnologias, o que permite respostas eficazes em tempo útil indo ao encontro das necessidades dos consumidores de seguros, individuais ou empresas.

Não é necessário procurar muito para verificar a existência de um vasto conjunto de seguros disponíveis no mercado, muitos deles essenciais para uma empresa que inicia a sua instalação e desenvolvimento operacional. A oferta seguradora tem flexibilidade para responder adequadamente às necessidades concretas dos seus clientes, apresentando-lhes produtos à medida, a chamada *"tailor made policy"*.

Atualmente, verificamos a existência de inúmeros seguradores em atividade em Portugal. Segundo Pedro (2011, p. 21), as companhias de seguros têm abordagens diferentes no mercado, e *"será possível diferenciar algumas, cujo dinamismo assenta na agressividade comercial, outras que perseguem o objetivo inovação e que surgem ou com "novos" produtos ou com "velhos" produtos mas com nova roupagem"*. Segundo informação obtida no sítio da Autoridade Supervisora dos Seguros e Fundos de Pensões (ASF), a tabela seguinte resume o mercado segurador em Portugal no ano de 2014.

Quadro 1: Mercado Segurador em Portugal (2014)

2014	Vida	Não Vida	Mistas	Total
Em regime de estabelecimento	20	46	12	78
Empresas de seguros de direito português	15	23	6	44
Empresas de seguros	15	21	6	42
Empresas de resseguro	0	1	0	1
Mútuas	0	1	0	1
Sucursais de empresas de seguros estrangeiras	5	23	6	34
Sediadas na união europeia	5	23	6	34
Sediadas noutros países	0	0	0	0
Em regime de livre prestação de serviços	36	489	26	551
Total:				629

Fonte: ASF (adaptado)

Denota-se ainda que esses seguradores exploram, sobretudo, o ramo «Não Vida». Assim, estes seguradores, que têm sede num dos estados membros, abrem sucursais em Portugal, atuando aí como segurador. Ainda no mesmo estudo é possível verificar que o número médio de trabalhadores é de 10.560 pessoas, pelo que é possível concluir que se trata de uma atividade bastante empreendedora.

O último estudo realizado pela ASF sobre “estatísticas de seguros – mercado” é relativamente ao ano de 2014 (anexo 1) e é possível verificar que a atividade seguradora se desenvolve essencialmente nos dois grandes centros metropolitanos nacionais, Porto e Lisboa. É também possível verificar que do total de mediadores a exercer atividade em Portugal, se destacam os agentes registados como pessoa singular (10.617), e os mediadores de seguros ligados do tipo 1 (10.070), que absorvem cerca de 88% do total de 23.465 mediadores. Do mesmo estudo, é possível verificar que o total das remunerações dos agentes de seguros atinge o valor de 771.892.00€. Relativamente ao número de apólices emitidas, destacam-se no ramo «Não Vida», os seguros associados direta e indiretamente ao ramo automóvel, como os seguros de responsabilidade civil (6.066.146), veículos terrestres (3.252.075), ocupantes (4.848.599) e assistência (1.770.757). No que respeita ao ramo «Vida», destacam-se os seguros de Vida não ligados (3.379.666). Relativamente, ao número de seguradores nacionais a operar no estrangeiro e seguradores estrangeiros a operar em Portugal, o quadro seguinte resume esses números:

Quadro 2: Empresas de seguro nacionais a operar no estrangeiro vs empresas de seguros estrangeiras a operar em Portugal (2014)

	Empresas de seguros nacionais a operar no estrangeiro	Empresas de seguros estrangeiras a operar em Portugal
Regime de estabelecimento	7 seguradoras	34 seguradoras
Livre prestação de serviços	59 seguradoras	551 seguradoras

Fonte: ASF (elaboração própria)

1.4 O ciclo produtivo da Atividade Seguradora

O ciclo produtivo da Atividade Seguradora segundo a opinião de vários autores como Palacios & Maestro (1991) e Daniel (2009), encontra-se invertido. Na grande maioria das atividades económicas, o empresário, público ou privado, presta um serviço ou disponibiliza bens a um comprador e só depois obtém o proveito proveniente da venda do seu produto ou prestação de serviço. No entanto, conforme afirma Daniel, (2009, p. 25) “*na operação de seguro, a seguradora recebe por antecipação um prémio (preço) de garantia, e obriga-se, como contrapartida, abonar a soma segura (capital ou parte), em caso de um sinistro*”. Podemos assim verificar que na atividade seguradora o ciclo económico se processa de forma inversa, pelo que os seguradores, num primeiro momento recebem o prémio e só após a ocorrência de um sinistro, segundo momento, poderão incorrer em custos, terceiro e último momento.

Guedes-Vieira (2012) acrescenta mais uma razão de ser para as diferenças no ciclo produtivo, dizendo que *“o preço do seguro tem de ser determinado e cobrado antes de se saber, com rigor, quais os custos associados à prestação do serviço que o tomador adquire”*. Silva (2000, p. 65), reforça a ideia do ciclo produtivo invertido dizendo *“não é possível aplicar à empresa de seguros a teoria da empresa como se fosse qualquer empresa que fornece bens e serviços uma vez que não é possível determinar a priori os custos totais a que deve fazer face”*, ou seja, sendo que a empresa de seguros é fornecedora de serviços de mutualização de riscos, *“o custo o da componente indemnizações só é conhecido a posteriori, o que torna aleatória a função de custos, e, por consequência, a sua função de rentabilidade”*.

Através da caracterização do ciclo produtivo da Atividade Seguradora, verificamos que os seguradores são obrigados a gerir elevadas quantidades de dinheiro, facto que mostra a necessidade desta atividade estar sujeita a regras estritas, como a necessidade de criação de provisões técnicas que analisaremos no capítulo II.

1.5 Contrato de seguro

O contrato de seguro encontra-se regulado na legislação portuguesa pelo Decreto-Lei nº 72/2008, de 16 de abril, que revogou os artigos 425.º a 462.º do Código Comercial Português.

Para Lozano (2001, p.17), o contrato de seguro é aquele pelo qual o segurador se obriga, mediante o pagamento de um prémio e para o caso que se produza o evento seguro cujo risco é coberto, terá que indemnizar, dentro dos limites contratados, o dano produzido ao segurado, ou a satisfazer um capital, ou ao pagamento de uma renda ou ainda o pagamento de outras prestações acordadas. Podemos dizer que é um contrato realizado com um segurador em que são estabelecidas as regras que vão regular a relação contratual de garantia entre as partes, segurador e segurado, nomeadamente direitos e obrigações. Santos (2004, p. 26), define o contrato seguro como *“um acordo escrito entre uma entidade (seguradora) que se obriga a, mediante o recebimento de uma determinada quantia (prémio ou prestação), indemnizar outra entidade (tomador de seguro ou terceiro) pelos prejuízos sofridos, no caso da ocorrência de um sinistro, ou, tratando-se de um acontecimento respeitante à pessoa humana, entregar um montante ou renda (ao tomador do seguro ou beneficiário)*. Em jeito de conclusão, segundo Daniel (2009, p.11), podemos afirmar que *“o contrato de seguro é a expressão jurídica da transferência do risco de um indivíduo para um segurador.”*

Guedes-Vieira (2012, p. 97), diz-nos que *“risco e sua segurabilidade, Tomador de Seguro, Segurado, Terceiro beneficiário, Prémio, Indemnização, Apólice, tudo são conceitos básicos da atividade seguradora e, ao mesmo tempo, são realidades integrantes de uma operação de seguros”*. Desta forma conseguimos identificar os intervenientes e as operações de seguro da seguinte forma: o tomador do seguro, que é um dos dois intervenientes do contrato de seguro, o segurado, a pessoa segura que é o elemento do contrato de seguro sujeito ao risco coberto na apólice, o terceiro beneficiário é o elemento que receberá, em caso de sinistro, a indemnização respetiva e ainda, o segurador, que se trata do segundo elemento que celebra o

contrato de seguro, sendo o responsável pelo pagamento da indemnização. Existem situações de contratos em que o tomador de seguro, o segurado e o beneficiário são a mesma entidade, como é caso do seguro de Responsabilidade Civil Automóvel, ou mais conhecido como “seguro contra terceiros”, no entanto, a premissa só se verificará, caso o tomador tenha um contrato de seguro com cobertura de danos próprios. No entanto, existem outros casos em que os três elementos são pessoas diferentes, como o seguro de Vida ou o seguro de acidentes de trabalho.

1.5.1 Características e elementos do contrato de seguro

Guedes-Vieira (2012), apresenta nove características do contrato de seguro, sendo este um contrato de carácter bilateral, oneroso, aleatório, administrativo, consensual, formal, de execução continuada, de adesão, típico e de boa-fé. As características enunciadas são sintetizadas da seguinte forma:

a) Bilateral (ou sinalagmático): do contrato decorrem obrigações para ambas as partes (segurador e segurado), sendo estas recíprocas, ou seja, o segurado tem a obrigação de pagar o prémio e por sua vez, o segurador, em caso de sinistro, tem a obrigação de pagar a indemnização;

b) Oneroso: existem para ambas as partes obrigações de natureza patrimonial;

c) Aleatório: está intimamente relacionado com a bilateralidade do contrato e com a natureza do contrato de seguro, pois o risco pode ou não verificar-se, e na sua ocorrência este pode ter dimensões que são desconhecidas aquando a celebração do contrato, sendo que neste caso, ambos os intervenientes são chamados às suas responsabilidades;

d) De mera administração: o contrato de seguro apenas assegura uma gestão patrimonial sendo esta “limitada, comedida e prudente” (Guedes-Vieira, 2012, p. 109);

e) Formal: existe a obrigação da formalização do contrato num documento escrito – a Apólice;

f) De execução continuada: enquanto o contrato se encontrar em vigência, este é de execução permanente;

g) De adesão: no contrato existem condições gerais (e especiais) que não podem ser negociadas, e então o segurado é obrigado à sua adesão;

h) Típico: a formalização do contrato está regulada pela Lei, no entanto as partes intervenientes podem configurar o conteúdo do mesmo;

i) De boa-fé: presume-se a existência de um ambiente colaborativo, em que ambas as partes não omitem ou distorcem informação, nomeadamente o segurado deverá pagar o prémio atempadamente e não deverá omitir riscos, assim como o segurador deverá indemnizar o segurado em caso de sinistro.

Vasques (1999) afirma que existem autores que consideram a boa-fé como característica do contrato, mas devido à sua importância no contrato, esta deve ser considerada um princípio, pois esta desempenha um papel essencial no contrato de seguro, nomeadamente na confrontação das declarações do segurado, pois assume-se que existe boa-fé desde o início,

por parte do segurador. Assim, em homenagem à boa-fé, a lei obriga a que quando for necessário, o segurado, participe à seguradora todos os factos e circunstâncias relativas ao risco, pois *“é um dever pré-contratual de fornecer à contraparte informação sobre todos os aspetos relevantes para a sua decisão, incluindo mesmo aqueles que possam levar a afastar-se do projeto negocial, não pode ser afirmado como carácter geral (como) resulta, em regra, da existência de interesses contrapostos, o dever de dar a conhecer ao segurador todos os factos relevantes advém aqui de muitos deles estão no exclusivo conhecimento do tomador ou segurado, sendo de outra forma impossível àquele obter os factos necessários para o cálculo do risco que há-de assumir.”* (Vasques, 1999, p. 161-162). Lozano (2001), acrescenta ainda que o contrato de seguro, para além das características indicadas anteriormente, deve ser consensual, ou seja, apenas deverá acontecer por intenção e interesse de ambas as partes.

Vasques (1999, p. 125), diz ainda que *“o contrato de seguro, como o de qualquer outro contrato, comporta elementos essenciais, naturais e acidentais.”* Este autor define os elementos essenciais, como aqueles dos quais dependem a sua validade, ou seja, os que estão previstos na lei e correspondem aos termos básicos da operação económica em questão. Inclui elementos como: os intervenientes (tomador, segurador), as obrigações dos intervenientes (pagamento do prémio pelo tomador) e o objeto (interesse, risco). A identificação destes elementos permite uma construção da própria noção de seguro, testando o princípio da boa-fé. Os elementos naturais resultam em normas supletivas ao regulamento contratual constituídas por organização, modalidades de desenvolvimento e garantias de resultado, que devem corresponder aos interesses dos segurados. Por último encontram-se as condições acidentais que dizem respeito à condição, termo, modo e cláusula penal.

Atualmente, considera-se que o contrato de seguro é formado por elementos formais e materiais. Santos (2004) destaca os seguintes:

Elementos formais do contrato de seguro

a) Proposta de seguro: é o documento facultado pela seguradora ou pelo mediador de seguros para a contratação do seguro, ou seja, é através deste que o tomador de seguro manifesta a sua vontade de realização do seguro. Assim sendo é neste documento que são identificados elementos como o tomador, o segurador, o risco seguro, a data de início, as coberturas pretendidas, entre outros

b) Questionário: é um formulário que o tomador do seguro e/ou segurado preenchem, declarando as circunstâncias relativas aos bens ou à vida que pretende segurar, segundo o princípio da boa-fé. A realização do questionário na realização do contrato de seguro ocorre sobretudo nos seguros do ramo «Vida».

c) Certificado provisório: é o documento emitido pelo segurador ou mediador de seguros, que formaliza o contrato, de forma provisória, provando a existência de um seguro válido.

d) Apólice de seguro: é o documento que titula e comprova a existência do contrato celebrado entre o tomador de seguro e o segurador. Neste documento são delineadas as condições gerais (compostas pelos aspetos básicos do seguro, comuns a todos os contratos do

mesmo ramo), as condições especiais (compostas por cláusulas destinadas a completar alterar e esclarecer as condições gerais e por último as condições particulares (compostas por cláusulas específicas que particularizam o contrato de seguro como a identificação do tomador, segurado e beneficiário, o risco seguro, o montante do prêmio, entre outros).

e) Ata adicional: é um documento que procede a alterações à apólice de seguro, devido a imposições legais ou por acordos entre as partes, passando a fazer parte integrante do contrato.

Elementos materiais do contrato de seguro

a) Prémio: é a quantia entregue pelo tomador à seguradora, durante a duração do contrato, correspondente ao preço de contratação do seguro e contrapartida da prestação da garantia da seguradora. Será analisado com pormenor mais à frente.

b) Estorno: é o direito do tomador do seguro à devolução de parte do prêmio anteriormente pago.

c) Duração do contrato: é o período de tempo durante o qual estarão cobertos os riscos ou garantidos os resultados calculados no contrato de seguro.

d) Valor seguro (ou capital seguro): é o valor da responsabilidade assumida pela seguradora perante os riscos cobertos ou a importância garantida pelo contrato de seguro.

e) Indemnização: É a obrigação da seguradora, perante a ocorrência de sinistro, de compensar os prejuízos causados até ao valor seguro ou, no caso dos seguros do ramo “Vida”, pagar o montante seguro, de uma só vez ou sob a forma de renda,

f) Resolução: é o mecanismo jurídico que permite pôr termo ao contrato de seguro, na sequência da verificação de um motivo que a lei ou o contrato reconheçam como justificativo da resolução, apenas tendo efeitos no futuro.

Para Silva (2000), *“o seguro é uma operação organizada, que integra elementos definidores e funciona segundo o princípio da compensação de riscos.”* Este autor, pretende assim destacar a presença dos elementos necessários no seguro, considerando o risco, o prêmio e a prestação do segurador, como os principais. Por sua vez, Lozano (2001), acrescenta o elemento sinistro e substitui a prestação do segurador por indemnização. De seguida explicaremos em que consiste cada uma.

1.5.1.1 Risco

Todos sabemos que os consumidores estão sujeitos a riscos, e é do interesse de cada um arranjar uma forma de os evitar, ou a sua impossibilidade, procurar diminuir os danos provocados, quer a nível pessoal quer a nível patrimonial. Todas as escolhas do homem envolvem riscos e, Pedro (2011, p. 41), afirma *“quase todas as escolhas envolvem um determinado grau de incerteza e esta incerteza será tanto maior quanto mais arriscadas forem as alternativas em aberto. Sendo certo que a cada escolha está associado um determinado risco (...).”* É assim importante distinguir estes dois conceitos, risco e incerteza, pois não existe uma só definição do risco, e no entanto, este muitas vezes é confundido com a incerteza. Para Willet

(1901, citado por Silva, 2000, p. 86), o risco é uma *“correlação subjetiva da incerteza subjetiva”*, ou seja, quanto maior for a probabilidade de variação da perda em relação à média, mais elevado será o grau de incerteza. Este autor refere ainda que o risco não é idêntico ao grau de probabilidade de um acontecimento indesejado acontecer, mas que se deve antes à variabilidade do resultado. Por sua vez Pfeffer (1956), citado por Silva (2000, p. 87), afirma que o risco é um estado do mundo e a incerteza é um estado de espírito, querendo assim dizer que o risco é uma combinação de acasos medido pela probabilidade e a incerteza é medida pelo grau da crença. Loubergé (1989, citado por Silva, 2000, p. 87), vem de encontro aos outros autores, e desta forma segundo a visão de Silva (2000) perante estes autores, definimos que *“só quando a natureza do risco é objetiva e existe variabilidade no resultado do acontecimento é que estamos em presença do risco”*. Lozano (2001, p. 19) vem definir o risco de uma forma simples dizendo que o risco é a *“possibilidade de ocorrência por azar de um acontecimento ou dano que produz uma necessidade económica”*.

Rego, M. (2012, p. 275), vem reforçar a ideia de que o risco é um elemento essencial do contrato de seguro, pois *“não há seguro sem risco”*, ao qual acrescenta que *“se no contrato não se fizer menção a um risco, o contrato não pode ser identificado e qualificado como um contrato de seguro; só é seguro o contrato em que as partes estipulam por referência a um risco, ou seja, independentemente da sua existência, é essencial a um contrato de seguro a referência ao risco, por palavras ou outros sinais.”*

Verificamos assim que o risco é um acontecimento prejudicial, que acontece num tempo futuro, é incerto, e não depende da vontade do segurado, ou seja, *“o risco é um acontecimento prejudicial contra cuja ocorrência nos pretendemos cobrir”* (Silva, 2000, p. 109).

Tipos de risco

Silva (2000), defende a existência de diversos tipos de risco, divisão justificada essencialmente pela estrutura de perda ou ganho resultante de uma situação de risco, distinguindo o risco em quatro conceitos: riscos puros ou riscos especulativos e riscos fundamentais ou riscos particulares. Será ainda abordado o risco moral, tendo em conta a perspetiva de Pedro (2011).

Risco Puro vs Risco Especulativo

Esta divisão deve-se aos ganhos ou perdas resultantes da realização de um contrato de seguro tendo em conta o tipo de risco associado, porque nem todos os riscos são seguráveis. Para Silva (2000, p. 88-89), os riscos puros *“são, em princípio seguráveis, uma vez que o indivíduo, na melhor das hipóteses, permanecerá na mesma situação de riqueza qualquer que seja o resultado que ocorra”* enquanto os riscos especulativos *“são não seguráveis, uma vez que, em certas circunstâncias, o indivíduo pode ser tentado a utilizar o seguro para obter um lucro, de que não beneficiaria se na ausência do seguro”*. Verificamos assim que nem todos os riscos são seguráveis, pelo que existem requisitos para classificar um risco como segurável:

- i. Número suficientemente elevado de unidades expostas ao risco;
- ii. A perda tem de ser definitiva e quantificável;
- iii. A perda tem de ser fortuita ou acidental;
- iv. A perda não poderá ser catastrófica.

Os riscos puros partem do princípio que perante o conjunto de resultados só poderão existir perdas económicas, enquanto os riscos especulativos podem gerar perdas económicas ou ganhos financeiros.

Silva (2000), admite haver uma zona comum entre os riscos, gerando uma dicotomia riscos puros/riscos especulativos, sujeitos a dois princípios para a sua verificação: princípio da indemnização e o princípio do capital. Desta forma, os contratos que são baseados no primeiro princípio, a associação risco puro/risco segurável está correta, por outro lado, os contratos que se baseiam no princípio do capital, que ao permitir um real ganho especulativo, vai contra a que os seguros apenas lidam com riscos puros. Dá-se então conta que, na visão da seguradora, existe um problema de seleção de riscos. Silva (2000, p. 89), colmata o seu raciocínio dizendo que *“do ponto de vista dos acionistas da empresa de seguros, todos os riscos são especulativos uma vez que a seguradora transforma riscos puros em riscos especulativos”*.

Riscos fundamentais vs Riscos Particulares

Silva (2000, p. 90), define esta distinção como sendo *“baseada na origem ou causa da situação de risco”*. Os riscos particulares estão associados a um só indivíduo, pois este tipo de riscos *“são os ocasionados por condições particulares, e afetam cada indivíduo separadamente”*, pelo que é o próprio a ter controlo e responsabilidade pelos acontecimentos, fazendo com que os riscos sejam diversificáveis (são da responsabilidade e específicos do indivíduo).

Por sua vez, os riscos fundamentais são considerados riscos coletivos e *“afetam uma sociedade inteira ou segmentos dessa sociedade”* (Kulp, 1928, citado por Silva, 2000, p. 90). Vemos assim que não é possível relacionar com um indivíduo em particular, pois existem riscos, económicos, sociais, políticos, catastróficos (entre outros), pelos quais não se pode ser considerado responsável individualmente.

Risco Moral

Para Pedro (2011), o risco moral é aquele que tem a ver exclusivamente com o comportamento dos consumidores enquanto segurados. David Gowland e Anne Paterson² (1993, p. 285), citados por Pedro (2011, p. 63), *“afirmam que se está perante um problema de “risco moral” quando a existência de um contrato entre duas partes provoca numa delas uma mudança de comportamento que fere, ou prejudica, o bem-estar da outra parte.”* O que

² Gowland & Peterson (1993)

verificamos na prática é que a existência de seguro induz à redução nas precauções, que na ausência deste, seriam tomadas. Assim, o risco moral estará associado às taxas e prémios a aplicar pelas companhias de seguro, uma vez que se trata da sujeição deliberada ao risco por parte do segurado, pois sabem que este se encontra coberto pela apólice de seguro. Pedro (2011, p. 63) diz que “*não valerá a pena, pensarão, tomar precauções especiais se tudo está garantido pelo seguro, ainda por cima porque as precauções são incomodativas*”, afirmação que Hal Van Varian (1990, p. 588), citado por Pedro (2011) colmata identificando “*o risco moral com falta de motivação, de incentivo, para um comportamento mais cuidadoso*” (Pedro, 2011, p. 64).

Existem autores que alertam para a má gestão dos riscos. Para Delgado (2011, p. 7-12), “*uma vez que as Companhias de Seguros se encontram expostas a diversos riscos e que, em muitos casos, a má gestão dos mesmos é a razão da falência de muitas delas, surge uma necessidade de se agruparem e classificarem os fatores de risco.*”. Neste sentido, Simões (2008) e Delgado (2011), identificaram cinco classes de risco a ter em conta para o cálculo dos requisitos mínimos de capital para cobertura de riscos (riscos identificados no desenvolvimento do projeto Solvência II), de uma Companhia de Seguros que explora os Ramos «Não Vida», como sendo:

- i. Risco de subscrição;
- ii. Risco de Crédito;
- iii. Risco de Mercado;
- iv. Risco Operacional;
- v. Risco de Liquidez

1.5.1.2 Prémio

“O prémio de seguro é o preço da garantia que a seguradora presta ao tomador do seguro.” (Guedes-Vieira, 2012, p. 131). O prémio é uma contribuição que deve ser proporcional ao risco próprio e à esperança de perda que o caracteriza, ou seja, é o custo do seguro para o tomador. Para Silva (2000, p. 112), “*o conceito de prémio nos seguros significa a contribuição de um dado indivíduo sujeito a um risco idêntico para poder beneficiar em caso da ocorrência de um sinistro.*” O prémio de seguro, é de uma forma resumida, o valor que cada segurado entrega à seguradora, em troca da garantia que está lhe dá, a cobertura do risco.

Segundo Silva (2000), o prémio pago pelo tomador do seguro deve ter, em regra, carácter forfetário, ou seja, o prémio é uma quotização fixa que não pode ser modificada durante a vigência do contrato, sem o consentimento do tomador, quaisquer sejam os resultados obtidos pelo segurador. No entanto Silva (2000) e Lozano (2001), concordam que o prémio a pagar pode ser variável, sendo que esta variação, resultante da análise da seguradora, dá lugar a um pagamento suplementar (pelo tomador) no caso de o custo do sinistro ser mais caro que o previsto ou origem a um estorno no caso inverso.

Santos (2004, p. 33), dá-nos uma definição mais completa do que é o prémio. Para este autor o prémio resulta ser o elemento essencial para o contrato de seguro pois “*o seguro é um*

contrato pelo qual uma das partes se obriga com outra, mediante o pagamento de um prêmio, a efetuar uma prestação de natureza indenizatória, dentro dos limites convencionados, que possa ressarcir o prejuízo resultante da verificação parcial ou total de um risco (...)”

Como foi analisado anteriormente, o risco é a razão da necessidade do contrato de seguro, pois este é um acontecimento previsível, mas no entanto é incerto. Assim, o prêmio a pagar deve ter em conta o valor seguro, valor atribuído como necessário para a cobertura das garantias contratadas, e deve ter também uma taxa associada, das quais resultam vários prêmios. A taxa a utilizar resulta da aplicação da lei dos grandes números, permitindo desta forma calcular a probabilidade de um risco se verificar, a chamada “frequência”. Através do conhecimento da probabilidade do sinistro acontecer, conseguimos avaliar a severidade da perda, ou seja, conseguimos determinar o custo médio do sinistro. Silva (2000), considera a existência de três conceitos de prêmio:

- i. Prêmio puro ou custo técnico de uma mutualidade;
- ii. Prêmio líquido ou comercial;
- iii. Prêmio total.

Prêmio Puro ou Custo Técnico de uma mutualidade

Silva (2000, p. 113), considera que o prêmio puro também pode ser chamado de prêmio de risco, pois *“o prêmio puro de um risco é o prêmio que permite ao segurador satisfazer os pedidos de indemnizações da mutualidade dos segurados”*, ou seja, o prêmio puro é o prêmio estritamente necessário para a compensação dos riscos no seio da mutualidade. Para Daniel (2009, p. 43), o prêmio puro *“é aquele que advém diretamente da avaliação do risco e que foi calculado, estatisticamente, para ocorrer à liquidação das indemnizações aquando da ocorrência dos acontecimentos que lhe dão origem. É calculado através da média aritmética de vários prêmios variáveis e sucessivos, dentro de determinado espaço de tempo”*. O prêmio puro resulta de um cálculo matemático e estatístico, o cálculo atuarial, que por combinação entre o risco e o retorno, é obtido através da multiplicação da frequência do sinistro pelo custo médio do sinistro.

Silva (2000), considera que todos os prêmios de risco, sejam seguros «Vida» ou «Não Vida», derivam a partir de dois fatores: uma medida ou unidade de exposição que reflete a extensão à qual a propriedade segura está ao risco de perda, e uma taxa de prêmio, que representa uma taxa por unidade de exposição ao risco de perda. Para o primeiro fator, tomando como exemplo o seguro de incêndio, as unidades expostas relacionadas serão o número de edifícios, ou sinistro máximo possível ou valor seguro (entre outros), enquanto que no seguro automóvel a relação das unidades expostas será feita entre veículos/ano ou veículos/km. Por sua vez, *“a taxa de prêmio é expressa como uma taxa por unidade de exposição, por exemplo, a percentagem da folha de salários (...) as taxas de prêmio são elas próprias o produto de dois fatores: a frequência média do sinistro por ano e por unidade de exposição e o valor presente do custo médio”* (Silva, 2000, p. 141).

Para Silva (2000), são necessárias quatro etapas para o calcular corretamente a taxa por unidade de exposição:

- i. Divisão dos segurados em grupos de acordo com características semelhantes nos contratos subscritos;
- ii. O segurador analisa os grupos, de acordo com a sua experiência em sinistralidade, para determinar o número de sinistros de grupos, quais as unidades expostas, e o valor presente do seguro;
- iii. Determinar a frequência média do grupo dividindo o número de sinistros pelo número de unidades expostas ao risco;
- iv. É calculada a taxa de prémio apenas multiplicando o custo médio do sinistro pela frequência média obtida no ponto anterior.

De uma forma breve, o prémio puro *“é o que permite à seguradora honrar o seu compromisso, isto é, pagar os sinistros que afetam a comunidade dos seus clientes. (...) este deve ser o valor estritamente necessário para ressarcir a comunidade dos segurados, pelos danos sofridos num determinado evento. Corresponde ao custo da probabilidade média da ocorrência de um sinistro em determinado conjunto homogéneo de riscos”* (Guedes-Vieira, 2012, p. 133).

Prémio líquido ou comercial

O prémio comercial é o resultado do cálculo do prémio puro, ao qual se se adicionam os custos comerciais, custos administrativos e custos de aquisição, ou seja, de uma forma geral são acrescentados os encargos inerentes ao funcionamento da atividade, os custos operacionais (Guedes-Vieira, 2012). Silva (2000, p. 141), vem afirmar que *“o prémio comercial é igual à soma do prémio puro com os encargos, que permitem cobrir as despesas de aquisição e gestão do contrato.”*

Para a correta determinação do prémio comercial é importante distinguir entre despesas de aquisição e os encargos de gestão. Ou seja, existem encargos que incidem sobre o prémio de risco, nomeadamente o preço do serviço de seguros, que se destina à remuneração dos fatores produtivos, de forma a permitir aos seguradores pagarem custos proporcionais ao prémio comercial como as comissões e custos de peritagem: e, existem os encargos que crescem ao prémio puro e segundo Santos (2013, p. 19), *“são comuns a qualquer tipo de negócio, denominados de custos de produção e venda, ainda que se trate de uma atividade de serviço”*. Estes últimos são adicionados como custos fixos da atividade de forma a cobrir despesas independentes do volume de negócios, como salários e impostos (Silva, 2000). Lozano (2001) considera ainda a existência de mais dois tipos de gastos: os gastos de redistribuição de riscos e a sobretaxa comercial, sendo que o primeiro está relacionado com o cosseguro e o resseguro (serão abordados mais à frente), enquanto a sobretaxa comercial que permite ao segurador obter um benefício lógico pelo capital arriscado e o trabalho que desenvolve.

Prémio total

Para Silva (2000, p. 142), “o prémio total é igual à soma do prémio comercial com os impostos e taxas legais”. Lozano (2001, p. 25), acrescenta ainda que o conceito de prémio total coincide com o recibo do prémio. Verificamos que este é o acumular do prémio comercial, ao qual são acrescentados impostos e taxas legais como imposto do selo, taxas parafiscais como INEM (Instituto Nacional de Emergência Médica), FAT (Fundo Acidentes de Trabalho), ANPC (Autoridade Nacional de Proteção Civil), FGA (Fundo de Garantia Automóvel), Serviço Nacional de Bombeiros e Proteção Civil (SNBPC) ou Certificado Responsabilidade Civil (CRC).

Concluimos assim que o prémio total é aquele que o tomador do seguro paga ao segurador, e é o valor que é cobrado no recibo emitido pelo segurador. Por último, Lozano (2001) refere de uma forma breve quais os componentes essenciais ao cálculo do prémio são:

- Preço teórico médio da probabilidade da ocorrência do sinistro;
- Encargos com despesas de administração, produção, compensação e redistribuição de riscos, acrescentando o benefício comercial;
- Outros gastos acessórios ou fiscais repercutíveis ao segurado.

1.5.1.3 Sinistro

Segundo o artigo 99^a do Decreto-Lei nº 72/2008 de 16 de abril, “o sinistro corresponde à verificação, total ou parcial, do evento que desencadeia o acionamento da cobertura de risco prevista no contrato.” O sinistro é a manifestação concreta do risco segurado que produz danos garantidos na apólice, até à quantia estipulada no contrato (Lozano, 2001).

Lozano (2001, p. 33), refere que uma vez ocorrido o sinistro, este deve ser avaliado mediante um conjunto de ações, realizadas pela companhia de seguros, de forma a determinar o valor económico das perdas sofridas pelo segurado. É através da avaliação que se verifica a diversidade de danos e Lozano, (2001), faz a distinção entre diversos tipos de sinistros, tendo em conta dois critérios, nomeadamente a intensidade do dano produzido e o estado da sua tramitação.

i. **Intensidade do dano produzido** - considera a existência de diversos graus de intensidade:

- Sinistro total: as consequências do sinistro afetam a totalidade do bem seguro (exemplo: incêndio que destrói uma propriedade). Também é conhecido como um sinistro de “perda total”; ou:

- Sinistro parcial: as consequências do sinistro afetam apenas uma parte do objeto seguro (exemplo: incêndio destrói uma divisão da habitação segura).

ii. **Estado da tramitação:** - participação do sinistro e sua regularização perante a seguradora:

- Sinistro declarado: o sinistro já foi comunicado à companhia de seguros;
- Sinistro pendente: o sinistro ainda não está regularizado, ou seja, as consequências do sinistro ainda não estão totalmente indenizadas pelo segurador;
- Sinistro liquidado: as consequências económicas, resultantes da ocorrência do sinistro, já se encontram regularizadas, ou seja, já se encontram indenizadas.

Lozano, A. (2001) faz ainda distinção entre o sinistro ordinário, ou seja, aquele que acontece pela ocorrência de um risco considerado normal, conhecido e indenizável, e os sinistros extraordinários ou catastróficos, ou seja, aqueles que têm carácter excepcional.

Segundo Silva (2000), para que um sinistro seja indenizável, devem considerar-se vários pontos essenciais:

- i. A perda deve ser resultante de um acontecimento coberto pelo seguro;
- ii. O segurado deve participar o acontecimento por escrito ao segurador;
- iii. O segurado deve dar provas da existência e da dimensão da perda;
- iv. O sinistro deve ser legal;
- v. O contrato de seguro deve estar legalizado, sob pena de não ser aplicável;
- vi. A apólice deve cobrir o tipo e a causa da perda;
- vii. O valor da indemnização deve ser decidido.

Analisando agora pela ótica do segurador, o sinistro dá origem a um processo técnico, jurídico e administrativo (Daniel, 2009), pelo que o custo não se concentra apenas na indemnização, pois o *“processo de regulação do sinistro (...) compreende um conjunto de atuações internas e externas (incluindo peritagens e audiência de testemunhas) que permitam à seguradora aquilatar a situação, circunstâncias do evento e suas obrigações para com a outra parte contratante”* (Guedes-Vieira, 2012, p. 234). Segundo Pedro (2011, p. 107), *“o princípio básico dos seguros é o de repartir os seus encargos em partes iguais entre todos os contratos, supostamente idênticos, de uma carteira”*, pelo que é necessário evitar que todos os sinistros seguros se realizem ao mesmo tempo, pois nesse caso a compensação, ou o pagamento do valor da indemnização por ocorrência de sinistro não poderá ter lugar, pois segundo (Silva, 2000), para que a compensação entre os riscos se possa fazer da melhor forma, é necessário reunir um grande número de riscos semelhantes, e que têm as mesmas hipóteses de se realizar.

1.5.1.4 Indemnização / Prestação do segurador

O objetivo da indemnização é conseguir uma reposição económica do património do segurado afetado por um sinistro (Lozano, 2001, p. 35). A indemnização é o encargo a que o segurador está obrigado contratualmente a pagar ao segurado, em caso de sinistro. No entanto, o valor a indemnizar é finito, pois caso não o fosse, poderia pôr em causa a solvência dos seguradores, pelo que, o valor máximo da indemnização está estabelecido na apólice, definindo o momento da realização do contrato de seguro.

Silva (2000), considera a indemnização como a prestação de segurador. Este autor, considera a prestação de segurador como, “o compromisso assumido pelo segurador em caso da realização do risco consiste no pagamento de uma prestação, geralmente sob a forma de uma soma em dinheiro” (Silva, 2000, p. 110), a qual está destinada a ressarcir o segurado ou um terceiro ou um beneficiário. Embora o conceito dado por Silva (2000) seja o mesmo que o conceito de indemnização, este considera importante a distinção entre dois tipos de prestações: indemnizações e prestações de capital. De uma forma sucinta, as indemnizações são determinadas após a ocorrência dos sinistros em função da sua importância; enquanto as prestações de capital são determinadas aquando da subscrição dos contratos, antes do sinistro acontecer, ou seja, estas prestações são traduzidas num pagamento único de um capital, de uma renda ou subsídio diário.

No que respeita à indemnização, Lozano (2001) considera importante abordar alguns temas relacionados com a indemnização, nomeadamente o sistema de franquias, situação de sobresseguro e de subseguro.

Sistemas de franquia

Por vezes nos contratos de seguro, são estipuladas franquias. A franquia é a quantidade pela qual o segurado é o próprio segurador dos seus riscos e em virtude da qual, em caso de sinistro, suportará com o seu património, parte dos danos (Lozano, 2001, p. 37). O sistema de franquias está previsto com o intuito de reduzir o risco a segurar por parte dos seguradores, essencialmente, o risco moral. Por exemplo, conforme já referido anteriormente, o tomador de seguro poderá ter uma postura de descontração, pois sabe que o risco em que está a incorrer está seguro. No entanto, se este souber que, apesar do risco se encontrar seguro, parte dele irá ser suportado por si, provavelmente tomará outra posição face ao risco, tornando-se mais vigilante, não se comportando, por certo, da mesma forma que se comportaria caso não existisse franquia. Em caso de franquia, se o valor do sinistro for inferior ao estipulado no contrato, o custo ficará a cargo total do segurado, no entanto, se ocorrer o inverso, ou seja, se o valor for superior ao contratado, o segurador apenas indemniza pelo excesso.

Sobresseguro vs Subseguro

O sobresseguro ocorre quando “o capital seguro exceder o valor do interesse seguro” (vide artigo 132º do Decreto-Lei nº 72/2008, de 16 de abril), ou dito de outra forma, ocorre quando o valor que o segurado contrata e atribui ao objeto seguro garantido na apólice, é superior ao que realmente o objeto tem. Nestes casos o segurador apenas está obrigado a satisfazer o valor venal (valor do bem seguro no mercado, se o proprietário pretendesse transacioná-lo ou vendê-lo à data do sinistro) do objeto antes da ocorrência do sinistro (Lozano, 2001), pois de outra forma poderia verificar-se um enriquecimento injusto em que o segurado, enquanto contratante do seguro, poderia ter interesse no acontecimento do sinistro. No infra-seguro ou também designado subseguro a situação é inversa: esta acontece quando o valor que o segurado

contrata e atribui ao objeto seguro e que está garantido na apólice é inferior ao valor venal do objeto. Nestes casos, a indemnização é calculada através da regra proporcional, isto é, tendo em conta a proporção existente entre o capital seguro e o valor real no momento do sinistro (Lozano, 2001), ou seja, se o segurado apenas atribuir 50% do valor venal ao objeto seguro, a indemnização irá ocorrer também em 50% dos prejuízos apuráveis.

1.6 Ramos e modalidades de seguros

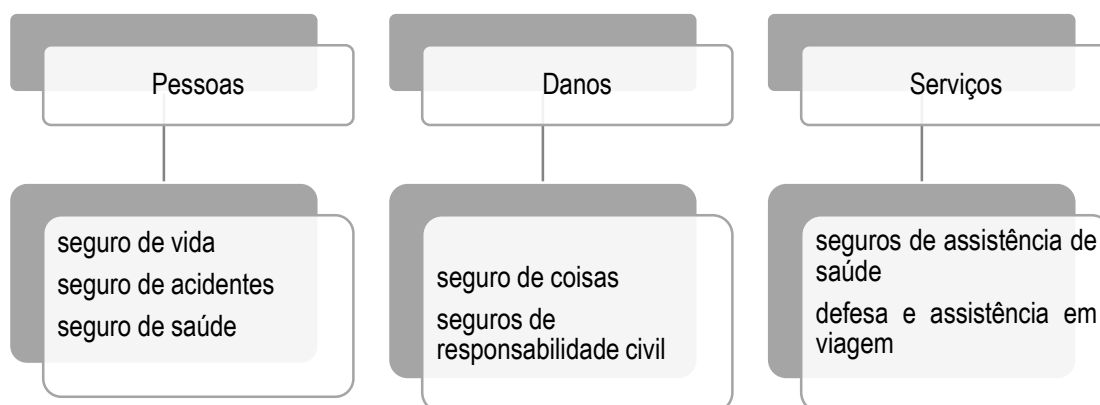
Os seguros são suscetíveis de serem classificados de diversas formas, tendo em conta os particularismos do regime ou outros aspetos mais específicos. Segundo Vasques (1999, p. 37), *“parecem registar, entre muitos outros possíveis, pelo menos as seguintes classificações: seguros de danos e seguros de pessoas; seguros de coisas, patrimónios e de pessoas; seguros a prémio e seguros mútuos; seguros do ramo Vida e dos ramos Não Vida; (...) seguros obrigatórios e seguros voluntários; seguros sociais e seguros privados; (...) seguro direto e de resseguro”*. Com o passar do tempo, algumas classificações deixaram de fazer sentido tendo em conta a evolução da realidade seguradora, pelo que apenas irão ser destacados os mais relevantes e/ou comuns.

O Decreto-Lei nº 72/2008, de 16 de abril, estabelece a divisão dos seguros, em três grandes partes: «parte geral», «seguro de danos» e «seguro de pessoas». No entanto, em 2001, já Lozano defendia esta classificação tendo em conta a natureza dos riscos e acrescentava um terceiro grupo, o seguro de prestação de serviços, não utilizado em Portugal. As classificações apresentadas por este autor são as seguintes:

- i. Seguro de pessoas – o objeto seguro é a pessoa humana, e esta deve depender da sua existência, saúde ou integridade para pagar o prémio.
- ii. Seguro de danos ou patrimoniais – é o seguro que tem como finalidade a reparação da perda sofrida, a causa do sinistro, no património do tomador.
- iii. Seguro de prestação de serviços – é o seguro dos tempos modernos. Esta nova categoria abrange danos monetários e despesas não cobertas pelas outras categorias, em determinadas circunstâncias adquirem elevada importância e estão garantidas por provisões.

Cada uma das categorias anteriores comportam subcategorias, como mostra o quadro seguinte:

Figura 1: Classificação das categorias de seguros



Fonte. Elaboração própria

1.6.1 Ramo «Vida»

Segundo Vasques (1999, p. 75), “o seguro de Vida é o seguro, efetuado sobre a vida de uma ou mais pessoas seguras, que permite garantir, como cobertura principal, o risco de sobrevivência ou ambos”. Neste sentido, Lozano (2001) acrescenta que ao ramo «Vida» estão associados objetos não materiais, ou seja, este ramo não incide apenas sobre o seguro de vida, mas também todos os ramos de seguros definidos pelas diretivas comunitárias. Os seguros «Vida» estão previstos no artigo 124º do Decreto-Lei 94-B/98, de 17 de abril³, como sejam, seguros de vida (em caso de morte, em caso de vida, misto e em caso de vida com contrasseguro), danos corporais, seguro de nupcialidade e seguro de natalidade ou seguros ligados a fundos de investimento, operações de capitalização, operações de gestão de fundos coletivos de reforma.

Silva (2000) e Lozano (2001) fazem uma distinção entre os seguros do ramo «Vida», considerando seguros em caso de vida e seguros em caso de morte, os quais serão explicados a seguir:

Seguros em caso de vida

Silva (2000, p. 126), diz-nos que “os seguros em caso de vida, temporários ou vitalícios, destinam-se à constituição de um capital certo mediante a utilização de técnicas combinadas de capitalização da mortalidade.”. Neste sentido, Lozano (2001), diz-nos que neste caso, o beneficiário, em determinada data irá receber o capital do segurador, caso esteja vivo. Um exemplo de capital a segurar deste tipo, serão os produtos de poupança-reforma.

³ Republicado pelo Decreto-Lei nº 2/2009, de 5 de janeiro, com as alterações realizadas pelos Decreto-Lei nº 52/2010 de 26 de maio, pela Lei nº 46/2011 de 24 de junho e pelo Decreto-Lei nº 91/2014, 20 de junho.

Seguros em caso de morte

Silva (2000, p.125), apresenta este tipo de seguros como sendo “os seguros em caso de morte, temporários ou vitalícios, destinam-se a cobrir riscos de morte, natural ou acidental, que interrompem o curso normal da vida humana e impedem que o segurado termine o processo de acumulação da riqueza destinada a um beneficiário”. Neste caso, o beneficiário irá receber o capital estipulado aquando do falecimento do segurado (Lozano, 2001). Neste tipo de seguro, o segurador concede um crédito ao segurado, “aceitando que esse montante seja amortizado periodicamente através do pagamento de uma anuidade, mas garantindo simultaneamente o pagamento do capital em caso de morte, ainda que a dívida não esteja amortizada” (Silva, 2000, p. 125-126).

1.6.2 Ramo «Não Vida»

Os seguros «Não Vida» estão previstos no artigo 123º do Decreto-Lei 94-B/98, de 17 de abril⁴, e incluem essencialmente os ramos acidentes de trabalho, acidentes pessoais (prestações convencionadas, prestações indemnizatórias ou combinação de ambas), pessoas transportadas, ramos de doença (prestações convencionadas, prestações indemnizatórias ou combinação de ambas), veículos terrestres, veículos ferroviários, aeronaves, embarcações marítimas, lacustres e fluviais, mercadorias transportadas, incêndio e elementos da natureza, nomeadamente, incêndio raio ou explosão, tempestades, outros elementos da natureza, energia nuclear e aluimento de terras.

São vários os autores, como Vasques (1999), Silva (2000) e Lozano (2001), que consideram que o ramo «Não vida» se divide em três grandes tipos:

i. **Seguro de coisas:** estão incluídos todos os ramos que se destinam à valorização da riqueza, dos bens e das mercadorias, cuja utilidade pode ser destruída pela ocorrência de sinistros aleatórios (Silva, 2000). Exemplos: ramo automóvel, incêndio, transporte, entre outros.

ii. **Seguros de pessoas:** estão incluídos todos os ramos que pretendem fornecer proteção à vida e à saúde das pessoas em consequência de acidentes ou doença, e por consequência interrompem a sua atividade (Silva 2000). São exemplos: acidentes pessoais (morte, invalidez, incapacidade) e seguros de doença. “*Estes seguros costumam estar associados a coberturas do ramo Vida com o objetivo de criação de pacotes de coberturas de providência privada*” (Silva, 2000, p. 127).

iii. **Seguro de responsabilidade civil:** Este seguro destina-se a cobrir danos a terceiros e à sua propriedade, em consequência de sinistros da responsabilidade do segurado, no sentido, em que este os provoca ou tenham origem no seu património ou atividade. Silva (2000), considera que este se divide em três: seguro de responsabilidade civil geral, seguro de responsabilidade civil de produtos e seguro de responsabilidade civil profissional. Assim, de uma

⁴ Republicado pelo Decreto-Lei nº 2/2009, de 5 de janeiro, com as alterações realizadas pelos Decreto-Lei nº 52/2010 de 26 de maio, pela Lei nº 46/2011 de 24 de junho e pelo Decreto-Lei n.º 91/2014, 20 de junho.

forma breve, verificamos que pretende proteger danos causados a terceiros, quer pela via profissional, civil ou empresarial do segurado.

Ainda acerca dos seguros seguros «Não Vida», fazem parte outros danos em coisas (riscos agrícolas, riscos pecuários e outros riscos como roubo), responsabilidade civil de veículos terrestres a motor, responsabilidade civil de aeronaves, responsabilidade civil de embarcações, lacustres e fluviais, responsabilidade civil geral (energia nuclear e outras), ramos de crédito, como insolvência geral, declarada ou presumida, crédito à exportação, vendas a prestações, crédito hipotecário e crédito agrícola, ramos de caução (direta e indireta), perdas pecuniárias diversas, como riscos de emprego, insuficiência de receitas, perda de lucros, persistência de despesas gerais, entre outros (Vasques, 1999 e Santos, 2004).

1.6.3 Seguro Direto

Fonseca e Silva (1994, p 333), define o seguro direto como sendo o “*seguro contratado diretamente com o segurado*” acrescentando ainda que “*o mesmo termo é usado para qualificar todo e qualquer seguro transacionado por uma companhia, em oposição ao resseguro*”. Pode-se desta forma, dizer que o seguro direto é o tipo de seguro onde, de uma forma abstrata, o tomador de seguro conhece o segurador com quem realizou o contrato, ainda que o contrato seja realizado através de um mediador.

1.6.3.1 Cosseguro

O cosseguro é um exemplo de um negócio de seguro direto. O co-seguro está previsto no artigo 132º do Decreto-Lei nº 94-B/98, de 17 de abril⁵ consistindo numa “*assunção conjunta de um determinado risco por várias empresas de seguros, denominadas co-seguradoras, de entre as quais uma é líder, sem que haja solidariedade entre elas, através de um contrato de seguro único, com as mesmas garantias e período de duração e com um prémio global*”, sendo que pelo nº 2 do mesmo artigo, “*é admitido em todos os ramos de seguro relativamente a contratos que, pela sua natureza ou importância, justifiquem a intervenção de várias empresas de seguros*”.

Santos (2004) diz-nos que aquando do acontecimento sinistro de um contrato de co-seguro, a liquidação do mesmo acontecerá na proporção das responsabilidades assumidas por cada seguradora e será efetuada ao tomador do seguro. Neste tipo de contrato existe uma co-seguradora “líder”, que é a que mantém relação direta com o tomador e as co-seguradoras, apenas comunicam com a seguradora “líder”, partilhando entre si o risco, que é o objetivo principal deste contrato.

⁵ Republicado pelo Decreto-Lei nº 2/2009, de 5 de janeiro, com as alterações realizadas pelos Decreto-Lei nº 52/2010 de 26 de maio, pela Lei nº 46/2011 de 24 de junho e pelo Decreto-Lei n.º 91/2014, 20 de junho.

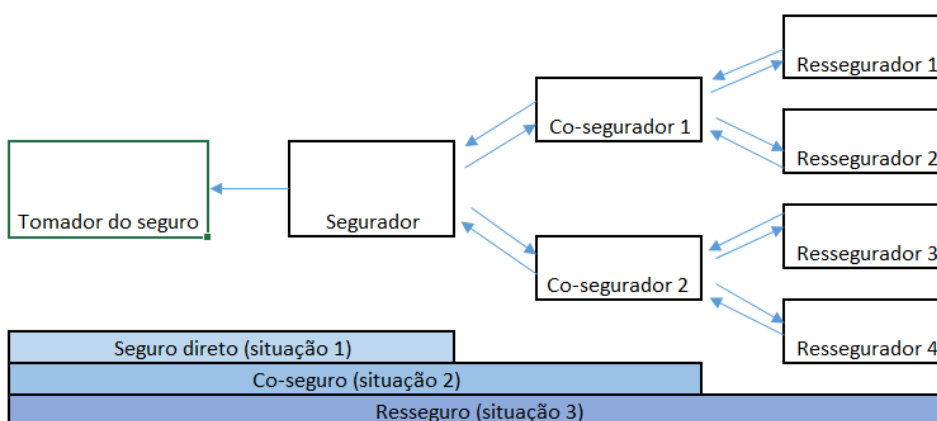
1.6.4 Resseguro

O resseguro está previsto no artigo nº 72 do Decreto-Lei nº 72/2008, de 16 de abril, definindo-o como um contrato pelo qual uma das partes, o ressegurador, cobre o risco de um segurador ou de outro ressegurador. Segundo Santos (2004, p. 135) “nenhuma seguradora, por muito poderosa que seja, poderá assumir, sob sua exclusiva responsabilidade, certos riscos de quantias avultadas”. Este autor completa-se ainda dizendo: “o resseguro é, assim, a pedra basilar da atividade seguradora e a ele se deve, na quase totalidade, o sucesso da divisão do risco. (...) Aliás, o carácter internacional do seguro tornou-se praticamente uma constante através do desenvolvimento do resseguro, hoje imprescindível na atividade seguradora”

Assim, no resseguro, apenas o segurador direto responde perante o tomador de seguro, no entanto, o risco encontra-se repartido por diversos seguradores, que não devem interferir nas ligações entre tomador e o segurador, no decorrer do processo. Este contrato é semelhante ao seguro direto, nomeadamente o co-seguro, no entanto este comporta limitações e não é suficiente para resolver certos problemas do mercado segurador, por exemplo em casos de frequência de sinistros ou dificuldades na cobertura de capitais elevados. É para a resolução do tipo de problemas referidos anteriormente, que existe o resseguro, que cria uma retenção, a chamada “holding⁶”, e esta é dependente do capital, reservas livres e disponibilidades financeiras das seguradoras, para responder às necessidades dos tomadores de seguro e/ou beneficiários. “Dos resseguradores, poder-se-ia passar aos retrocessionários, dando-se início a uma série de operações sucessivas nos diversos mercados mundiais, de modo a que o risco seja diluído e não constitua uma responsabilidade demasiado elevada para cada um dos participantes” (Santos, 2004, p. 137).

O esquema seguinte explica as diferenças entre seguro direto, cosseguro e resseguro:

Figura 2: Seguro Direto vs Resseguro



Fonte: Elaboração própria

⁶ É o montante máximo que a seguradora está disposta a suportar, em caso de sinistro que afete um risco ou um conjunto de riscos. (Santos, 2004, p. 137)

Análise do esquema:

O seguro direto caracteriza-se pela situação 1. Neste momento, o tomador do seguro realiza um contrato de seguro com a seguradora, que assume os riscos a ele associado, mediante o pagamento da prestação devida, o prêmio. Por vezes, o risco assumido é de tal ordem elevado que o segurador não assume o risco sozinho, partilhando-o com outras seguradoras, é aqui que acontece o cosseguro. Para não haver conflitos e falta de entendimento, a seguradora que partilha o risco passará a ser a cosseguradora líder e os restantes denominam-se de cosseguradoras. Nesta situação apenas a seguradora líder intervém com o tomador do seguro, enquanto as cosseguradoras apenas interagem com o cosseguradora líder, pela quota-parte assumida. Por último, pode ainda acontecer que as cosseguradoras não consigam sustentar o risco assumido, pelo que partilham o risco anteriormente assumido com outras seguradoras, as denominadas de empresas de resseguros, e assim sucessivamente, dando origem a uma situação de resseguro. Verificamos assim que o objetivo principal do cosseguro e do resseguro são a partilha do risco.

1.7 Funções das seguradoras

Silva (2000), considera a existência de três mecanismos fundamentais das seguradoras: gestão das mutualidades recursos financeiros e a gestão do resseguro no entanto Silva (2000), acrescenta o mecanismo de gestão de fundos por conta (fundos de pensões, operações de capitalização e fundos de investimento).

Santos (2004) descreve as atividades realizadas dentro de cada mecanismo, da seguinte forma:

Gestão das mutualidades

“O mecanismo de mutualização de riscos permite efetuar a compensação entre segurados (...), permite transferir para responsabilidade coletiva as perdas individuais” (Silva, 2000, p. 136). As principais atividades subjacentes são: a subscrição de negócios (*underwriting*), a gestão de recursos financeiros, a liquidação de sinistros e a constituição de reservas de garantias de responsabilidades (constituição de reservas, nomeadamente as provisões técnicas, tema que será abordado no capítulo seguinte).

Gestão dos recursos financeiros

“A função financeira exercida pelas seguradoras, que resulta da própria natureza dos fluxos da atividade técnica, prémios recebidos no início e indemnizações pagas a posteriori, contempla duas grandes áreas:”, nomeadamente a gestão da tesouraria e a gestão das aplicações financeiras (Silva, 2000, p. 153). A estas atividades estão associadas a gestão da carteira de investimentos, a gestão dos ativos de cobertura da margem de solvência e a gestão dos saldos correntes e tesouraria.

Gestão do resseguro

As principais atividades realizadas a nível do resseguro estão relacionadas com as temáticas de tesouraria e da margem de solvência (tema a desenvolver no capítulo seguinte), relacionados com o resseguro.

1.8 Conclusão

Neste capítulo foi caracterizada a atividade seguradora, começando pela sua história até aos dias de hoje mostrando a sua importância e o seu peso em Portugal. Falamos ainda do contrato de seguro, que é uma das bases da atividade seguradora analisando as suas características, como o risco, o prémio e o próprio ciclo operacional, identificamos e caracterizamos as modalidades de seguros e terminamos com as funções das seguradoras.

No capítulo seguinte, serão apresentadas as Garantias Financeiras da Atividade Seguradora, nomeadamente as Provisões Técnicas, a Margem de Solvência e o Fundo de Garantia, que as seguradoras devem apresentar obrigatoriamente e a forma como as devem representar. Será abordado também o tema da supervisão desta atividade, pois está intimamente ligado à representação e cobertura das Garantias Financeiras.

Capitulo II – As Garantias Financeiras

2.1 Introdução

Todas as atividades comerciais exigem um órgão de controlo, e neste caso, o órgão regulador da Atividade Segurada é a Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (ASF). Esta autoridade exige que as empresas de seguros cumpram determinadas regras estabelecidas por lei, de forma a garantir a sua solvabilidade, denominadas Garantias Financeiras.

Na tentativa da garantia da solvabilidade das empresas de seguros em Portugal, foi através do Decreto-Lei nº 94-B/98, de 17 de abril⁷, que Portugal implementou um sistema de Garantias Financeiras, prática usual na Comunidade Económica Europeia (CEE), naquela altura. As Garantias Financeiras funcionam como controladores e têm como principal objetivo manter e garantir a solvência das empresas de seguros, com o intuito de salvaguardar os interesses dos segurados, beneficiários e da sociedade em geral.

Segundo o nº 1 do artigo 68º do Decreto-Lei 94-B/98 de 17 de abril⁷, refere que as empresas de seguros devem dispor das seguintes Garantias Financeiras: as Provisões Técnicas, a Margem de Solvência e o Fundo de Garantia.

Desta forma, pretendemos com este capítulo, aprofundar o tema central desta dissertação, explorando cada uma das Garantias Financeiras e mostrar como é efetuada a supervisão da Atividade Seguradora.

2.2 Provisões Técnicas

“As provisões técnicas constituem uma das rubricas mais importantes do Passivo das empresas de seguros” (Santos, 2004, p. 253), e o montante destas está previsto no artigo 69º do Decreto-Lei 94-B/98, de 17 de abril⁷, sendo que este montante deve ser suficiente para permitir que a empresa de seguros cumpra, na medida do previsto, os compromissos decorrentes dos contratos de seguros. Para Lozano (2001), as provisões técnicas são provisões económicas, legais e obrigatórias, que os seguradores devem realizar para fazer face às suas obrigações futuras, derivadas das suas operações com seguros, que existem a todo o momento e que por isso se devem refletir na contabilidade dos seguradores. *“O cálculo das provisões técnicas, tem por base estimativas, obtidas com base na experiência anterior, pelo que deve se efetuada com toda a prudência possível”* (Santos, 2004, p. 253). Ainda segundo a legislação mencionada anteriormente, *“a constituição e manutenção das provisões técnicas é obrigatória”* (Santos, 2004, p.253), e devem ser calculadas em relação às responsabilidades decorrentes do exercício da sua atividade na Comunidade Europeia, tendo também os contratos celebrados em livre prestação de serviços, e não esquecendo *“as responsabilidades decorrentes do exercício da sua atividade fora do território da Comunidade Europeia”* (Santos, 2013, p. 28).

⁷ Republicado pelo Decreto-Lei nº 2/2009, de 5 de janeiro, com as alterações realizadas pelos Decreto-Lei nº 52/2010 de 26 de maio, pela Lei nº 46/2011 de 24 de junho e pelo Decreto-Lei n.º 91/2014, 20 de junho.

Neste sentido e ao abrigo do artigo 70º, nº 1, do Decreto-Lei 94-B/98, de 17 de abril⁸, as provisões técnicas de constituição e manutenção obrigatórias, são as seguintes:

- a) Provisão para prémios não adquiridos;
- b) Provisão para riscos em curso;
- c) Provisão para sinistros;
- d) Provisão para participação nos resultados;
- e) Provisão de seguros e operações do ramo «Vida»;
- f) Provisão para envelhecimento;
- g) Provisão para desvios de sinistralidade.

É de referir que nos termos do nº2 do mesmo artigo podem ser criadas outras provisões técnicas por portaria do Ministro das Finanças, sob proposta da ASF.

De seguida, analisaremos cada uma das provisões técnicas.

2.2.1 Provisão para prémios não adquiridos

A provisão para prémios não adquiridos, está prevista nos artigos 71º e 79º do Decreto-Lei 94-B/98, de 17 de abril⁸. Esta provisão deve incluir a parte dos prémios brutos dos contratos em vigor, a imputar a um ou a vários dos exercícios seguintes, deduzindo os custos de aquisição, com a exceção no ramo «Vida». As provisões para prémios não adquiridos são aquelas que têm por objetivo fazer face aos riscos que permanecem em vigor aquando do fecho contabilístico de um exercício económico (Lozano, 2001, p.148), ou seja, grande parte dos contratos tem um período diferente ao período fiscal/contabilístico, pelo que há necessidade de diferir as responsabilidades assumidas, atendendo ao princípio da especialização. Este princípio, existe para evitar que a empresa de seguro, *“ao emitir e cobrar determinado recibo, poderá estar a receber um determinado montante que visa cobrir risco que só irá ocorrer no exercício seguinte. Sendo assim, é importante que essas quantias afetem o resultado do exercício no qual o risco irá existir”* (Jardim, 2011, p. 44).

A provisão para prémios não adquiridos está regulamentada pelas Normas 19/94-R de 6 de dezembro, com as alterações dadas por normas posteriores, como as Normas 3/96 de 18 de janeiro, 4/98-R de 16 março, 12/2000-R, de 13 de novembro e 24/2002-R, de 23 de dezembro. No que respeita aos custos de aquisição diferidos, a Norma 19/94-R de 6 de dezembro, define que estes não devem ultrapassar o limite máximo de 20% sobre os prémios emitidos para os seguros diretos assim como para os resseguros. No entanto, no resseguro e tendo em conta a sua natureza, se não for possível aplicar as regras do seguro direto, o cálculo poderá ser realizado através da aplicação de percentagens globais, nomeadamente 36% sobre os prémios de resseguro aceite, nos ramos ou modalidades em que a maioria dos contratos tenha duração de um ano e de 10% sobre os prémios de resseguro aceite, cuja maioria dos contratos tenha

⁸ Republicado pelo Decreto-Lei nº 2/2009, de 5 de janeiro, com as alterações realizadas pelos Decreto-Lei nº 52/2010 de 26 de maio, pela Lei nº 46/2011 de 24 de junho e pelo Decreto-Lei n.º 91/2014, 20 de junho.

duração inferior a um ano. Por sua vez, no resseguro cedido esta provisão deve ser calculada pelo método aplicado ao seguro direto e resseguro aceite dos contratos que lhes deram origem, salvo se a natureza do resseguro ou dos contratos determinar outro método mais adequado.

Santos (2004), diz-nos que para obter um cálculo rigoroso da provisão para prémios não adquiridos, esta deve ser calculada contrato a contrato através do *pró rata temporis*, isto é, proporcionalmente ao tempo. Ainda segundo este autor, a adoção deste método assume que a sinistralidade é distribuída de igual forma ao longo do contrato, no entanto, nos ramos ou modalidade de seguro onde esta situação não se verifique, deverão ser utilizados outros métodos. Assim, para as modalidades em que não seja possível aplicar este método, deverão ser utilizados métodos de cálculo que tenha em conta a evolução do risco no tempo. Assim, de forma a simplificar o cálculo das provisões para prémios não adquiridos, o artigo 79º n.º3 do Decreto-Lei 94-B/98, de 17 de abril⁹, permite a utilização de métodos estatísticos, desde que o resultado se aproxime do resultado do cálculo individual realizado “contrato a contrato”.

2.2.2 Provisão para riscos em curso

A provisão para os riscos em curso, está prevista nos artigos 72º e 79-A do Decreto-Lei 94-B/98, de 17 de abril⁹, e corresponde ao montante necessário para fazer face a prováveis indemnizações e encargos a suportar após o termo do exercício, que excedam o valor dos prémios não adquiridos e dos prémios exigíveis relativos aos contratos em vigor.

A regulamentação da provisão para riscos em curso consta na Norma 19/94-R, de 6 de dezembro, com as alterações introduzidas por normas posteriores, como as Normas 03/96 de 18 de janeiro, 04/98-R de 16 março, 12/2000, de 13 de novembro e 24/2002-R, de 23 de dezembro. Esta provisão abrange todos os seguros «Não Vida» e deve ser calculada por ramos, separadamente em dois grupos: o seguro direto e o resseguro aceite, sendo que, a soma dos rácios de sinistralidade, das despesas e de cedência, seja superior a 1. Estas provisões devem ser calculadas nos seguintes ramos ou modalidades: acidentes e doença, acidentes de trabalho, doença, acidentes pessoais e pessoas transportadas, incêndios e outros danos, automóveis, marítimo, aéreo e transportes, responsabilidade civil geral, crédito e caução, proteção jurídica e outros (Santos, 2004)

“Esta provisão calcula-se com base nos sinistros e nas despesas administrativas suscetíveis de ocorrerem após o final do exercício e cobertos por contratos celebrados antes daquela data; (..) só será, no entanto, constituída, quando o montante estimado exceda a provisão para prémios não adquiridos e os prémios exigíveis relativos a esses contratos” (Barroso, 1999, p. 23). Para Lozano, (2001) e Santos (2004), as provisões para riscos em curso complementam as provisões para prémios não adquiridos, pois uma colmata as insuficiências

⁹ Republicado pelo Decreto-Lei n.º 2/2009, de 5 de janeiro, com as alterações realizadas pelos Decreto-Lei n.º 52/2010 de 26 de maio, pela Lei n.º 46/2011 de 24 de junho e pelo Decreto-Lei n.º 91/2014, 20 de junho.

da outra. Desta forma verificamos que a provisão para riscos em curso é um complemento à provisão para prémios não adquiridos.

2.2.3 Provisão para sinistros

A provisão para sinistros está regulamentada no artigo 73º do Decreto-Lei 94-B/98, de 17 de abril¹⁰, e deverá corresponder ao custo total estimado que a empresa de seguros terá que suportar para regularizar todos os sinistros comunicados ou não, após dedução dos montantes já pagos respeitantes a esses sinistros. Corresponde assim ao montante previsível com todos os encargos futuros. Esta provisão deve ser calculada sinistro a sinistro. *“Esta provisão pretende garantir a solidez financeira da empresa de seguros, numa perspetiva de médio e longo prazo, na medida em que o montante da mesma deverá assegurar as responsabilidades pelos sinistros ocorridos, quer tenham sido ou não participados, decorrentes de contratos de seguro válidos à data de ocorrência do sinistro”* (Jardim, 2011, p. 31). Uma vez que existem sinistros que não foram comunicados, os chamados INBR (*“Incurred But Not Reported”*), a sua provisão deve ser calculada com base na experiência adquirida, quer pelo número de ocorrências (frequência), quer pelo valor dos sinistros ocorridos antes do encerramento do exercício e que vão ser participados no exercício seguinte. Segundo Santos (2007, p. 520), *“não existe um modelo padrão para a estimação da provisão para sinistros. A escolha do modelo dependerá da adequação aos dados, verificando-se a necessidade de recorrer a modelos de maior complexidade à medida que aumenta a heterogeneidade desses dados”*, pois para calcular as provisões para sinistros, estão previstos um conjunto de métodos que permitem projetar níveis de sinistralidade, recorrendo essencialmente a dados históricos, que permitam aproximar o resultado da provisão do valor real. Lozano (2001), diz-nos que o cálculo destas provisões deve ser efetuado separadamente, por anos de ocorrência e para cada modalidade de seguro, pois o cálculo para o ramo «Vida» pode diferenciar do cálculo do ramo «Não Vida».

A regulamentação desta provisão está presente na Norma 19/94-R, de 6 de dezembro, com as alterações introduzidas por normas posteriores, como as Normas 03/96, de 18 de janeiro, 04/98-R, de 16 março, 12/2000, de 13 de novembro e 24/2002-R, de 23 de dezembro e como já verificamos existem dois tipos de provisões para sinistros: a provisão para sinistros já declarados e a provisão para sinistros ocorridos mas não declarados, que abordaremos de seguida.

2.2.3.1 Provisão para sinistros já declarados

Esta provisão está prevista no nº2 do artigo 80º do Decreto-Lei 94-B/98, de 17 de abril¹⁰, as empresas de seguros, mediante comunicação à ASF, podem, em relação aos sinistros já declarados mas por regularizar, utilizar métodos estatísticos para o cálculo das provisões para sinistros já declarados, em ramos ou modalidades em que tal se considere tecnicamente aconselhável, tendo sempre em conta a natureza dos riscos. Santos (2013, p. 32), refere que

¹⁰ Republicado pelo Decreto-Lei nº 2/2009, de 5 de janeiro, com as alterações realizadas pelos Decreto-Lei nº 52/2010 de 26 de maio, pela Lei nº 46/2011 de 24 de junho e pelo Decreto-Lei nº 91/2014, 20 de junho.

para Santos (2007), “*existem algumas modalidades de seguro, como por exemplo, o seguro de acidentes de trabalho, em que a provisão para sinistros já declarados, na parte não relativa a pensões, por se tratar do ramo «Vida» acidentes de trabalho faz parte dos seguros «Não Vida» seja de pelo menos 25% dos prémios brutos emitidos no exercício*”.

2.2.3.2 Provisão para sinistros ocorridos mas não declarados

Esta provisão está prevista no nº 3 do artigo 80º do Decreto-Lei 94-B/98, de 17 de abril¹¹, e refere que o montante da provisão para sinistros ocorridos mas não comunicados à data do encerramento do exercício deve ser calculado tendo em conta a experiência do passado, no que se refere ao montante e número de sinistros declarados após o encerramento do exercício, o que pode dificultar o cálculo da mesma por não serem dados de fácil previsão (Lozano, 2001). No caso de não existirem dados históricos, segundo Santos (2004), no seguro direto, as empresas de seguros devem constituir uma provisão de 4% dos custos com sinistros, ocorridos e declarados no ramo «Não Vida», sendo que no ramo «Vida», deverá ser constituída uma provisão de 1% dos custos com sinistros, deduzidos dos valores correspondentes a vencimentos e resgates e das importâncias provenientes de contratos e rendas vitalícias. No caso do resseguro aceite, a provisão será de 10% dos custos com sinistros relativos a sinistros, ocorridos e declarados. Segundo Santos (2004, p. 288-289), a provisão para sinistros deverá atender a quatro pontos:

1. Não são permitidos quaisquer descontos ou deduções, implícitos ou explícitos;
2. As despesas de regularização dos sinistros devem ser tidas em conta, quer se trate de custos internos ou externos, diretos ou indiretos;
3. Os montantes recuperáveis, resultantes de sub-rogações ou de salvados, não são deduzidos ao montante da provisão, devendo ser apresentados como ativo, uma vez avaliados com prudência;
4. Quando tiverem de ser pagas indemnizações sob a forma de renda, os montantes a considerar na provisão para este fim são calculados com base em métodos atuariais reconhecidos e de acordo com as bases técnicas conhecidas.

Ainda segundo Santos (2004), as empresas de seguros são obrigadas a ter e a manter mapas de desenvolvimento da provisão para sinistros, de seguro direto e resseguro aceite, por ramos.

2.2.4 Provisão de seguros e operações do ramo «Vida»

Segundo o nº 1 do artigo 75º do Decreto-Lei 94-B/98, de 17 de abril¹¹, as provisões de seguros e operações do ramo «Vida», devem refletir as responsabilidades das seguradoras,

¹¹ Republicado pelo Decreto-Lei nº 2/2009, de 5 de janeiro, com as alterações realizadas pelos Decreto-Lei nº 52/2010 de 26 de maio, pela Lei nº 46/2011 de 24 de junho e pelo Decreto-Lei n.º 91/2014, 20 de junho.

líquidas das responsabilidades do tomador de seguros, devendo ser constituídas as seguintes provisões:

- a) Provisão matemática;
- b) Provisão de seguros e operações do ramo «Vida» em que o risco de investimento é suportado pelo tomador de seguro;
- c) Provisão para compromissos de taxa;
- d) Provisão de estabilização de carteira.

O artigo 75^o-A do mesmo diploma legal, refere-se a outras provisões a constituir para os seguros e operações do ramo «Vida» (algumas já abordadas anteriormente), tais como:

- a) Provisão para prémios não adquiridos e a provisão para riscos em curso, no caso dos seguros e operações cujo período de cobertura seja superior a um ano;
- b) Provisão para sinistros, incluindo a provisão para sinistros ocorridos mas não declarados;
- c) Provisão para participação nos resultados (a abordar no ponto seguinte).

2.2.4.1 Provisão matemática

A provisão matemática está prevista no n^o 2 do artigo 75^o do Decreto-Lei n^o 94-B/98-B, de 17 de abril¹². de Esta provisão corresponde ao valor atuarial estimado dos compromissos da empresa de seguros e inclui as participações nos resultados já distribuídas e após a dedução do valor atuarial dos prémios futuros (Santos, 2004). O valor atuarial, segundo Lozano (2001, p. 141), é o ramo do conhecimento científico que estuda os princípios básicos e estruturais da atividade seguradora, tanto na parte financeira como técnica, matemática e estatística, de forma a obter um equilíbrio de resultados.

A constituição da provisão matemática está regulamentada pelas Normas 19/94-R, de 6 de dezembro, com as alterações introduzidas pelas Normas 03/96-R, de 18 de janeiro, 04/98-R de 16 de março, 12/2000-R, de 13 de novembro e 24/2002-R, de 23 de dezembro. Santos (2004), apoiado pelo n^o 1 do artigo 81^o do diploma acima referido, diz-nos que para se calcular corretamente o valor desta provisão, deve ser usado um método atuarial suficientemente prudente, tendo em atenção os prémios futuros a receber, devendo ter em conta as obrigações futuras, que incluem:

- a) Todas as prestações garantidas, incluindo os valores de resgates garantidos;
- b) As participações nos resultados a que os beneficiários e os segurados já têm coletiva ou individualmente direito;
- c) Todas as opções a que o segurado ou beneficiário tem direito de acordo com as condições do contrato;

¹² Republicado pelo Decreto-Lei n^o 2/2009, de 5 de janeiro, com as alterações realizadas pelos Decreto-Lei n^o 52/2010 de 26 de maio, pela Lei n^o 46/2011 de 24 de junho e pelo Decreto-Lei n.º 91/2014, 20 de junho.

d) Os encargos da empresa, incluindo as comissões.

O nº2 do artigo 81^a do Decreto-Lei 94-B/98, de 17 de abril¹³, diz-nos que para a constituição das provisões matemáticas, pode ser utilizado um método retrospectivo, baseado em dados históricos, desde que o resultado seja superior ao resultante do método atuarial prudente¹⁴.

As provisões matemáticas devem ainda ser calculadas isoladamente para cada contrato, podendo no entanto, utilizar-se aproximações ou generalizações razoáveis quando seja previsível que os resultados sejam os aproximados aos cálculos individuais. É de considerar, que os segurados nos contratos «Vida», estão sujeitos a diversos tipos de riscos, sendo esta uma situação a ter conta aquando do cálculo da provisão matemática. Santos (2004), considera três tipos de riscos: constantes, crescentes e decrescentes, que de uma forma sucinta se caracterizam por:

a) Constantes: não variam de forma significativa ao longo do tempo, pelo que, analisando o meio onde se insere o objeto sujeito ao risco, o risco mantém-se inalterável. Exemplos destes riscos, são os riscos de incêndio e outros danos (neste caso o prémio também se mantém inalterado).

b) Crescentes e decrescentes: são riscos que variam com o tempo, modificando-se, fazendo com que o risco varie em função de algumas variáveis, como por exemplo, o tempo. Estes riscos são característicos, dos seguros em caso de morte e em caso de vida, respetivamente.

Ainda sobre as provisões matemáticas, é preciso ter em conta a possibilidade de ocorrerem situações como resgates, reduções ou adiantamentos. O quadro, resume as suas características:

Quadro 3: Classificação dos riscos das Provisões Matemáticas

RESGATES	Estão previstos em determinados contratos de seguros, em que o tomador poderá rescindir o contrato, recebendo uma parte da provisão técnica do seu contrato (esta percentagem é fixa para cada tipo de contrato).
REDUÇÕES	É uma reestruturação do contrato de seguro, em que existe uma redução das responsabilidades por parte do segurador, existindo também uma redução dos prémios pagos ou inexistência da sua obrigatoriedade por parte do tomador, pois o valor liquidado até à data pode ser suficiente para cobrir o ajustamento do prémio até ao término do contrato.

¹³ Republicado pelo Decreto-Lei nº 2/2009, de 5 de janeiro, com as alterações realizadas pelos Decreto-Lei nº 52/2010 de 26 de maio, pela Lei nº 46/2011 de 24 de junho e pelo Decreto-Lei nº 91/2014, 20 de junho.

¹⁴ Autores como Santos (2004), consideram que um método atuarial prudente, deve ter em conta uma margem razoável para variações desfavoráveis dos diferentes fatores demográficos e financeiros, não utilizando de forma exclusiva as hipóteses consideradas mais favoráveis.

ADIANTAMENTOS	Corresponde a uma antecipação ou empréstimo realizado pelo segurador ao tomador do seguro, obrigando este último ao pagamento de juros sobre a quantia adiantada, o que cria uma necessidade de redução ou anulação da provisão matemática, pois parte ou a totalidade da obrigação do segurador está assumida.
----------------------	---

Fonte: *Elaboração própria*

2.2.4.2 Provisão de seguros e operações do ramo «Vida» em que o risco de investimento é suportado pelo tomador de seguro

As provisões de seguros e operações do ramo «Vida» em que o risco de investimento é suportado pelo tomador de seguro, também denominadas por, *Unit Linked*, segundo o nº 4 do artigo 75º do Decreto-Lei 94-B/98, de 17 de abril¹⁵ devem ser calculadas em função dos ativos afetos ou dos índices que tenham sido fixados como referência, para determinar o valor das importâncias seguras. Aquando da existência de riscos que não sejam efetivamente assumidos pelo tomador do seguro, deve ser constituída a provisão matemática correspondente a esses riscos e, se for o caso, constituir também a provisão para compromissos de taxa.

2.2.4.3 Provisão para compromissos de taxa

A provisão para compromissos de taxa está prevista no nº 7 do artigo 75º do Decreto-Lei 94-B/98, de 17 de abril¹⁵, devendo ser associada a todos os seguros do ramo «Vida» em que exista uma garantia da taxa de juro, sempre que se verifique uma das situações dos nºs 7 e 8 do artigo 82º do presente diploma. A taxa de juro técnica a aplicar, está prevista no artigo 82. O nº7 do mesmo artigo, refere que sempre que a rendibilidade associada a determinadas aplicações que suportam provisões matemáticas do ramo «Vida», for inferior à taxa de juro média ponderada utilizada para o cálculo dessas provisões, o segurador, deverá constituir provisões técnicas adicionais; por sua vez, segundo o nº 8 do artigo 82º deverão ser constituídas provisões técnicas adicionais, caso a empresa de seguros não cumpra as margens e requisitos que permitam investimento autónomo das provisões matemáticas (artigo 82º nº 4).

2.2.4.4 Provisão de estabilização de carteira

A provisão para estabilização de carteira está prevista no nº 8 do 75º do Decreto-Lei 94-B/98, de 17 de abril¹⁵. Esta provisão deve ser constituída relativamente aos contratos de grupo, anuais renováveis, garantindo como cobertura principal o risco de morte, dado o agravamento do risco inerente à progressão média etária do grupo seguro, sempre que aqueles sejam tarifados com base numa taxa única, a qual, por compromisso contratual, se deva manter por um certo prazo.

¹⁵ Republicado pelo Decreto-Lei nº 2/2009, de 5 de janeiro, com as alterações realizadas pelos Decreto-Lei nº 52/2010 de 26 de maio, pela Lei nº 46/2011 de 24 de junho e pelo Decreto-Lei n.º 91/2014, 20 de junho.

2.2.5 Provisão para participação nos resultados

A provisão para participação nos resultados está prevista no artigo 74º do Decreto-Lei 94-B/98, de 17 de abril¹⁶, e nesta estão incluídos os montantes destinados aos segurados ou beneficiários dos contratos, sob a forma de participação nos resultados, desde que ainda não tenham sido distribuídos. *“A participação nos resultados é calculada anualmente e representa um excedente ou um lucro resultante de conjuntos de operações da empresa de seguros, ou de uma parte destas, que se destina aos segurados. A parte dessa participação que ainda não foi distribuída aos segurados, qualquer que seja a sua forma de distribuição, constitui a provisão para participação nos resultados”* (Barroso, 1999, p. 45). Santos (2004), refere que é importante que os custos de exploração e gestão de investimentos a imputar a qualquer conta de resultados, devem ser calculados com base em critérios objetivos que devem sempre corresponder à situação real de exploração e que sejam ainda passíveis de controlo. Desta forma, Santos (2004) destaca quatro formas de distribuição:

a) **Pelo aumento da provisão matemática** – em cada ano de contrato, a participação nos resultados é adicionada à provisão matemática já existente, conduzindo assim a um aumento na mesma proporção das importâncias seguras e dos prémios.

b) **Por aumento das importâncias seguras** – é utilizada em cada ano, como prémio único de um seguro do mesmo tipo da combinação inicial, em que a idade será a idade atingida pela pessoa segura e o prazo de contrato dado pelo número de anos que falta decorrer até ao vencimento da apólice.

c) **Por diminuição dos prémios** – consiste numa redução dos prémios a pagar pelo tomador do seguro, sendo realizado um acerto no prémio anual seguinte àquele em que ocorre a distribuição.

d) **Por pagamento em numerário** – consiste no pagamento em dinheiro diretamente ao tomador do seguro.

2.2.6 Provisão para envelhecimento

Esta provisão está prevista no artigo 76º do Decreto-Lei 94-B/98, de 17 de abril¹⁶, e deve ser constituída para o seguro de doença praticado segundo a técnica de seguros de vida, sendo-lhe aplicáveis, com as necessárias adaptações, as disposições de acordo com as regras das provisões matemáticas (nºs 2 e 3 do artigo 75º do mesmo diploma legal). As provisões para envelhecimento estão previstas na Norma 19/94-R, de 6 de dezembro, com as alterações que foram dadas pelas Normas 03/96-R, de 18 de janeiro, 04/98-R, de 16 de março e 12/2000-R, de 13 de novembro, sendo que esta provisão deve corresponder ao valor atuarial dos compromissos da empresas de seguros após dedução do valor atuarial dos prémios futuros e que a taxa técnica

¹⁶ Republicado pelo Decreto-Lei nº 2/2009, de 5 de janeiro, com as alterações realizadas pelos Decreto-Lei nº 52/2010 de 26 de maio, pela Lei nº 46/2011 de 24 de junho e pelo Decreto-Lei n.º 91/2014, 20 de junho.

de juro a considerar no cálculo da provisão não pode exceder os 4%, com exceção dos contratos sem participação nos resultados.

2.2.7 Provisão para desvios de sinistralidade

A provisão para desvios de sinistralidade está prevista no artigo 76º Decreto-Lei 94-B/98, de 17 de abril¹⁷. Pelo nº 1 do mesmo artigo, esta provisão destina-se a fazer face à ocorrência de sinistralidade excecionalmente elevada nos ramos de seguros em que, pela sua natureza, se preveja que aquela tenha maiores oscilações, como os ramos de seguro de crédito, seguro de caução, seguro de colheitas, riscos de fenómenos sísmicos e resseguro aceite - risco atómico (Santos, 2004). A provisão para desvios de sinistralidade está também regulamentada pela Norma 19/94-R, de 6 de dezembro, com as alterações que foram dadas pelas Normas 03/96-R, de 18 de janeiro, 04/98-R, de 16 de março e 12/2000-R, de 13 de novembro.

a) Seguro de crédito

O seguro de crédito permite a gestão do crédito a clientes e cobre o não pagamento das vendas a crédito de bens e serviços, isto é, o segurador substitui o devedor perante o tomador no caso de não cumprimento do primeiro da obrigação de pagamento. A provisão deverá corresponder a uma dotação anual de 75% do resultado técnico, num máximo de 12% dos prémios brutos emitidos, até que a provisão atinja 150% do montante anual mais elevado dos prémios brutos emitidos dos cinco exercícios precedentes.

b) Seguro de caução

Os seguros de caução garantem o pagamento de uma indemnização, por parte do tomador a um terceiro. Este seguro é frequentemente usado aquando da construção de edifícios, pois garantem ao dono da obra que, caso o empreiteiro não cumpra o prazo ou o trabalho acordado, lhe seja paga uma indemnização. Esta provisão deve corresponder a uma dotação anual de 75% do resultado técnico, num máximo de 25% dos prémios brutos emitidos do exercício, até que a provisão atinja 150% do montante anual mais elevado dos prémios brutos emitidos dos cinco exercícios anteriores.

c) Seguro de fenómenos sísmicos

O risco de fenómenos sísmicos está associado à probabilidade de ocorrência, como o próprio nome indica, de fenómenos sísmicos e por isso a constituição desta provisão deve estar relacionada com duas variáveis, o valor do capital retido por zona sísmica (a Norma 04/98, de 16 de março, refere a existência de quatro zonas de risco) e os rendimentos gerados pelos ativos representativos da respetiva provisão (os rendimentos a incorporar não podem ser inferiores aos gerados pelos respetivos ativos representativos com uma taxa anual de 4%. Segundo Santos

¹⁷ Republicado pelo Decreto-Lei nº 2/2009, de 5 de janeiro, com as alterações realizadas pelos Decreto-Lei nº 52/2010 de 26 de maio, pela Lei nº 46/2011 de 24 de junho e pelo Decreto-Lei n.º 91/2014, 20 de junho.

(2004, p. 280), "a dotação da provisão é efetuada até que a provisão atinja 75% do capital retido por zona sísmica" e que o risco de fenómenos sísmicos é coberto no âmbito dos ramos previstos nos n.ºs 8 e 16 do artigo 123.º e na alínea e) do artigo 128.º do Decreto-Lei 94-B/98, de 17 de abril, republicado pelo Decreto-Lei 2/2009, de 5 de janeiro, com as alterações realizadas pelos Decreto-Lei 52/2010, de 26 de maio, pela Lei 46/2011, de 24 de junho e pelo Decreto-Lei n.º 91/2014, 20 de junho.

d) Resseguro aceite – risco atómico

Por último, no caso resseguro aceite – risco atómico, a provisão deve corresponder a uma dotação anual de 75% do resultado técnico, até que a provisão atinja 500% do montante anual mais elevado da conta de prémios brutos emitidos nos três exercícios precedentes.

2.3 Representação e caucionamento das provisões técnicas

Como foi referido anteriormente, as provisões técnicas destinam-se a garantir o cumprimento das responsabilidades assumidas por parte das seguradoras perante os tomadores de seguro e/ou beneficiários do contrato. Desta forma, tendo em conta a assunção de responsabilidades, é necessária que, paralelamente à criação das provisões técnicas lhes sejam afetos valores ativos a mobilizar em caso de necessidade. Barroso (1999, p 65) resume esta necessidade afirmando: "as *provisões técnicas representam, salvo exceções, a rubrica de maior peso no passivo de uma empresa de seguros. Do ativo contam os investimentos, a maior parte dos quais se encontra afeto à representação daquelas responsabilidades para com os tomadores de seguro, segurados ou beneficiários*".

A representação e o caucionamento das provisões técnicas, está prevista nos artigos 88.º a 92.º do Decreto-Lei 94-B/98, de 17 de abril¹⁸. É através da representação/caucionamento das provisões técnicas, que os seguradores garantem aos tomadores de seguro, que dispõem de ativos suficientes para cumprir com as responsabilidades assumidas, no entanto, esta necessidade está associada ao facto da atividade seguradora ter um ciclo operacional invertido.

O n.º 1 do artigo 88.º do diploma legal acima referido, diz-nos que "*as provisões técnicas, incluindo as provisões matemáticas, devem, a qualquer momento, ser representadas na sua totalidade por ativos equivalentes, móveis ou imóveis, e congruentes*", ou seja, os ativos representativos, devem seguir a proporção e o valor das provisões em questão. Por sua vez, o artigo 92.º do mesmo diploma, obriga a que as sucursais com sede fora da UE, devem caucionar, à ordem da ASF, as provisões técnicas constituídas. Verificamos, desta forma, que representação e caucionamento são conceitos distintos e que demonstram duas formas de suportar as provisões técnicas constituídas pelos seguradores. Santos (2004, p. 295) esclarece os conceitos da seguinte forma: "*no caucionamento, os ativos afetos às provisões técnicas ficam imobilizados à ordem do ISP; na representação, esses ativos estão na realidade livres, na aceção*

¹⁸ Republicado pelo Decreto-Lei n.º 2/2009, de 5 de janeiro, com as alterações realizadas pelos Decreto-Lei n.º 52/2010 de 26 de maio, pela Lei n.º 46/2011 de 24 de junho e pelo Decreto-Lei n.º 91/2014, 20 de junho.

de que podem ser livremente onerados, embora com a obrigatoriedade de os constituir, se necessário, face às responsabilidades assumidas". O Decreto-Lei 17.555, de 5 de novembro de 1929, no nº 8 prevê que, em caso de se tratar de uma sucursal de seguradores com sede fora da UE, o caucionamento deverá ser realizado em numerário ou em valores mobiliários, na Caixa Geral de Depósitos sendo que a sua mobilização carece de autorização prévia da ASF (Santos, 2004).

2.3.1 Regras relativas à representação/caucionamento das provisões técnicas

Segundo Santos (2013), tanto o setor segurador como o de fundo de pensões, assumem uma especial função na proteção dos riscos do dia-a-dia das empresas e das famílias, e que desta forma, contribuem para a sustentabilidade da economia e confiança do sistema financeiro. Vemos assim, que o setor segurador assume um papel essencial na sociedade, sendo compreensível a existência de um grupo de normas e regulamentos prudentes.

A constituição dos ativos representativos está prevista no artigo 90º do Decreto-Lei 94-B/98, de 17 de abril¹⁹, e este artigo prevê também “*os princípios gerais aplicáveis, a definição da sua natureza, o estabelecimento das condições de admissão e a definição das regras de diversificação, de dispersão prudenciais e dos princípios gerais de congruência*” (Santos, 2004, p. 296). No entanto, há que ter em conta a representação das provisões técnicas, estando assim prevista na Norma 13/2003-R, de 17 de julho. A introdução desta norma permitiu uma maior flexibilidade na gestão de capitais aplicados pelos seguradores, obrigando-os a uma especialização na gestão do risco e dos investimentos, o que permite dar garantias de melhor proteção dos interesses dos consumidores da atividade seguradoras. Lozano (2001) identifica alguns princípios base no que respeita à cobertura das provisões técnicas, identificando valores como a congruência, liquidez, rentabilidade, dispersão e diversificação, e agrupa-os, chamando-os de princípios de inversão.

Em seguida, será feita uma análise a cada uma das regras e princípios, tendo por base a Norma 13/2003-R, de 17 de julho.

2.3.1.1 Princípios gerais dos ativos representativos das provisões técnicas

O artigo 2º da Norma 13/2003-R, de 17 de julho, enuncia os princípios previstos dos ativos representativos da seguinte forma:

1. “*Os ativos representativos das provisões técnicas devem ter em conta o tipo de operações efetuadas pela empresa de seguros, de modo a garantir a segurança, o rendimento e a liquidez dos investimentos da empresa, assegurando a observância dos princípios de diversificação de riscos*”.

¹⁹ Republicado pelo Decreto-Lei nº 2/2009, de 5 de janeiro, com as alterações realizadas pelos Decreto-Lei nº 52/2010 de 26 de maio, pela Lei nº 46/2011 de 24 de junho e pelo Decreto-Lei n.º 91/2014, 20 de junho.

2. Sem prejuízo dos limites e regras indicados nos n.ºs 4 a 8 da presente norma, as políticas de investimento, devem ser adequadas às suas especificidades, tendo em conta:

i. O âmbito da empresa de seguros («Vida», «Não Vida» ou exploração cumulativa «Vida» e «Não Vida»);

ii. A natureza dos compromissos assumidos no âmbito dos contratos de seguro subscritos, nomeadamente se a empresa de seguros assumira, total ou parcialmente, o risco de investimento;

iii. As características da população segura e a duração dos compromissos assumidos;

iv. O montante dos ativos passíveis de utilização para cobertura das provisões técnicas.

3. Sem prejuízo de outros indicadores usados pelo segurador para aferir a adequação mencionada anteriormente, deve atender-se à sensibilidade das provisões técnicas e dos respetivos ativos representativos em face das variações dos fatores de risco do mercado.

4. Os níveis de segurança, de rendimento e de liquidez das aplicações devem ter subjacentes o horizonte temporal dos compromissos assumidos, assim como a limitação do risco de liquidez especialmente no curto e médio prazos, devendo a gestão dos investimentos reger-se por princípios como:

i. Diversificação e dispersão adequadas das aplicações, de forma a evitar uma dependência excessiva de um determinado ativo, emitente, ou setor de atividade;

ii. Seleção criteriosa das aplicações, em função simultaneamente do seu risco intrínseco e do risco de mercado, bem como das informações credíveis disponíveis, designadamente as notações de risco de crédito atribuídas pelas agências de *rating*;

iii. Prudência na percentagem das aplicações em ativos que, pela sua natureza ou qualidade do emitente, apresentem um elevado grau de risco;

iv. Racionalidade e controlo de custos, qualquer que seja a sua natureza;

v. Limitação a níveis prudentes das aplicações que, em função das suas características específicas e das do mercado em que são transacionadas, apresentem reduzida liquidez.

5. As aplicações em caixa e em disponibilidades à vista devem representar um valor residual dos ativos representativos das provisões técnicas, podendo este princípio ser temporariamente inobservado quando manifestamente aconselhável por razões de eficiência da política de investimento ou em situações efetivas de força maior, nomeadamente em caso de elevada concentração de cobrança de prémios ou de necessidades de tesouraria.

6. Sempre que as prestações previstas por um contrato se encontrem diretamente ligadas ao valor de unidades de participação de um fundo de investimento ou de um fundo autónomo detido pelo segurador, a respetiva provisão de seguros e operações do ramo «Vida» em que o risco de investimento é suportado pelo tomador do seguro tem de ser representada o mais aproximadamente possível por essas unidades de participação.

7. Sempre que as prestações previstas por um contrato se encontrem diretamente ligadas a um índice de ações ou a qualquer outro valor de referência diferente do valor mencionado no número anterior, a respetiva provisão de seguros e operações do ramo «Vida» em que o risco de investimento é suportado pelo tomador do seguro tem de ser representada, o mais

aproximadamente possível, quer pelas unidades de participação que se considere representarem o valor de referência quer, no caso das unidades de participação não estarem definidas, por ativos, com um grau adequado de segurança e liquidez, que correspondam o mais aproximadamente possível àqueles em que se baseia o valor de referência específico.

8. As empresas de seguros que explorem cumulativamente o ramo «Vida» e «Não Vida», devem gerir os ativos afetos à cobertura das provisões técnicas correspondentes a cada atividade de forma separada, identificando desde o início qual a afetação efetuada.

2.3.1.2 Categorias de ativos a representar as provisões técnicas

As categorias de ativos representativos estão previstas no artigo 3º e agrupam-se da seguinte forma:

Quadro 4: Categorias dos ativos representativos das Provisões Técnicas

Investimento	Créditos	Outros ativos
<ul style="list-style-type: none">• Títulos de dívida, obrigações e outros instrumentos de dívida do mercado monetário e de capitais;• Empréstimos;• Ações e outras participações de rendimento variável;• Participação em instituições de investimento coletivo;• Terrenos e edifícios.	<ul style="list-style-type: none">• Parte dos resseguradores nas provisões técnicas e outros créditos sobre resseguradores;• Depósitos em empresas cedentes e dívidas destas empresas;• Créditos sobre tomadores de seguros;• Adiantamentos sobre apólices;• Créditos fiscais devidamente comprovados;• Créditos sobre o IFADAP.	<ul style="list-style-type: none">• Imobilizações corpóreas, com exclusão de terrenos e edifícios, com base numa amortização prudente;• Caixa, disponibilidades à vista e depósitos em instituições de crédito;• Custos de aquisição diferidos;• Juros decorridos

Fonte: Elaboração própria

Segundo Santos (2004), as empresas de seguros podem ainda utilizar técnicas e instrumentos financeiros derivados como forma de representação de provisões técnicas, como por exemplo, opções, futuros ou swaps, desde que nas condições e limites definidos pela ASF. No entanto, estes instrumentos só podem ser utilizados na medida em que contribuem para reduzir os riscos de investimento em ativos e permitam uma gestão eficaz da carteira e podem ser tidos em conta na avaliação dos ativos subjacentes e devem ser avaliados segundo um critério de prudência, para este propósito foram criadas as Normas 07/2002-R, de 7 de maio, 9/2012-R, de 7 de maio, e a 11/2002-R, de 7 de maio, com as alterações introduzidas pelas Normas 21/2003, de 26 de dezembro, 04/2007-R, de 27 de abril, 20/2007, de 31 de dezembro e 22/2010, de 16 de dezembro.

2.3.1.3 Condições de admissão de ativos para a representação das provisões técnicas

As condições de admissão de ativos para a representação das provisões técnicas estão previstas no artigo 4º da presente norma, e alguns exemplos desta sujeição são os empréstimos,

os valores mobiliários, as aquisições de partes de capital em sociedades por quotas, terrenos e edifícios, parte dos resseguradores nas provisões técnicas e outros créditos sobre resseguradores depósitos em empresas cedentes e dívidas destas empresas, créditos sobre tomadores de seguro, adiantamentos sobre apólices, créditos sobre o IFADAP, imobilizações corpóreas e custos de aquisição diferidos. De seguida abordaremos cada um:

- **Empréstimos:** Os empréstimos só podem ser admitidos em representação das provisões técnicas, caso ofereçam garantias de segurança suficientes, bancárias ou concedidas por um outro segurador ou fundadas na qualidade de mutuário tendo em consideração, designadamente, as notações de risco de crédito atribuídas por agências de *rating*. No entanto, estas garantias devem ser fundadas em garantias reais. Por sua vez, existem empréstimos que não são aceites para representação das provisões técnicas, como os empréstimos concedidos em relação de domínio ou de grupo com o segurador mutuante, ou os empréstimos garantidos por essas mesmas sociedades.

- **Valores mobiliários:** Os valores mobiliários que não se encontrem em negociação em bolsa de valores ou em mercado regulamentado num estado membro da UE ou mercado análogo de país da OCDE, somente serão admitidos em representação das provisões técnicas, os valores mobiliários que possam ser realizados no curto prazo, ou no caso de estarem a representar provisões técnicas do ramo «Vida», quando se trate de participações em instituições de crédito, em empresas de seguros ou em empresas de investimento estabelecidas num estado membro da UE

- **Aquisições de partes de capital em sociedades por quotas:** As partes de capital em sociedade por quotas, apenas podem ser admitidos em representação das provisões técnicas em situações excepcionais, implicando que essas sociedades estejam sujeitas a revisão legal de contas, que a empresa de seguros obtenha opção de vendas das quotas e ainda que justifique a aquisição destas.

- **Terrenos e edifícios:** Os terrenos e edifícios só podem ser admitidos em representação de provisões técnicas, caso se encontrem inscritos no registo predial com propriedade da empresa de seguros, e que a sua venda esteja livre de encargos, como hipotecas ou outros. Existe ainda o caso de terrenos ou edifícios de exploração industrial, que apenas poderão ser admitidos terrenos cujo espaço se possa adaptar rapidamente a diversos tipos de indústrias e estejam seguros contra risco de incêndio e elementos da natureza, em entidade distinta proprietário (a empresa de seguros), por um valor não inferior ao custo de reconstrução.

- **Parte dos resseguradores nas provisões técnicas e outros créditos sobre resseguradores:** As provisões técnicas podem ser representadas pela parte dos resseguradores até ao limite dos valores por estes entregues para garantia das suas responsabilidades, e no que respeita a outros créditos sobre resseguradores, por 85% da diferença entre os saldos devedores e os saldos credores das contas correntes com os resseguradores, incluindo quaisquer outras dívidas destes.

- **Depósitos em empresas cedentes e dívidas destas empresas:** Os depósitos em empresas cedentes e dívidas destas empresas, só poderão ser admitidos para representação das provisões técnicas até ao limite das respetivas provisões técnicas de resseguro aceite.

- **Créditos sobre tomadores de seguro:** Os créditos sobre tomadores de seguro só serão admitidos para representação das provisões técnicas, apenas na parte relativa aos recibos por cobrar, líquidos de estornos, e desde que estes sejam apenas exigíveis há menos de três meses, até ao limite de 70% do valor apurado e do valor da provisão para prémios não adquiridos, após a dedução da respetiva provisão para recibos a cobrar.

- **Adiantamentos sobre apólices:** Os adiantamentos sobre apólices apenas podem ser considerados ativos representativos das provisões matemáticas do ramo «Vida».

- **Créditos sobre o IFADAP:** Os créditos sobre o IFADAP, só serão aceites para representação das provisões técnicas, caso os créditos sejam devidamente reconhecidos pelo próprio IFADAP, e sejam ainda, decorrentes da bonificação dos prémios do seguro de colheitas e do sistema de compensação de sinistralidade, nos termos legalmente estabelecidos.

- **Imobilizações corpóreas:** As imobilizações corpóreas, excetuando os terrenos e edifícios, só serão admitidas para representação das provisões técnicas até ao limite de 20% do seu valor, encontrando-se líquidas de todas as amortizações.

- **Custos de aquisição diferidos:** Os custos de aquisição diferidos, apenas serão admitidos para representação das provisões técnicas, apenas se estes forem compatíveis com os métodos de cálculo das provisões para prémios não adquiridos e das provisões matemáticas.

Por último, o ponto 15 e último do artigo 4º da Norma 13/2003-R, refere que não são aceites dois tipos de títulos para a representação das provisões técnicas: os títulos emitidos pelas empresas de seguros; e, os títulos emitidos por sociedades cujo capital social ou direito de voto pertençam, em mais de 10%, direta ou indiretamente, a um ou mais administradores da empresa de seguros, e aos seus cônjuges, parentes ou afins de 1º grau.

2.3.1.4 Diversificação e dispersão dos ativos representativos das provisões técnicas

A diversificação e dispersão dos ativos representativos das provisões técnicas, está prevista no artigo 5º da Norma 13/2003-R, de 17 de julho, que vem definir de que forma deverá estar diversificada a carteira de ativos que representam as provisões técnicas. Assim, o ponto 1 do presente artigo, indica-nos que todas as provisões técnicas do ramo «Vida» e «Não Vida», à exceção da provisão de seguros para e operações do ramo «Vida» em que o risco de investimento é suportado pelo tomador do seguro e das provisões matemáticas dos seguros enquadrados no regime dos fundos de poupança, devem observar os seguintes limites:

- **55%**, é o limite máximo a representar por ações, por obrigações convertíveis ou que confirmem direito à subscrição de ações, ou outros instrumentos financeiros análogos, como os *warrants*, que permitam a exposição da empresa de seguros ao mercado acionista. Sem prejuízo do anterior, o limite máximo pode ser passar a ser **15%**, em situação de representação de investimento em valores mobiliários, que não se encontram em negociação em bolsa de valores

ou em mercado regulamentado de Estado Membro da UE ou em mercado análogo de país da OCDE, cumprindo os requisitos do nº4 do artigo 4º, da Norma 13/2003-R. Sem descuidar o limite anterior, este pode ainda baixar para um máximo de 5%, caso de se trate da representação por investimento em participações em instituições de investimento coletivo que não respeitem a legislação adotada pela Diretiva 85/911/CEE, alterada posteriormente pelas Diretivas 2001/107/CE e 2001/108/CE, de 21 de janeiro de 2002.

Porém, o limite de 55% poderá ser ultrapassado, desde que a empresa de seguros demonstre que tal excesso resulta da aplicação de uma política de investimento prudente, com elevada probabilidade e elevado nível de cobertura dos compromissos assumidos. Para tal suceder, é necessário remeter à ASF o estudo da gestão conjunta “ativo-passivo”, que suporta a política de investimento a implementar.

- **50%**, é o limite máximo a representar em aplicações em terrenos e edifícios, créditos decorrentes de empréstimos hipotecários, ações de sociedades imobiliárias e unidades de participação em fundos de investimento imobiliário. No entanto, este limite pode reduzir a um limite máximo de **10%**, caso se trate da representação por aplicações num ou me em vários terrenos ou edifícios, próximos entre si, a fim de serem considerados um único investimento.

Porém, o limite de 50% pode ser ultrapassado, desde que, tendo em conta o excesso, as empresas de seguros apliquem metodologias adequadas à cobertura do risco de crédito.

Sem prejuízo do ponto anterior, o ponto 2 dá-nos novos limites para a constituição dos ativos representativos das provisões técnicas globais previstas:

- *“No seu conjunto, os valores mobiliários e os instrumentos representativos de dívida de curto prazo emitidos por uma mesma sociedade e os créditos decorrentes de empréstimos concedidos a essa mesma sociedade não podem representar mais do que 5%, podendo este limite ser elevado para 10% desde que os valores, instrumentos e empréstimos, que correspondam a emitentes e mutuários em que estejam aplicadas individualmente mais de 5% das suas provisões técnicas, não ultrapassem no conjunto 40% dessas provisões técnicas.*

- *O limite acima fixado é de 20% relativamente ao conjunto de sociedades que se encontrem entre si ou com a empresa de seguros em relação de domínio ou grupo, incluindo neste limite os depósitos em instituições de crédito de relação idêntica.”* (Santos, 2004, p. 303)

Por último, segundo o ponto 6 do presente artigo, a ASF, pode autorizar que um segurador utilize participações em determinadas instituições de investimento coletivo não harmonizadas e que não sejam consideradas para o limite previsto na alínea c) do nº 1 da mesma Norma, desde que essas instituições apresentem estratégias de investimento bem definidas e regulamentadas.

2.3.1.5 Produtos em que o risco de investimento é suportado pelo tomador do seguro

No que respeita aos produtos em que o risco de investimento é suportado pelo tomador do seguro, a sua regulamentação está prevista no artigo 6º da Norma 13/2003-R, de 17 de julho, e encontra-se dividida em três grandes pontos:

Ponto 1: Relativamente a cada produto (seguro ou operação) em que o risco de investimento é suportado pelo tomador de seguro com a exceção daqueles que se enquadram nos regimes de fundos de poupança, os ativos representativos da respetiva provisão de seguros e operações do ramo «Vida» em que o risco de investimento é suportado pelo tomador de seguro, devem respeitar os seguintes limites:

- i. Limites de 15% e 5%, conforme referidos anteriormente a propósito da diversificação e dispersão dos ativos representativos das provisões técnicas;
- ii. Os valores mobiliários e instrumentos representativos de dívida de curto prazo emitidos por uma mesma sociedade e os créditos decorrentes de empréstimos concedidos a essa mesma entidade não poderão representar mais do que 10%, podendo este limite ser elevado para 25% relativamente às obrigações hipotecárias emitidas por instituições de crédito sedeadas em estados da UE;
- iii. Os limites de 10% e 25%, podem ser aumentados para 30%, relativamente aos casos em que se verifique relações de domínio ou de grupo.

Ponto 2: No caso dos produtos em que o risco de investimento é suportado pelo tomador do seguro e que prevejam a possibilidade de investimento acima de 40% em ativos compostos por ações, obrigações convertíveis ou outros instrumentos financeiros análogos, estes devem aditar à sua designação comercial a expressão «Ações», excetuando os produtos previstos no ponto seguinte.

Ponto 3: Em caso de produtos em que o risco de investimento é suportado pelo tomador de seguro, dedicados a segmentos de mercado específicos, com períodos de subscrição limitados e que não admitam entregas futuras, os limites do ponto 1, podem ser ultrapassados, desde que as empresas de seguros cumpram as seguintes disposições:

- i. Aditar à respetiva designação comercial a expressão «Não Normalizado»;
- ii. Indicar de forma clara a política de investimento subjacente, informações como as condições gerais e/ou especiais, assim como os limites de investimento definidos no ponto 1 que não foram cumpridos e qualificam o produto como «Não Normalizado»;
- iii. Fornecer ao tomador do seguro, no âmbito da informação pré-contratual, a composição discriminada da carteira de investimentos e toda a envolvente associada, como os riscos e as possíveis linhas de tomada de decisão.

2.3.1.6 Princípios de congruência

Os ativos representativos das provisões técnicas associadas aos ramos «Vida» e «Não Vida», excetuando a provisão de seguros e operações do ramo «Vida» em que o risco de investimento é suportado pelo tomador do seguro, estão previstas no artigo 8º, e devem obedecer aos seguintes princípios de congruência:

1. Sempre que as garantias de um contrato de seguro ou operação de capitalização forem expressas numa determinada moeda, as responsabilidades das empresas de seguros são consideráveis como exigíveis nessa moeda.

2. Sempre que o número anterior não se verifique, as responsabilidades das empresas de seguros são consideradas como exigíveis na moeda do país em que o risco se encontra, podendo esta situação ser contornada através de cláusulas expressas no contrato de seguro.

3. As empresas de seguros estão pendentes de autorização da ASF, quando:

i. Os contratos garantam os riscos classificados nos ramos de veículos ferroviários, aeronaves, embarcações marítimas, lacustres e fluviais, mercadorias transportadas, responsabilidade civil de aeronaves, responsabilidade civil de embarcações marítimas, lacustres e fluviais assim como responsabilidade civil geral (unicamente responsabilidade civil dos produtos) - artigo 123º do Decreto-Lei 2/2009, de 5 de janeiro, com as alterações realizadas pelos Decreto-Lei 52/2010 de 26 de maio, pela Lei 46/2011 de 24 de junho e pelo Decreto-Lei n.º 91/2014, 20 de junho.

ii. Os contratos não mencionados na alínea anterior, sempre que a natureza dos mesmos determine a moeda na qual as garantias devam ser prestadas.

4. No caso de aplicação das regras de congruência precedentes, se a empresa de seguros não possuir elementos do ativo em certa moeda em valor não superior a 7% dos elementos do ativo existentes noutras moedas, as provisões técnicas não estão obrigadas à representação por ativos congruentes.

2.3.1.7 Definição, implementação e controlo de políticas de investimento

Conforme vimos anteriormente, verificamos que as políticas de investimento a adotar pelos seguradores, deverão ser compostas pela maior prudência e sensatez possível, com vista à proteção, em primeiro lugar, do tomador de seguro e segurado e, em segundo lugar, da própria empresa de seguros. Como tal, é importante a definição, implementação e controlo das políticas de investimento, que se encontram previstas no artigo 9º da Norma 13/2003-R, de 17 de julho. Este artigo prevê a criação de políticas de investimento para as seguintes carteiras de investimento:

- a) Seguro de vida com participação nos resultados e sem investimento autónomo;
- b) Seguro de vida com participação nos resultados e com investimento autónomo – por fundo autónomo;

- c) Seguro de vida em que o risco de investimento é suportado pelo tomador do seguro – por fundo autónomo;
- d) Seguro de vida sem participação nos resultados e operações de capitalização, sem investimento autónomo;
- e) Seguro de vida sem participação nos resultados e operações de capitalização, com investimento autónomo – por fundo autónomo;
- f) Seguro de acidentes de trabalho;
- g) Restantes ramos «Não Vida»;
- h) Valores livres.

Por sua vez, o nº 2 do artigo 9º, refere que as políticas de investimento devem ser formuladas por escrito e devem identificar de forma clara: os limites de exposição a diferentes tipos de aplicações; o limite relativo a valores mobiliários que não se encontram admitidos à negociação em bolsa de valores; o limite relativo a aplicações expressas em euros e em outras moedas; a possibilidade de instrumentos financeiros derivados e de operações de reporte e de empréstimos de valores; as aplicações eventualmente proibidas e demais restrições a cada política de investimento; a indecência geográfica e principais mercados e setores alvo; as medidas, relativas à rentabilidade e ao risco estabelecido como padrão de comparação para a análise do desempenho da gestão de investimentos, caso existam; e ainda, estratégias a prosseguir em matéria de intervenção e exercício de voto nas sociedades emitentes. É de salientar, que pelo nº 3 do presente artigo, as empresas de seguros devem avaliar a adequação dessas políticas, promovendo a sua revisão a cada 3 anos, sem prejuízo da necessária adaptação das políticas de investimento às condições envolventes dos mercados financeiros e, deve ser feito com o intuito de assegurar, entre outras, que as políticas de investimento sejam implementadas por pessoas devidamente qualificadas, profissionais e independentes, não devendo a empresa de seguros delegar a implementação e o controlo na mesma pessoa. Segundo o nº 9 do presente artigo, as empresas de seguros devem registar os desvios ocorridos através de reporte interno, devendo sempre que se justifique, isto é, sempre que objetivamente relevantes, sejam comunicados à ASF, juntamente com as medidas que a empresa de seguro admite como resolutivas dos desvios ocorridos.

As empresas de seguros devem ainda possuir documentos internos, formulados por escrito, que estabeleçam o processo pelo qual as políticas de investimento irão ser implementadas e controladas, devendo pelo menos, identificar a cadeia de responsabilidades, definir os processos de recomendação, implementação e monitorização das decisões de investimento e ainda, a frequência do reporte interno. Por fim, estes procedimentos devem estar disponíveis para análise por parte da ASF, a qualquer momento.

2.4 Margem de Solvência e Fundo de Garantia

Como já foi referido anteriormente, a margem de solvência e o fundo de garantia são as restantes garantias financeiras das empresas de seguros, previstas pelo nº1 do artigo 68º do Decreto-Lei 94-B/98, de 17 de abril²⁰, e pelas alterações introduzidas pelos Decretos-Lei 251/2003, de 14 de outubro, 145/2006, de 31 de julho, e Lei 28/2009, de 19 de junho. Pretendemos assim, abordá-las de uma forma minuciosa, como fizemos relativamente às provisões técnicas.

2.4.1 Margem de solvência

Lozano (2001) define a Margem de solvência como o conjunto de recursos constituídos pelo património próprio não comprometido, considerando desta forma, como o valor mínimo a apresentar por cada seguradora, aquando do momento de cumprir economicamente os compromissos assumidos com os seus segurados. A margem de solvência encontra-se prevista nos artigos 93º a 101º do Decreto-Lei 94-B/98, de 17 de abril, republicado pelo Decreto-Lei 2/2009, de 5 de janeiro, com as alterações realizadas pelos Decreto-Lei 52/2010, de 26 de maio, pela Lei 46/2011, de 24 de junho e pelo Decreto-Lei n.º 91/2014, 20 de junho. Segundo o nº 1 do artigo 93º do presente diploma, os seguradores com sede em Portugal, são obrigados a dispor de uma margem de solvência em relação ao conjunto das suas atividades, tal como acontece para as sucursais de empresas de seguros com sede fora da Comunidade Europeia (artigo 94º). *“A margem de solvência é um requisito mínimo de fundos próprios, que se destina a fazer face às aleatoriedades do negócio segurador, dependendo o seu montante do volume de negócios de cada empresa, bem como a rentabilidade global que a empresa consiga extrair do seu negócio”* (Santos, 2004, p. 318). Ainda segundo Lozano (2001) e Santos (2004), a margem de solvência deverá funcionar como uma solvência marginal que o segurador deve possuir, livre de toda e qualquer obrigação previsível e deduzido dos elementos incorpóreos, ou seja, respeita ao conjunto dos recursos possuídos pela empresa para além dos legalmente exigíveis para representação das provisões técnicas.

2.4.1.1 Elementos constitutivos da margem de solvência

Os elementos constitutivos da margem de solvência, no que respeita aos ramos «Vida» e «Não Vida», estão definidos no nº2 do artigo 98 e nº2 do 96º do Decreto-Lei 94-B/98, de 17 de abril²¹. No entanto, a margem de solvência respeitante ao ramo «Vida» está ainda prevista na Norma 3/2000-R, de 18 de fevereiro, com as alterações posteriores pelas normas 3/2001-R, de 14 de fevereiro, 4/2002-R, de 7 de fevereiro, 2/2003-R, de 30 de janeiro e 21/2003-R, de 26 de dezembro. Este diploma legal vem estabelecer as bases que regulamentam a forma de cálculo e os elementos que constituem a margem de solvência. Definimos anteriormente, que a margem

²⁰ Republicado pelo Decreto-Lei nº 2/2009, de 5 de janeiro, com as alterações realizadas pelos Decreto-Lei nº 52/2010 de 26 de maio, pela Lei nº 46/2011 de 24 de junho e pelo Decreto-Lei n.º 91/2014, 20 de junho.

²¹ Republicado pelo Decreto-Lei nº 2/2009, de 5 de janeiro, com as alterações realizadas pelos Decreto-Lei nº 52/2010 de 26 de maio, pela Lei nº 46/2011 de 24 de junho e pelo Decreto-Lei n.º 91/2014, 20 de junho.

de solvência corresponde ao património, livre de qualquer obrigação previsível e deduzidos dos elementos incorpóreos. Desta foram, verificamos a existência de elementos que não constituem a margem de solvência. O quadro seguinte, identifica os elementos constitutivos e não constitutivos da margem de solvência, para ambos os ramos, tendo em conta o diploma legal mencionado e segundo Santos (2004):

Quadro 5: Elementos Constitutivos vs Elementos Não Constitutivos da Margem de Solvência

Elementos constitutivos	Elementos não constitutivos
<ul style="list-style-type: none"> • capital social realizado; • limite máximo de 50 % do capital não realizado; • reservas livres; • resultado de ganhos e perdas (lucros/prejuízos a transitar); • reforços de quotização (mais-valias de carácter normal, até um limite de 50%); • ações preferenciais cumulativas; • empréstimos subordinados; • títulos de duração indeterminada. 	<ul style="list-style-type: none"> • imobilizações incorpóreas; • diferença entre o valor dos títulos de rendimento fixo, quando for globalmente positiva²²; • menos-valias resultantes de terrenos e edifícios; • 100% do valor atual da responsabilidade com planos de pensões, ainda não financiado no final do exercício²³; • 50% da diferença entre o valor actual da responsabilidade por serviços passados de pessoal no ativo, de acordo com a Norma indicada no ponto anterior, com as modificações dadas pelo nº 12 da Norma 3/2000-R, de 18 de fevereiro.

Fonte: Elaboração própria

2.4.1.2 Determinação da margem de solvência

No ponto anterior, verificamos que ambos os ramos «Vida» e «Não Vida» possuem os mesmos elementos para a constituição da margem de solvência, no entanto, a sua determinação é diferente em cada ramo, como veremos já de seguida.

- **Ramos «Vida»**

A determinação da margem de solvência para os ramos «Vida» está prevista no artigo 99º do Decreto-Lei 94-B/98, de 17 de abril²⁴. Assim, a margem de solvência é calculada com base no valor da provisão matemática das provisões de seguros e operações do ramo «Vida» e no capital em risco (Barroso, 1999). A metodologia de cálculo é estabelecida em função do tipo

²² Esta diferença positiva, é o resultado da aplicação do critério alternativo apontado pelo 10.1.3 do Plano de Contas para as Empresas de Seguros (PCES), e o valor desses títulos, quando avaliados ao seu valor atual, seja globalmente positiva

²³ Determinado de acordo com a Norma n.º 26/95-R, de 14 de Dezembro, com a nova redação dada pela Norma n.º 16/97-R, de 17 de Dezembro, ambas do ISP.

²⁴ Republicado pelo Decreto-Lei nº 2/2009, de 5 de janeiro, com as alterações realizadas pelos Decreto-Lei nº 52/2010 de 26 de maio, pela Lei nº 46/2011 de 24 de junho e pelo Decreto-Lei n.º 91/2014, 20 de junho.

de seguros ou operações em causa, e segundo Barroso (1999) e Santos (2004), os resultados devem ser apurados separadamente tendo em conta:

- a) Seguros de vida, de nupcialidade e de natalidade;
- b) Seguros complementares dos seguros de vida;
- c) Seguros ligados a fundos de investimento;
- d) Operações de capitalização.

Atendemos, agora, aos métodos de cálculo de cada um, na seguinte tabela resumo:

Quadro 6: Determinação da Margem de Solvência no ramo «Vida»

<p>a) Seguros de vida, de nupcialidade e de natalidade</p> <p>= (4% das Provisões Matemáticas de SD e RA x Q) + (0,3% Capital em risco²⁵ x S)</p> <p>Nota: A percentagem de 0,3% será reduzida para 0,1% nos seguros temporários, cujo prazo de duração não ultrapasse os três anos e de 0,15% nos contratos cujo prazo tenha uma duração entre três e cinco anos.</p>
<p>b) Seguros complementares dos seguros de vida</p> <p>Segundo Santos (2004), e apoiado pelo artigo 100º do Decreto-Lei 94-B/98, de 17 de abril²⁶, o montante da margem de solvência exigida corresponde ao valor mais elevado que resultar da aplicação aos prémios brutos emitidos ou ao valor médio anual dos custos com sinistros dos três últimos exercícios relativos aos seguros complementares do ramo «Vida» (contemplados na alínea c) do artigo 124º do presente diploma), dos métodos referidos no artigo 97º do presente diploma legal.</p>
<p>c) Seguros ligados a fundos de investimento: subdivide-se em dois cálculos:</p> <p>c1) a empresa assume o risco</p> <p>= (4% das Provisões Matemáticas de SD e RA x Q) + (0,3% Capital em risco²⁷ x S)</p> <p>c2) a empresa não assume o risco</p> <p>= (1% das Provisões Matemáticas de SD e RA x Q) + (0,3% Capital em risco²⁶ x S)</p> <p>Nota: se a empresa não assumir o risco de investimento e desde que a duração do contrato seja superior a 5 anos e o montante destinado a cobrir despesas de gestão previstas no contrato seja fixado para um prazo superior a 5 anos.</p>
<p>d) Operações de capitalização</p> <p>= 4% x Provisões Matemáticas</p>

Fonte: Elaboração própria (baseado Barroso, 1999)

²⁵ Capital em risco – capital seguro em caso de morte após dedução da provisão matemática.

²⁶ Republicado pelo Decreto-Lei nº 2/2009, de 5 de janeiro, com as alterações realizadas pelos Decreto-Lei nº 52/2010 de 26 de maio, pela Lei nº 46/2011 de 24 de junho e pelo Decreto-Lei nº 91/2014, 20 de junho.

²⁷ Se a empresa assumir um risco de mortalidade.

Em que:

$$SD = \text{Seguro Direto} \quad Q = \frac{\text{Provisões matemáticas líquidas de resseguro}}{\text{Provisões matemáticas}} \geq 85\%$$

$$RA = \text{Resseguro Aceite} \quad S = \frac{\text{Capital em risco líquido de resseguro}}{\text{Capital em risco}} \geq 50\%$$

- **Ramos «Não Vida»**

No que respeita aos ramos «Não Vida», o cálculo da margem de solvência está previsto no artigo 97º do Decreto-Lei 94-B/98, de 17 de abril²⁸. Santos (2004), refere que o cálculo para a determinação da margem de solvência dos ramos Não Vida, é obtida tendo em conta duas óticas: a ótica dos prémios, que diz respeito ao montante anual dos prémios, e a ótica dos sinistros, que diz respeito ao valor médio de sinistros liquidados nos últimos três exercícios, devendo o seu valor ser igual ao mais elevado dos resultados obtidos pela aplicação dos dois métodos, os quais analisaremos já de seguida.

Quadro 7: Determinação da Margem de Solvência para o ramo «Não Vida»

ÓTICA DOS PRÉMIOS

O resultado será obtido através da seguinte fórmula de cálculo:

- Prémios brutos emitidos no último exercício, deduzidos dos impostos e taxas que incidem sobre os prémios;
- Divide-se o montante obtido, em duas parcelas:
 - 1.ª parcela: 50.000.000 de EUROS²⁹;
 - 2.ª parcela: o excedente.
- Adiciona-se 18% do valor da 1.ª parcela, a 16% do montante da 2.ª parcela;
- À soma obtida, multiplica-se por uma percentagem que se obtém dividindo a diferença entre os custos com sinistros brutos (seguro direto e resseguro aceite) e os custos com sinistros (parte dos resseguradores), pelos custos com sinistros brutos, não podendo ser inferior a 50%.

ÓTICA DOS SINISTROS

O resultado será obtido através da seguinte fórmula de cálculo:

- Média dos custos com sinistros brutos (seguro direto e resseguro aceite) dos últimos três últimos exercícios.
- Divide-se o montante obtido em duas parcelas:
 - 1.ª parcela: 35.000.000³⁰ de EUROS;
 - 2.ª parcela: o excedente.
- Adiciona-se 26% do valor da 1.ª parcela, a 23% do montante da 2.ª parcela;

²⁸ Republicado pelo Decreto-Lei nº 2/2009, de 5 de janeiro, com as alterações realizadas pelos Decreto-Lei nº 52/2010 de 26 de maio, pela Lei nº 46/2011 de 24 de junho e pelo Decreto-Lei nº 91/2014, 20 de junho.

²⁹ Alínea b) do nº 2 do artigo 97º do Decreto-Lei 94-B/98, de 17 de abril, republicado pelo Decreto-Lei 2/2009, de 5 de janeiro, com as alterações realizadas pelos Decreto-Lei 52/2010 de 26 de maio, pela Lei 46/2011 de 24 de junho e pelo Decreto-Lei nº 91/2014, 20 de junho

³⁰ Alínea e) do nº 2 do diploma legal anterior.

- À soma obtida, multiplica-se por uma percentagem que se obtém dividindo a diferença entre os custos com sinistros brutos (seguro directo e resseguro aceite) e os custos com sinistros (parte dos resseguradores), pelos custos com sinistros brutos, não podendo esta relação ser inferior a 50%.

Fonte: *Elaboração própria (baseado em Barroso, 1999)*

- **Exploração cumulativa Ramos «Vida» e «Não Vida»**

Segundo o artigo 101º do Decreto-Lei 94-B/98, de 17 de abril³¹, as empresas que exploram cumulativamente os dois ramos de seguros, devem dispor de uma margem de solvência para cada uma das atividades.

2.4.2 Fundo de garantia

O fundo de garantia é, tal como as provisões técnicas e a margem de solvência, uma garantia financeira a apresentar pelas empresas de seguros. Para Santos (2004, p. 324), o fundo de garantia é “*parte integrante da margem de solvência e que corresponde a um terço do seu valor, não podendo, no entanto, ser inferior aos limites fixados*” no artigo 102º do Decreto-Lei 94-B/98, de 17 de abril, republicado pelo Decreto-Lei 2/2009, de 5 de janeiro, com as alterações realizadas pelos Decreto-Lei 52/2010, de 26 de maio, pela Lei 46/2011, de 24 de junho e pelo Decreto-Lei n.º 91/2014, 20 de junho, sendo que estes limites são válidos para as empresas de seguros com sede em Portugal e para as sucursais de empresas de seguros com sede fora da UE. A tabela seguinte sintetiza esses valores:

Quadro 8: *Determinação do Fundo de Garantia*

Ramos «VIDA»	Ramos «NÃO VIDA»
Deve corresponder ao maior dos seguintes limites:	Deve corresponder ao maior dos seguintes limites:
a) Um terço da margem, se solvência a constituir;	a) Um terço da margem, se solvência a constituir;
b) Limite mínimo de 3.000.000€, 2.250.000€ e 1.500.000€ ³² ,	b) Limite mínimo de 3.000.000€, 2.250.000€ e 1.500.000€, caso se trate de empresas que explorem os ramos de responsabilidade civil ³³ e os ramos caução e crédito;
	c) Limite máximo de 2.000.000€, 1.500.000€ e 1.000.000€, para as empresas que não se encontram na alínea anterior. ³⁴

Fonte: *Elaboração própria*

³¹ Republicado pelo Decreto-Lei nº 2/2009, de 5 de janeiro, com as alterações realizadas pelos Decreto-Lei nº 52/2010 de 26 de maio, pela Lei nº 46/2011 de 24 de junho e pelo Decreto-Lei n.º 91/2014, 20 de junho.

³² Respeitante a uma empresa pública, uma sociedade anónima com sede em Portugal, de uma mútua de seguros ou de uma sucursal de empresa de seguros com sede fora da UE, respetivamente.

³³ Artigo 123º n.ºs 10, 11, 12, 13, 14 e 15 do Decreto-Lei 94-B/98, de 17 de abril, republicado pelo Decreto-Lei 2/2009, de 5 de janeiro, com as alterações realizadas pelos Decreto-Lei 52/2010 de 26 de maio, pela Lei 46/2011 de 24 de junho e pelo Decreto-Lei n.º 91/2014, 20 de junho

³⁴ Estes valores são revistos anualmente tendo por base a evolução do índice geral de todos os estados membros, publicado pelo EUROSTAT, arredondado para um valor múltiplo de € 100.000, sempre que a taxa de variação verificada desde a última revisão seja igual ou superior a 5%, devendo a ASF proceder à sua divulgação.

No que respeita aos elementos que devem fazer parte do fundo de garantia, segundo o artigo 103º do diploma anterior, podem fazer parte do património das empresas de seguros, que está apto para representar a margem de solvência, tendo em conta as limitações anteriormente indicadas para cada ramo, nomeadamente o ramo «Vida» e «Não Vida», à exceção do nº 3 do artigo 96º, isto é, metade da parte do capital social ou, nas mútuas de seguros, do fundo inicial ou capital de garantia, ainda não realizado, desde que a parte realizada atinja, pelo menos, 25% do valor do capital social ou do fundo inicial ou capital de garantia, até ao limite de 50% da margem de solvência disponível ou da margem de solvência exigida, consoante a que for menor, os reforços de quotizações que as mútuas de seguros e as empresas sob a forma mútua de quotizações variáveis podem exigir aos seus associados no decurso do exercício, até ao limite máximo de metade da diferença entre as quotizações máximas e as quotizações efetivamente exigidas, desde que esses reforços não representem mais de 50% da margem de solvência disponível ou da margem de solvência exigida, consoante a que for menor e as mais-valias, não incluídas na reserva de reavaliação, que não tenham carácter excepcional e que resultem da avaliação de elementos do ativo. No entanto, para as sucursais das empresas de seguros com sede fora da UE, segundo o nº2 do presente artigo, para os ramos de seguros «Vida» e «Não Vida», respetivamente, só se consideram os elementos previstos no nº 10, do artigo 96º, com exceção da alínea e) e no nº 10, do artigo 98º, com a exceção da remissão para o nº 3 do mesmo artigo, aplicando-se as deduções previstas nos nº11 dos artigos 96º e 98º do Decreto-Lei 94-B/98, de 17 de abril³⁵

Para o caucionamento do fundo de garantia, a realizar pelas empresas com sede fora do território da UE, é necessário ter em conta o artigo 104º do presente diploma legal, que obriga a que seja caucionado, no mínimo, metade das garantias exigidas para as empresas de seguros com atividade e sede em Portugal, estando as cauções à ordem da ASF.

2.5 Solvência I vs Solvência II

2.5.1 Solvência I – Sistema de Solvência atual

Lages (2010), introduz o conceito de solvência I, como um método subjacente que tem por base dois pilares: o primeiro é baseado na probabilidade de ruína da seguradora, o segundo tem por base uma percentagem sobre os prémios ou sinistros líquidos de resseguro (ramo «Não Vida) ou com base numa percentagem sobre as provisões matemáticas /capitais em risco (ramo «Vida»).

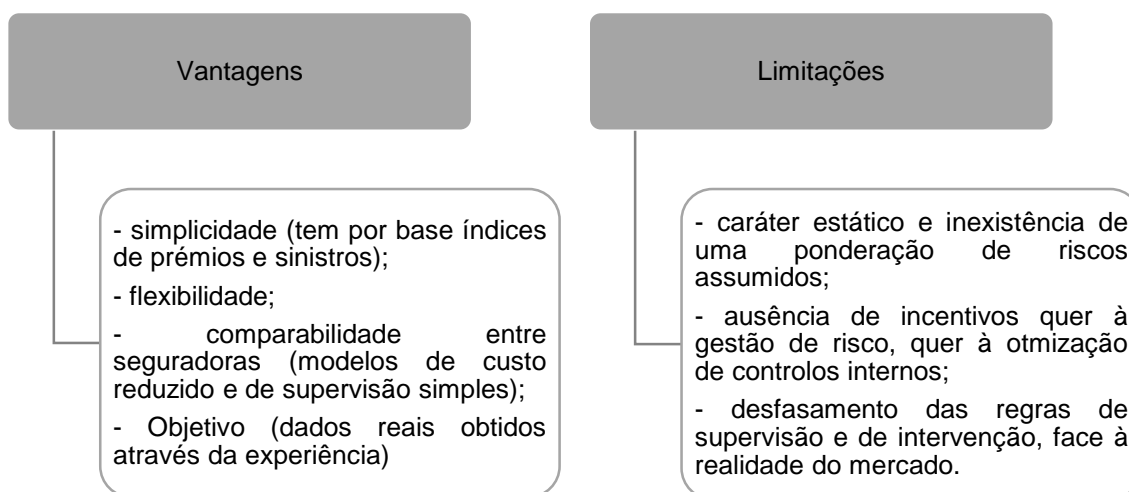
Este é o método atualmente utilizado em Portugal, e que já mostramos no ponto anterior quando analisamos a margem de solvência. Verificamos que o método atual depende do montante de prémios ou sinistros, não havendo qualquer ligação entre o risco assumido e o requisito de capital. Assim, fala-se numa margem de solvência que absorve os riscos potenciais,

³⁵ Republicado pelo Decreto-Lei nº 2/2009, de 5 de janeiro, com as alterações realizadas pelos Decreto-Lei nº 52/2010 de 26 de maio, pela Lei nº 46/2011 de 24 de junho e pelo Decreto-Lei n.º 91/2014, 20 de junho.

não refletindo os verdadeiros riscos de uma dada carteira do negócio segurador³⁶ (Vicente, 2007).

O Solvência I, é caracterizado como um modelo simples, flexível, objetivo e que tem por base um conjunto de rácios fixos aplicados a grandezas que representam a exposição ao risco. Segundo Lages (2010), devido à simplicidade do modelo e de na própria União Europeia os países seguirem diferentes filosofias, este método foi de imediato considerado como transitório. O quadro seguinte apresenta as vantagens e limitações deste modelo.

Figura 3: Vantagens e Limitações do Solvência I



Fonte: Elaboração própria

Segundo Novo (2008), verificamos que o Solvência I assenta nos seguintes princípios: proteger o consumidor através da regulamentação, existem elevados riscos de capital e estes são insensíveis ao risco, pretende proteger as seguradoras existentes, é efetuada uma supervisão discreta, evita insolvências quase a todo o custo e o valor das provisões técnicas apenas está suficientemente adequado ao cumprimento das obrigações. Ainda segundo este autor, a existência destas deficiências do atual sistema de solvência, conduziram de imediato a um novo projeto, o Solvência II, que terá por objetivo colmatar e aperfeiçoar todo o sistema de solvência atual, e que falaremos já a seguir.

2.5.2 Solvência II – O projeto Solvência II

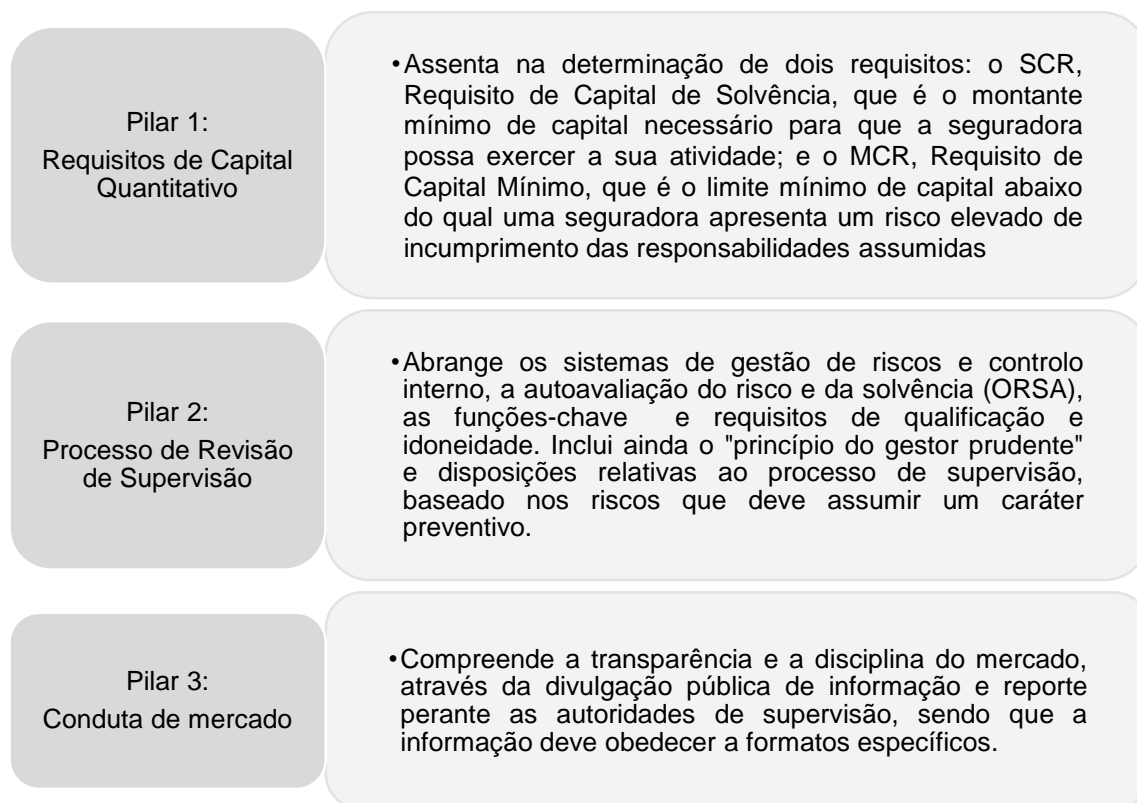
O Solvência II tem como principal objetivo responder aos desafios atuais da globalização e a crescente concorrência, no que respeita ao desenvolvimento de um sistema válido e coerente para uma supervisão da prudente das responsabilidades das empresas de seguros. Este novo sistema pretende proporcionar às autoridades de supervisão, a ASF no caso de Portugal, meios adequados que detetem atempadamente falhas ou situações diversas das seguradoras, promovendo ainda o equilíbrio e a equidade no negócio segurador, oferecendo comparabilidade, transparência e coerência. Segundo Vicente (2007), o estabelecimento de princípios deve

³⁶ Conforme a EU Directive 2002/13/EC.

prevalecer às excessivas regras existentes, de forma a poder refletir os desenvolvimentos do mercado em campos como a transferência do risco, a gestão do ativo/passivo, os derivados financeiros, etc.

O Solvência II, assenta em três grandes objetivos estratégicos (à semelhança do projeto Basileia II para o setor bancário), e são conhecidos como os três pilares do Solvência II, e serão resumidos no seguinte esquema³⁷.

Quadro 9: Pilares do Solvência II



Fonte: Elaboração própria

É de notar que os vários requisitos acima referidos, devem ser aplicados de forma proporcional à natureza, dimensão e complexidade dos riscos inerentes à atividade das empresas, podendo ser aplicáveis, com as devidas adaptações, ao nível dos grupos de seguradores de resseguradores.

Segundo Novo (2008), o Solvência II, provocará uma alteração no padrão de princípios económicos a aplicar, e segundo este autor, passaremos a ter: a proteção do consumidor através de uma maior disciplina de mercado, os requisitos de capital serão baseados no risco, conseqüentemente haverá uma estimulação da competição e do mercado segurador, a supervisão tornar-se-á mais transparente, a procura de resolução de problemas será adequada e imediata após a sua deteção e por último, o montante das provisões técnicas a constituir passará a ser o montante exato das indemnizações futuras.

³⁷ <http://www.asf.com.pt/NR/exeres/7BF5C5A6-9B7E-4516-B51F-727E24F69E8D.htm>

No que respeita ao impacto deste novo modelo, a maior ênfase irá sobretudo para o aumento da transparência e confiança no setor em consequência dos princípios sólidos de avaliação económica, que conduzirão a uma análise coerente da situação financeira das seguradoras.

Lagarde (2010), procurou examinar como a indústria de seguros irá controlar os perigos endógenos inerentes ao risco, tendo por base o projeto da diretiva europeia Solvência II³⁸. Neste estudo, foi questionada a necessidade de controlo dos riscos pelas seguradoras, como estas irão reinventar o seu processo de auditoria e quais as implicações institucionais e técnicas deste novo controlo de risco. Em relação à primeira questão, este autor concluiu que uma abordagem baseada no risco moderno, tende a proteger os segurados, assegurando competitividade e flexibilidade para as seguradoras europeias. O projeto Solvência foi iniciado em 1999, e respondendo à segunda questão, o desenvolvimento do projeto permitiu reformar o e harmonizar o sistema prudencial da Europa do Seguro, e toda a demora na sua implementação deve-se sobretudo à procura de uma melhor regulamentação. Para responder à terceira e última questão, Lagarde (2010), considera que as autoridades de supervisão locais, ficarão com o seu papel reforçado com esta reforma, pois devem recrutar auditores para controlar não só a perspetiva financeira das seguradoras mas também os dispositivos de controlo de risco organizacional. Este autor considera ainda que, o Solvência II irá contribuir para uma nova fase de fusões e reestruturações das seguradoras.

Com esta breve abordagem, conseguimos verificar que o Solvência II irá revolucionar o sistema segurador português. Tendo por base o último estudo do impacto quantitativo realizado (QIS), o QIS-2014³⁹, do conjunto de seguradoras nacionais, nem todas as seguradoras estão a aplicar as alterações propostas pelo Solvência II, pois algumas encontram-se a verificar a sua aplicabilidade, enquanto outras não tencionam utilizar qualquer medida. Foram identificadas dificuldades técnicas em relação ao cálculo do ajustamento, assim como a exigência do tratamento previsto nas especificações técnicas necessárias para a determinação do SCR.

Contudo, apesar de todo o sistema segurador atual ainda não se encontrar suficientemente preparado, o até então denominado Solvência II, estará em vigor em Portugal, a partir de 1 de janeiro de 2016⁴⁰.

2.6 Supervisão da Atividade Seguradora

Santos (2004, p. 16) afirma que a atividade seguradora desempenha: *“funções essenciais, quer na proteção da atividade diária de famílias e empresas, quer na captação de poupanças a médio e longo prazos, tal atividade assume, assim, um papel relevante na estrutura*

³⁸ Diretiva n.º 2009/138/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 25 de novembro de 2009, relativa ao acesso à atividade de seguros e resseguros e ao seu exercício (Solvência II)

³⁹ www.asf.com.pt/.../relatórioqis2014_1128_versão_externa_final.pdf

⁴⁰ http://www.asf.com.pt/NR/rdonlyres/CEB29557-7870-47EC-9AC7-F60522AAF3DD/0/Relat%C3%B3rioQIS2014_1128_vers%C3%A3o_externa_final.pdf

das sociedades modernas.” Assim, analisando esta importância, verifica-se que é essencial a existência de mecanismos de supervisão que contribuam para atestar a solidez financeira dos operadores, para que possam assumir os seus compromissos assumidos perante os tomadores de seguro, e por outro lado permitir um clima de competitividade saudável (Santos, 2004).

A supervisão da atividade seguradora e resseguradora consta do nº 1 do artigo 6º Decreto-Lei 94-B/98, de 17 de abril⁴¹, e ainda segundo o mesmo, estas empresas de seguros ficam sujeitas à supervisão da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões, anterior Instituto de Seguros de Portugal.

Segundo Santos (2004), a supervisão do setor segurador assenta em dois vértices essenciais, como sejam o controlo do acesso a atividade seguradora e o acompanhamento da atividade das empresas de seguros, essencialmente no que respeita à constituição e suficiência das garantias financeiras. Pretendemos assim com este último ponto, explorar a entidade que é a ASF, a atual entidade de supervisão, explorando os seus mecanismos para o controlo e supervisão das garantias financeiras.

2.6.1 Autoridade de Supervisão dos Seguros e Fundos de Pensões (ASF)

Lozano (2001), refere que o seguro é uma atividade muito regulada em todo o mundo e que parece lógico a existência de um organismo que garanta que os seguradores atuem de acordo com a legislação em vigor. Em Portugal, a atual entidade reguladora e de supervisão da atividade seguradora é a ASF.

No presente ano deu-se uma alteração respeitante à entidade reguladora desta atividade. Até ao dia 31 de janeiro de 2015, esta denominava-se de Instituto de Seguros de Portugal e passou a designar-se de Autoridade de Supervisão dos Seguros e Fundos de Pensões, através da publicação do Decreto-Lei 1/2015, de 6 de janeiro. O nº2 do artigo 2º deste diploma legal, determina que todas as referências ao ISP em diplomas legais ou regulamentares e outros documentos de outra natureza, passam a considerar a sigla ASF.

A ASF tem como missão certificar o bom funcionamento do mercado segurador e fundos de pensões em Portugal, de forma a contribuir para a garantia da proteção dos tomadores de seguro, pessoas seguras, participantes e beneficiários. Esta entidade rege-se por valores como sejam o interesse público, defesa dos interesses dos consumidores de seguros e dos fundos de pensões, atuação independente e responsável, integridade, consistência e transparência na ação e ainda, o funcionamento eficaz, eficiente e socialmente responsável. A ASF supervisiona não só a atividade seguradora, mas ainda outras atividades como: a atividade de mediação, os fundos de pensões, o serviço de apoio aos contribuintes, o fundo de garantia automóvel, o fundo

⁴¹ Republicado pelo Decreto-Lei nº 2/2009, de 5 de janeiro, com as alterações realizadas pelos Decreto-Lei nº 52/2010 de 26 de maio, pela Lei nº 46/2011 de 24 de junho e pelo Decreto-Lei n.º 91/2014, 20 de junho.

de acidentes de trabalho e ainda colabora com outras entidades, como o Banco de Portugal e a Comissão de Mercado de Valores Mobiliários (CMVM).

2.6.2 Supervisão – Garantias Financeiras

A supervisão das garantias está regulamentada nos artigos 105º a 108º do Decreto-Lei 94-B/98, de 17 de abril⁴², sendo que segundo o artigo 105º, é da competência da ASF averiguar, em relação às empresas de seguros com sede em Portugal e para o conjunto das suas atividades, a existência de garantias financeiras exigíveis e dos meios que dispõe para fazerem face aos compromissos assumidos. Segundo o nº2 do mesmo artigo, as empresas de seguros devem apresentar todos os anos à ASF, os relatórios e contas anuais, o parecer do conselho fiscal e o documento de certificação legal de contas emitido pelo revisor oficial de contas, assim como as contas consolidadas e todos os demais elementos definidos por norma da ASF, de modo a que seja possível conhecer a sua situação solvência global. O artigo 105º-A do presente diploma, refere que os seguradores devem comunicar à ASF, os elementos relativos à situação da margem de solvência e à representação das provisões técnicas.

No que respeita às empresas de seguros com sede em território de outros estados membros, cabe à ASF, verificar se existem empresas de seguros em situação de risco de solidez financeira e deve comunicar às autoridades competentes desses estados membros, para que estas últimas verifiquem se as empresas em questão cumprem as regras prudenciais aplicáveis, segundo o artigo 106º do presente diploma.

Por último, no que respeita às empresas de seguros com sede fora da UE, compete à ASF verificar a existência de garantias financeiras exigíveis e dos meios que dispõe para fazer face aos compromissos assumidos, devendo as empresas de seguros apresentar, todos os anos, à ASF, as contas e o documento de certificação legal das contas, assim como os demais elementos definidos por norma, de modo a que seja possível conhecer a sua situação de solvência em Portugal, bem como apresentar periodicamente a documentação necessária ao exercício da supervisão e os documentos estatísticos que lhes sejam solicitados (artigo 107º do presente diploma legal).

2.6.3 Insuficiência Financeira

No que respeita à supervisão do cumprimento das garantias financeiras por parte da ASF, o artigo 108º-A do Decreto-Lei 94-B/98, de 17 de abril⁴² vem obrigar a que a ASF, sempre que verifique que alguma empresa de seguros se encontra numa situação de risco, isto é, se encontra prestes a entrar numa situação de insuficiência financeira, pondo em causa os direitos dos segurados e beneficiários dos contratos de seguros, comunique com esta, com vista à realização de um plano de reequilíbrio da situação financeira que deverá ser apreciado e aprovado pela ASF. O plano ainda agora referido, deverá conter informação relativamente aos

⁴² Republicado pelo Decreto-Lei nº 2/2009, de 5 de janeiro, com as alterações realizadas pelos Decreto-Lei nº 52/2010 de 26 de maio, pela Lei nº 46/2011 de 24 de junho e pelo Decreto-Lei nº 91/2014, 20 de junho.

três períodos seguintes, devendo conter previsões relativamente ao balanço e conta de ganhos e perdas, meios financeiros necessários à representação das provisões técnicas, provisão para a margem de solvência e política geral de resseguro, entre outros.

Segundo o artigo 109º do Decreto-Lei 94-B/98, de 17 de abril⁴³, no caso das empresas de seguros se encontrarem numa situação financeira insuficiente, a ASF deverá aplicar uma ou mais providências e recuperação e saneamento, tais como:

- Retificação das provisões técnicas ou apresentação do plano de financiamento ou de recuperação;
- Restrições ao exercício da atividade, designadamente à exploração de determinados ramos ou modalidades de seguros ou tipos de operações;
- Restrições à tomada de créditos e à aplicação de fundos em determinadas espécies de investimento, em especial no que respeite a operações realizadas com filiais, com entidade que seja a mãe da empresa ou com filiais desta;
 - Proibição ou limitação da distribuição de dividendos;
 - Sujeição de certas operações ou de certos atos à aprovação prévia da ASF,
 - Imposição da suspensão ou da destituição de titulares de órgãos sociais da empresa;
 - Encerramento e selagem de estabelecimentos.

No caso da aplicação das providências de recuperação e saneamento não resultarem na recuperação da empresa em dificuldades, a autorização para o exercício da atividade é revogada (como demonstra o último ponto das providências), nos termos do artigo 20º do presente diploma.

2.6.3.1 Insuficiência de garantias financeiras

O artigo 110º do Decreto-Lei 94-B/98, de 17 de abril⁴³, identifica que as empresas de seguros podem entrar em situação de insuficiência de provisões técnicas quando estas não atingem os valores exigidos, podendo ser insuficientes ou estar incorretamente constituídas. No caso de a ASF conseguir detetar tal insuficiência, esta deverá interagir com a empresa de seguros, de forma que a esta recorra a um plano de financiamento de curto prazo, nos moldes dos planos a elaborar nas situações de insuficiência financeira. Ainda segundo o nº 3 do mesmo artigo, a ASF deve definir, caso a caso, as condições específicas a que deve obedecer o plano de financiamento bem como acompanhar o seu percurso, podendo em alguns casos, determinar a prestação de garantias adequadas, a alienação de participações sociais e outros ativos e a redução ou aumento do capital.

No que respeita à insuficiência da margem de solvência e do fundo de garantia, o nº 111 e 112º do diploma legal anterior, respetivamente, indicam que a ASF deverá interagir com a

⁴³ Republicado pelo Decreto-Lei nº 2/2009, de 5 de janeiro, com as alterações realizadas pelos Decreto-Lei nº 52/2010 de 26 de maio, pela Lei nº 46/2011 de 24 de junho e pelo Decreto-Lei n.º 91/2014, 20 de junho.

empresa de seguros, de forma a que esta apresente um plano de recuperação com vista ao restabelecimento da margem de solvência e do fundo de garantia, mesmo que a situação de insuficiência seja temporária, nos moldes dos planos a elaborar nas situações de insuficiência financeira.

Quando existem casos de empresas de seguros, que entrem em incumprimento, seja de insuficiência financeira ou insuficiência de garantias financeiras, nomeadamente provisões técnicas, margem de solvência ou fundo de garantia ou não cumpram os planos a que estão obrigados, a ASF pode ordenar a suspensão da autorização para a celebração de novos contratos e/ou a aplicação de qualquer outra das medidas previstas, bem como a revogação, total ou parcial, da autorização para o exercício da atividade seguradora, consoante a gravidade da situação económico-financeira da empresa de seguros, a fiabilidade das garantias que dispõe, a evolução da sua situação líquida, assim como pelas disponibilidades necessárias ao exercício da sua atividade, conforme previsto no artigo 113º do presente diploma legal.

2.7 Conclusão

Neste capítulo foram apresentadas as garantias financeiras exigidas na Atividade Seguradora, nomeadamente as provisões técnicas, a margem de solvência e o fundo de garantia. Foram explicados os diversos tipos de provisões técnicas constituídas, e ainda a sua representação e o seu caucionamento. Quanto à margem de solvência e fundo de garantia explicamos o que estas devem representar e como devem ser determinadas. Analisamos ainda o tema da Supervisão na qual abordamos a entidade reguladora e o que fazer em situações de dificuldades financeiras relativamente às garantias financeiras.

No capítulo seguinte, iremos fazer uma análise à evolução das seguradoras com maior peso no mercado segurador, no que diz respeito à representação e caucionamento das representações técnicas, pois esta é uma das formas de verificar se as seguradoras estão em boa situação financeira e capazes de assumir os compromissos assumidos para com os tomadores de seguros.

Capitulo III – Estudo Empírico

3.1 Introdução

Com o presente capítulo propomo-nos a analisar a evolução da representação das provisões técnicas das seis maiores seguradoras em Portugal, procurando assim comprovar se estas cumprem os requisitos a que estão obrigados à luz dos artigos 88.º a 92ª do Decreto-Lei 94-B/98, de 17 de abril, republicado pelo Decreto-Lei 2/2009, de 5 de janeiro, com as alterações realizadas pelos Decreto-Lei 52/2010 de 26 de maio, pela Lei 46/2011 de 24 de junho e pelo Decreto-Lei n.º 91/2014, 20 de junho.

Iniciaremos com a metodologia a seguir no desenvolvimento do estudo, ao qual sucede a análise e apresentação dos dados necessários à investigação realizada.

3.2 Metodologia

Anteriormente já referimos que os seguradores são grandes impulsionadores e investidores existentes na economia de qualquer país. Segundo Sinha & Ahmad (2009) são os seguradores que promovem estabilidade financeira e segurança, estimulam a produção de investimentos, mobilizam a poupança e contribuem para a utilização eficiente de capital, sendo importantes investidores institucionais. Neste sentido, partimos para o nosso objetivo de pesquisa:

Em que sentido a crise instalada em Portugal afetou a Atividade Seguradora, nomeadamente nos seguros do Ramo «Não Vida», no conjunto das seis maiores seguradoras portuguesas?

No entanto, por impossibilidades de abordar exclusivamente o ramo «Não Vida», motivo que explicaremos mais à frente, a questão voltar-se-á para o conjunto dos dois grandes ramos da atividade seguradora. Desta forma, a questão de investigação será:

Em que sentido a crise instalada em Portugal afetou a Atividade Seguradora, no conjunto dos ramos «Vida» e «Não Vida», no conjunto das seis maiores seguradoras portuguesas?

Segundo Demo (1995), a metodologia corresponde aos instrumentos usados para fazer ciência, que disciplina quanto aos procedimentos a tomar na pesquisa, assim como promover questões sobre os próprios limites da ciência. Dito isto, Severino (2007, p. 17-18), aponta a importância da metodologia para a realização de um trabalho científico pois “*refere-se ao processo de produção do próprio conhecimento científico, atividade epistemológica de apreensão do real; ao mesmo tempo refere-se ao conjunto de processos de estudo, de pesquisa e de reflexão (...)*”.

Kinnear & Taylor (1996), apresentam as várias etapas para a elaboração de uma investigação científica. O quadro seguinte mostra os vários passos a desenvolver, assim como os passos a usar para a sua resolução.

Quadro 10: Metodologia de investigação

<p>Objetivos da pesquisa</p> <p>Necessidade da informação</p>	<p>Verificar se os seis principais seguradores dos seguros do ramo «Não Vida», em Portugal, cumprem os requisitos impostos pela ASF no que respeita à representação das provisões técnicas.</p>
<p>Design da pesquisa e fontes de dados</p> <p>Procedimento da recolha de dados</p> <p>Design da amostra</p> <p>Recolha de dados</p>	<p>Pretendemos realizar um estudo descritivo, longitudinal, analisando vários anos consecutivos (2010, 2011, 2012, 2013 e 2014), dos seis maiores seguradores portugueses. O estudo terá por base uma análise quantitativa, com dados obtidos dos relatórios de contas da ASF assim como dos relatórios dos seguradores em estudo, dos quais recolhemos dados como: prémios adquiridos, provisões técnicas, custos com sinistros, investimentos e Capital Próprio, para seguradores que exploram os ramos «Não Vida».</p>
<p>Processamento dos dados</p> <p>Análise dos dados</p> <p>Apresentação dos resultados</p>	<p>Será realizada uma análise de conteúdo através da avaliação do comportamento de vários rácios, o rácio de cobertura, o rácio de representação, o rácio de sinistralidade. Os resultados serão apresentados graficamente, de forma a mostrar o comportamento dos mesmos por empresa ao longo dos cinco anos em estudo, de forma a comparar a sua evolução tendo em conta um contexto pré-crise e crise. Será desta forma que os resultados serão apresentados e discutidos e a forma pela qual pretendemos responder à nossa questão de investigação à luz do Decreto-Lei 94-B/98, de 17 de abril⁴⁴.</p>

Fonte: *Elaboração própria*

3.3 Amostragem

A amostra é composta pelas seis maiores seguradoras portuguesas que exploram o ramo «Não Vida», de acordo com *ranking*: Fidelidade – Companhia de Seguros, SA, Companhia de Seguros Tranquilidade, SA, Companhia de Seguros Allianz Portugal, SA, AXA Portugal SA, Açoreana, SA, Liberty Seguros, SA. A seleção da amostra teve por base a análise dos relatórios de prémios de seguro direto emitidos, tendo em conta as dez maiores (ver anexo 2), o que nos permitiu, estabelecer um ranking das mesmas, que se traduziu em duas tabelas: a primeira analisa os prémios brutos emitidos do ramo «Não Vida» e a segunda apresenta o ranking resultante da tabela anterior.

⁴⁴ Republicado pelo Decreto-Lei nº 2/2009, de 5 de janeiro, com as alterações realizadas pelos Decreto-Lei nº 52/2010 de 26 de maio, pela Lei nº 46/2011 de 24 de junho e pelo Decreto-Lei nº 91/2014, 20 de junho

Tabela 1: Prémios Brutos Emitidos do ramo «Não Vida»

valores em milhões de €

SEGURADORA	2010	2011	2012	2013	2014
FIDELIDADE	734,95	1082,12	1045,77	1009,6	988,33
TRANQUILIDADE	327,53	338,02	333,79	319,51	319,81
ALLIANZ	293,74	299,7	315,71	311,35	317,73
AXA SEGUROS	349,66	342,3	304,84	290,61	283,06
AÇOREANA	307,15	287,72	281,4	267,04	265,61
LIBERTY	190,93	216,69	236,14	241,14	244,42

Fonte: Elaboração própria (baseado no anexo 2)

Tabela 2: Ranking das seguradoras Não Vida (2010-2014)

SEGURADORA	2010	2011	2012	2013	2014
FIDELIDADE	1	1	1	1	1
TRANQUILIDADE	4	4	2	2	2
ALLIANZ	5	5	3	3	3
AXA SEGUROS	3	9	4	4	4
AÇOREANA	9	6	5	5	5
LIBERTY	10	9	7	7	6

Fonte: Elaboração própria (baseado no anexo 2)

Através de uma breve análise, conseguimos perceber que a seguradora Fidelidade se manteve como empresa líder no ramo «Não Vida» ao longo dos cinco anos em análise, e tendo por base o ano de 2014, as restantes seguradoras têm procurado cada vez mais um lugar na liderança, na medida em que começaram a produzir mais seguro direto do ramo «Não Vida», ganhando uma quota de mercado cada vez maior (ver anexo 2).

No estudo pretendemos calcular três rácios distintos: o rácio de cobertura, o rácio de representação e o rácio de sinistralidade. Os rácios são dados pelas seguintes fórmulas:

$$\text{Rácio de cobertura} = \frac{\text{Capital Próprio}}{\text{Provisões Técnicas Totais}} \times 100$$

$$\text{Rácio de representação} = \frac{\text{Investimentos (Ativo)}}{\text{Provisões Técnicas Totais}} \times 100$$

$$\text{Rácio de sinistralidade} = \frac{\text{Custos com sinistros brutos}}{\text{Prémios adquiridos (brutos)}} \times 100$$

Como verificamos, as fórmulas exigem valores que se encontram decompostos nos relatórios de contas de cada uma das empresas selecionadas. Neste sentido, construímos tabelas com os indicadores necessários ao cálculo dos rácios, analisando o ramo «Não Vida». Era nosso objetivo inicial analisar as seguradoras referidas no âmbito da exploração dos ramos «Não Vida», no entanto, verificamos que das seguradoras escolhidas, três dessas são mistas, ou seja, exploram cumulativamente «Vida» e «Não Vida» (Fidelidade, Allianz, Açoreana e

Liberty) e nos seus relatórios e contas discriminavam todos os indicadores por ramo de atividade, exceto o Capital Próprio. Como não havia forma de obter o Capital Próprio detalhado em «Vida» e «Não Vida», sendo o seu Balanço comum aos dois tipos de negócios, passamos assim para uma análise mista, «Vida» e «Não Vida», sendo que os rácios serão resultado da conjugação dos dois. Os indicadores serão apresentados nas tabelas seguinte, por empresa. e têm por base as tabelas do apêndice 1.

Tabela 3: Indicadores Fidelidade - Companhia de Seguros, SA

valores em milhões de €

Exercícios	2010	2011	2012	2013	2014
Nº trabalhadores	3117	3009	2841	2805	2881
Prémios brutos emitidos Vida	4544,386	2835,419	2170,939	2592,5	3087,6
Prémios brutos emitidos Não Vida	1127,422	1082,121	1045,772	1072	1090,4
Prémios brutos adquiridos Vida	258,008	221,582	261,203	240,278	281,966
Prémios brutos adquiridos Não Vida	742,955	717,248	1036,085	1060,57	1092,781
Custos com sinistros brutos Vida	4021,192	4804,765	2834,767	2550,423	2677,661
Custos com sinistros brutos Não Vida	535,911	666,341	603,995	627,008	544,913
Resultado da conta técnica Vida	61,026	7,718	150,768	155,466	197,234
Resultado da conta técnica Não Vida	-32,054	-18,895	13,099	-14,974	56,849
Resultado líquido	65,763	13859	98,538	140,161	159,108

Fonte: baseado no quadro 1 do Apêndice 1

Tabela 4: Companhia de Seguros Tranquilidade, SA

valores em milhões de €

Exercícios	2010	2011	2012	2013	2014
Nº trabalhadores	689	678	675	670	664
Prémios brutos emitidos Vida	164,436	47,166	89,577	50,593	37,712
Prémios brutos emitidos Não Vida	327,53	338,02	333,79	319,51	319,81
Prémios brutos adquiridos Vida	36,662	31,722	31,341	48,554	34,413
Prémios brutos adquiridos Não Vida	284,991	296,34	293,234	279,235	277,844
Custos com sinistros brutos Vida	43,713	62,284	60,331	56,512	63,694
Custos com sinistros brutos Não Vida	201,014	215,994	203,908	188,022	197,818
Resultado da Conta Técnica Vida	7,254	3,86	6,191	5,721	4,567
Resultado da Conta Técnica Não Vida	8,445	14,567	38,37	18,881	-19,195
Resultado líquido	16,775	36,891	23,0757	23,316	-183,971

Fonte: baseado no quadro 2 do Apêndice 1

Tabela 5: Allianz Portugal, SA

valores em milhões de €

Exercícios	2010	2011	2012	2013	2014
Nº trabalhadores	580	549	546	553	559
Prémios brutos emitidos Vida	93,339	95,286	97,051	125,843	117,154
Prémios brutos emitidos Não Vida	293,74	299,7	315,71	311,35	317,81
Prémios brutos adquiridos Vida	93,518	95,082	96,912	125,976	117,641
Prémios brutos adquiridos Não Vida	302,998	301,458	314,337	306,586	317,731
Custos com sinistros brutos Vida	89,122	93,826	74,788	66,85	65,517
Custos com sinistros brutos Não Vida	164,591	173,327	182,074	199,978	213,865
Resultado da Conta Técnica Vida	20,512	22,24	4,022	20,834	21,434
Resultado da Conta Técnica Não Vida	43,2816	26,409	28,878	17,923	6,539

Resultado líquido	43,753	34,828	23,728	29,991	20,041
--------------------------	--------	--------	--------	--------	--------

Fonte: baseado no quadro 3 do Apêndice 1

Tabela 6: AXA Portugal, SA

valores em milhões de €

Exercícios	2010	2011	2012	2013	2014
Nº trabalhadores	595	553	496	419	383
Prémios brutos emitidos Vida	219,896	202,193	122,193	121,67	126,863
Prémios brutos emitidos Não Vida	349,66	342,3	304,84	290,61	283,06
Prémios brutos adquiridos Vida	219,896	202,193	122,193	121,67	126,863
Prémios brutos adquiridos Não Vida	349,66	342,3	304,84	290,61	283,06
Custos com sinistros brutos Vida	210,846	252,816	215,6107	191,399	166,185
Custos com sinistros brutos Não Vida	257,824	247,423	252,233	246,97	230,737
Resultado da Conta Técnica Vida	16,521	12,877	12,881	13,183	18,816
Resultado da Conta Técnica Não Vida	1,354	6,624	-42,414	-35,803	-46,428
Resultado líquido	14,819	13,867	-21,683	-16,94	-24,429

Fonte: baseado no quadro 4 do Apêndice 1

Tabela 7: Açoreana, SA

valores em milhões de €

Exercícios	2010	2011	2012	2013	2014
Nº trabalhadores	823	767	734	720	696
Prémios brutos emitidos Vida	218,436	187,63	150,791	139,748	124,796
Prémios brutos emitidos Não Vida	307,15	287,72	281,4	267,041	265,613
Prémios brutos adquiridos Vida	218,436	187,63	150,79	139,748	124,796
Prémios brutos adquiridos Não Vida	167,444	283,507	247,004	260,051	264,145
Custos com sinistros brutos Vida	262,146	270,706	196,065	162,127	127,286
Custos com sinistros brutos Não Vida	141,109	191,035	196,271	191,173	204,386
Resultado da Conta Técnica Vida	7,281	0,121	3,645	8,915	-7,041
Resultado da Conta Técnica Não Vida	-11,833	4,746	11,302	-4,212	-51,688
Resultado líquido	-2,466	5,014	10,197	2,296	-56,701

Fonte: baseado no quadro 5 do Apêndice 1

Tabela 8: Liberty Seguros, SA

valores em milhões de €

Exercícios	2010	2011	2012	2013	2014
Nº trabalhadores	480	485	481	493	512
Prémios brutos emitidos Vida	25,21	23,513	22,318	21,681	24,46
Prémios brutos emitidos Não Vida	190,93	216,69	236,14	241,143	244,422
Prémios brutos adquiridos Vida	24,469	22,814	21,6335	21,039	24,46
Prémios brutos adquiridos Não Vida	155,973	186,274	205,038	211,982	241,162
Custos com sinistros brutos Vida	30,594	31,979	40,889	30,173	24,572
Custos com sinistros brutos Não Vida	107,312	120,456	132,827	137,67	139,376
Resultado da Conta Técnica Vida	20,512	5,026	5,476	1,771	2,595
Resultado da Conta Técnica Não Vida	7,188	13,362	13,885	9,767	12,558
Resultado líquido	43,286	14,131	12,1667	9,767	9,085

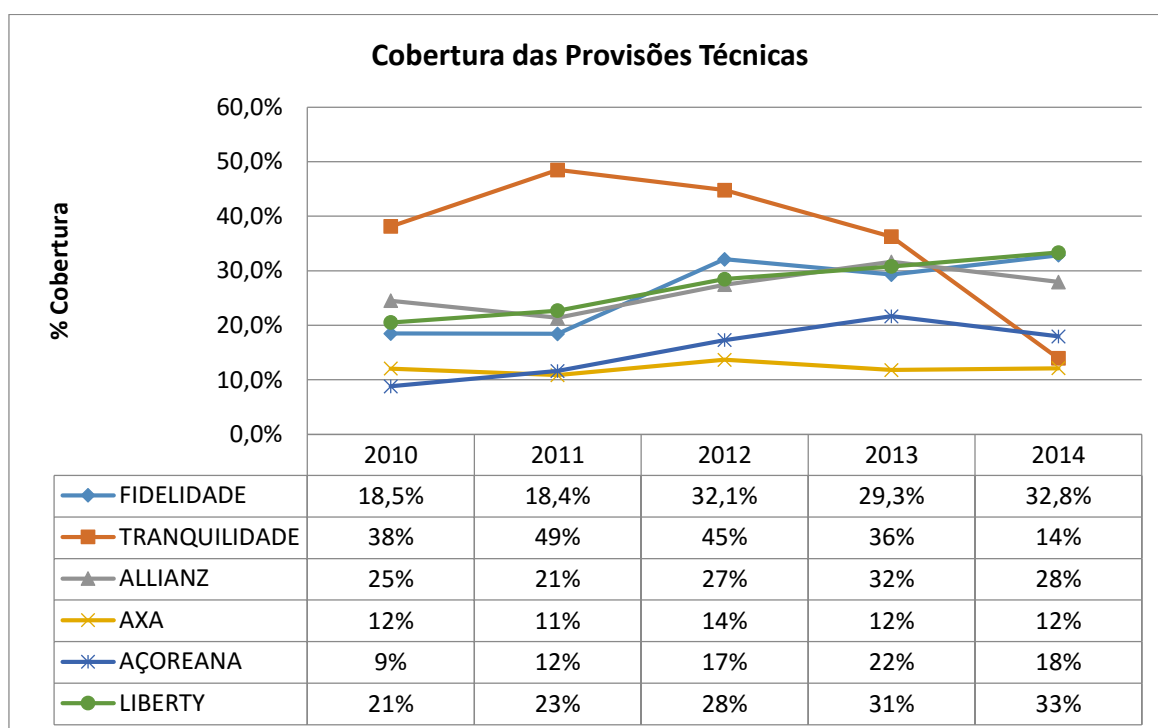
Fonte: baseado no quadro 6 do Apêndice 1

3.4 Determinação dos rácios

3.4.1 Rácio de cobertura das provisões técnicas

Como referimos anteriormente, o rácio de cobertura mostra-nos em que medida o capital próprio está presente para cobertura das provisões técnicas. Sendo o Capital Próprio o património do Segurador e as Provisões Técnicas a maior rubrica do Passivo e que corresponde às responsabilidades do Segurador provenientes da aceitação dos riscos no âmbito dos contratos de seguro, consideramos que este indicador é de extrema importância uma vez que mede a percentagem do património que estará afeto às responsabilidades assumidas pelo Segurador. Utilizando a fórmula do rácio de cobertura acima, o resultado por empresa, resulta no seguinte gráfico e tabela, no qual analisamos a variação por empresa, ao longo do tempo em estudo.

Gráfico 1: Evolução da Cobertura das Provisões Técnicas



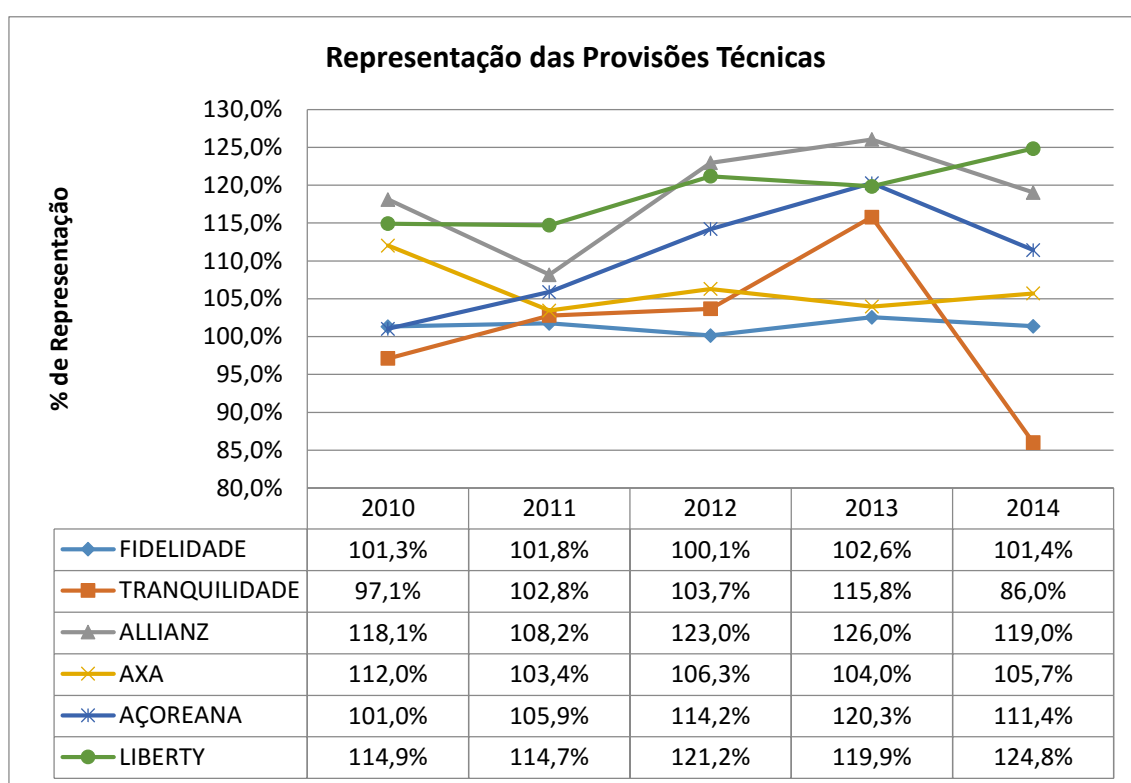
Fonte: Elaboração própria

Notamos de imediato que a Tranquilidade foi a seguradora que mais sentiu a diminuição deste indicador, uma vez que em 2014 registou um rácio de 14%, quando em 2011 esse rácio era de 49%, enquanto a Fidelidade e a Liberty assumem uma tendência de crescimento, e as restantes mantêm uma cobertura constante. Através da análise deste rácio, podemos concluir que à exceção da Tranquilidade, as seguradoras seguiram uma tendência de ligeiro crescimento após a entrada em crise, sofrendo flutuações ligeiras nos anos seguintes.

3.4.2 Rácio de representação das provisões técnicas

O rácio de representação mostra-nos em que medida as provisões técnicas estão representadas por ativos. A representação das provisões técnicas, mecanismo criado para controlar se as Seguradoras têm Garantias Financeiras suficientes, para solver os seus compromissos perante os beneficiários das indemnizações e os segurados, exige que cada empresa de seguro tenha ativos afetos que cubram as provisões técnicas registadas no Passivo, provenientes dos negócios de seguro direto e resseguro aceite. Em suma, é necessário que as provisões técnicas, enquanto maior rubrica do passivo das demonstrações financeiras, estejam bem representadas por ativos, e para isso é necessário que o seu rácio seja superior a 100%. Ora vejamos o comportamento das empresas em estudo, no gráfico e tabela seguintes.

Gráfico 2: Evolução da Representação das Provisões Técnicas



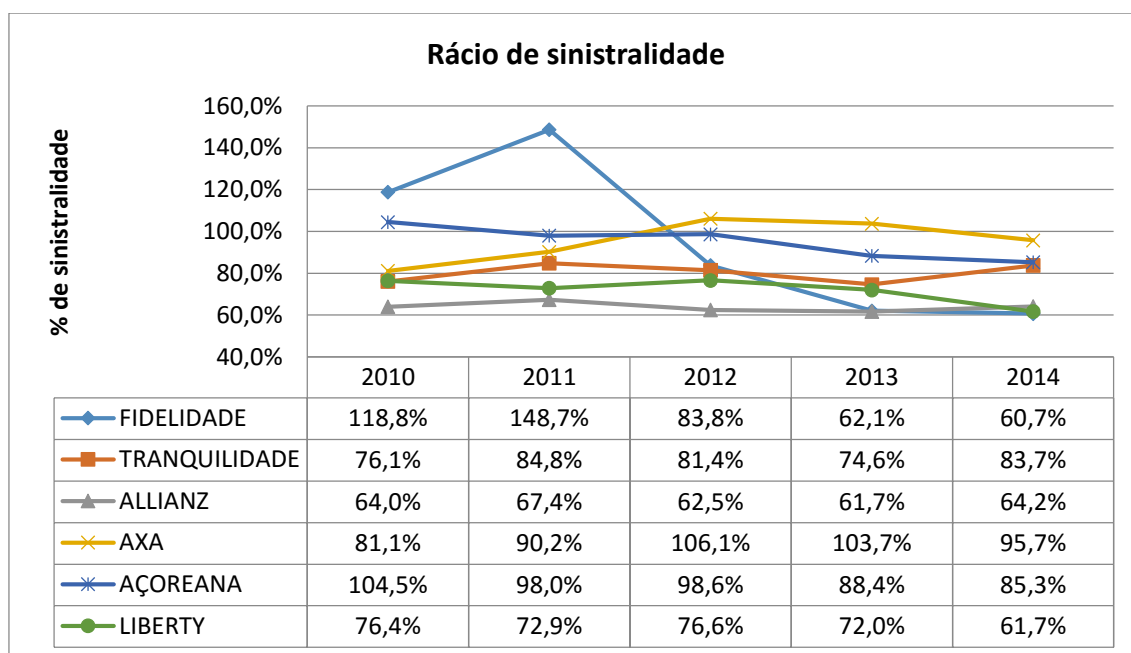
Fonte: elaboração própria

No que respeita à representação, verificamos que todas as provisões técnicas estão bem representadas, pois encontram-se acima dos 100%, exceto nos anos de 2010 e 2014 na Tranquilidade, em que face aos indicadores registados, nos anos referidos o Segurador não tem ativos suficientes para a representação das provisões técnicas. Relativamente às restantes seguradoras, de salientar que o maior segurador Não Vida (Fidelidade) registou rácios muito perto dos 100%, ao contrário dos restantes seguradores que mantiveram um comportamento confortável ao longo do período, com flutuações mais ou menos ligeiras.

3.4.3 Rácio de sinistralidade

O último rácio em análise é o rácio de sinistralidade. Este rácio demonstra em que medida os custos com sinistros brutos afetaram os prémios adquiridos brutos. Assim, tendo em conta a fórmula acima demonstrada, a evolução deste rácio teve o comportamento representado no gráfico e tabela seguintes.

Gráfico 3: Evolução do Rácio de Sinistralidade



Fonte: Elaboração própria

Ao analisar este rácio, verificamos de imediato que a Fidelidade foi a empresa que se destaca, ora por ter o valor mais elevado de sinistralidade (148,7%) em 2011, assim como a sua elevada redução verificada em 2014 (60,7%). De uma forma global, apesar de algumas flutuações ao longo dos anos, verificou-se um decréscimo da taxa de sinistralidade. Denota-se ainda que o ano de 2011, foi aquele que registou as taxas de sinistralidade mais elevadas do período em estudo, para a maioria das empresas.

3.5 Análise a outros indicadores

Iremos analisar de uma forma breve outros indicadores, pois de certa forma estes assumiram comportamentos que achamos relevantes para o nosso estudo.

3.5.1.1 Número de trabalhadores

Tabela 9: Número médio de trabalhadores por seguradora

Seguradora	2010	2011	2012	2013	2014
Fidelidade	3117	3009	2841	2805	2881
Tranquilidade	689	678	675	670	664
Allianz	580	549	546	553	559
AXA	595	553	496	419	383
Açoreana	823	767	734	720	696
Liberty	480	485	481	493	512

Fonte: baseado no Apêndice 1

A tabela apresenta o número médio de trabalhadores por ano, por empresa, no conjunto das duas atividades. Em geral verificamos uma diminuição do número de trabalhadores, pois o início da crise coincidiu com o aumento das taxas de desemprego, o que também se refletiu na atividade seguradora. Comparando o início do período de análise (2010) com o termo (2014), verificamos que à exceção da Liberty, as restantes seguradoras diminuíram o número de funcionários. No entanto, em 2014, parte das empresas em estudo voltaram a aumentar o número de funcionários, pois foi a partir daqui que a taxa de desemprego começou a baixar, mantendo-se com essa tendência até aos dias de hoje.

3.5.1.2 Conta Técnica Vida vs Conta Técnica Não Vida vs Resultado Líquido

Tabela 10: Variação da Conta Técnica Vida

valores em milhões de €

Conta Técnica Vida	2010	Var 11/10	2011	Var 12/11	2012	Var 13/12	2013	Var 14/13	2014
FIDELIDADE	61,026	-87,35%	7,718	1853,46%	150,768	3,12%	155,466	26,87%	197,234
TRANQUILIDADE	7,254	-46,79%	3,86	60,39%	6,191	-7,59%	5,721	-20,17%	4,567
ALLIANZ	20,512	8,42%	22,24	-81,92%	4,022	418,00%	20,834	2,88%	21,434
AXA	16,521	-22,06%	12,877	0,03%	12,881	2,34%	13,183	42,73%	18,816
AÇOREANA	7,281	-98,34%	0,121	2912,40%	3,645	144,58%	8,915	-178,98%	-7,041
LIBERTY	20,512	-75,50%	5,026	8,95%	5,476	-67,66%	1,771	46,53%	2,595

Fonte: baseado Apêndice 1

Tabela 11: Variação da Conta Técnica Não Vida

valores em milhões de €

Conta Técnica Não Vida	2010	Var 11/10	2011	Var 12/11	2012	Var 13/12	2013	Var 14/13	2014
FIDELIDADE	-32,054	41,05%	-18,895	169,33%	13,099	-214,31%	-14,974	479,65%	56,849
TRANQUILIDADE	8,445	72,49%	14,567	163,40%	38,37	-50,79%	18,881	-201,66%	-19,195
ALLIANZ	43,2816	-38,98%	26,409	9,35%	28,878	-37,94%	17,923	-63,52%	6,539
AXA	1,354	389,22%	6,624	-740,31%	-42,414	15,59%	-35,803	-29,68%	-46,428
AÇOREANA	-11,833	140,11%	4,746	138,14%	11,302	-137,27%	-4,212	-1127,16%	-51,688
LIBERTY	7,188	85,89%	13,362	3,91%	13,885	-29,66%	9,767	28,58%	12,558

Fonte: baseado no Apêndice 1

Tabela 12: Variação do Resultado Líquido

valores em milhões de €

Resultado Líquido	2010	Var 11/10	2011	Var 12/11	2012	Var 13/12	2013	Var 14/13	2014
FIDELIDADE	65,763	-78,93%	13,859	611,00%	98,538	42,24%	140,161	13,52%	159,108
TRANQUILIDADE	16,775	119,92%	36,891	-37,45%	23,0757	1,04%	23,316	-889,03%	-183,971
ALLIANZ	43,753	-20,40%	34,828	-31,87%	23,728	26,39%	29,991	-33,18%	20,041
AXA	14,819	-6,42%	13,867	-256,36%	-21,683	-21,87%	-16,94	44,21%	-24,429
AÇOREANA	-2,466	-303,33%	5,014	103,37%	10,197	-77,48%	2,296	-2569,56%	-56,701
LIBERTY	43,286	-67,35%	14,131	-13,90%	12,1667	-19,72%	9,767	-6,98%	9,085

Fonte: baseado no Apêndice 1

Este ponto analisa duas das três rubricas que influenciam o resultado líquido: a conta técnica Vida, a conta técnica Não Vida, fica em falta a conta não técnica, pois esta não se encontra em análise.

Começando pela conta técnica Vida, verificamos que em 2011, ano de início da crise, foram apresentados os piores resultados do período em análise para todas as empresas, sendo que a Açoreana se destacou com o pior desempenho de todo o período em análise, nos anos de 2011 e 2014, enquanto as restantes começaram a aumentar os resultados nesta conta. Passando à conta técnica Não Vida, verificamos que a Fidelidade registou um mau desempenho de 2010 a 2013, a Axa começou a registar prejuízos a partir de 2012 e a Açoreana acompanha a tendência dos maus resultados do ramo Vida. De uma forma geral, à exceção da Fidelidade, todas as seguradoras apresentaram um decréscimo de resultados no ramo «Não Vida». Concluindo, estes dois indicadores iniciais, permitem-nos concluir que a crise que se fez sentir em Portugal nestes últimos anos teve repercussões nas contas de exploração dos ramos «Vida» e «Não Vida» das seis maiores seguradoras nacionais.

Por último, verificamos que a tendência do resultado líquido no conjunto dos dois ramos em análise, é decrescente. No entanto a Fidelidade é a única seguradora que apresentou uma tendência crescente. É de destacar ainda a seguradora Tranquilidade, que de 2013 para 2014, passou de 23 milhões positivos para cerca de 184 milhões negativos. Isto em termos técnicos, dir-nos-ia que estaria em falência técnica. Esta diferença deve-se sobretudo a menos-valias que ocorreram no ano de 2014, estando estes presentes na conta não técnica, não avaliada neste estudo. De uma forma geral, verificamos que todas as seguradoras seguiram um comportamento decrescente no que respeita às contas técnicas, o que de facto influenciou o resultado líquido. Podemos assim concluir que a conjuntura económico-financeira que Portugal atravessou, que caracterizamos por crise, afetou os resultados globais das seguradoras.

Capítulo IV – Conclusão

O presente trabalho destinou-se a chamar a atenção a um problema constante nesta atividade: se as seguradoras portuguesas cumprem as regras delineadas pela ASF. No entanto, ao enveredar por este caminho, foi nossa intenção verificar se a legislação em vigor respeitante às provisões técnicas e sua representação, foram de alguma forma afetadas pela crise instalada em Portugal desde 2011.

A atividade seguradora, já tem séculos de história, e todo o seu percurso se iniciou com as práticas mercantis, sendo que atualmente é um dos principais setores económicos em Portugal, empregando cerca de 10.500 trabalhadores. Conforme fomos verificando no desenvolvimento do trabalho, esta atividade tem diversas funções para além daquela que é atribuída intuitivamente, a mutualidade de riscos. É possível associar a atividade seguradora a funções pessoais e sociais, na medida em que os seguros garantem estabilidade, segurança e recuperação patrimonial, pois como refere Silva (2000, p. 19), é “*a reparação dos danos causados por sinistros, constitui o aspeto mais relevante do seguro*”. No entanto, assume uma importante função no setor económico, pois ao ser impulsionador da economia, devido ao seu ciclo operacional invertido e à elevada acumulação de capitais, estes montantes são investidos em diversificados tipos de aplicações financeiras, tornando as seguradoras dos maiores investidores existentes, contribuindo para um equilíbrio macroeconómico entre poupança e o investimento, entre o consumo e o rendimento.

Mais à frente verificamos que existe uma forte legislação no que respeita às garantias financeiras e à sua supervisão. Considerando o objeto de análise que nos propusemos estudar, verificamos que as garantias financeiras têm um papel fundamental na atividade seguradora. Estas garantem o cumprimento das responsabilidades assumidas pelas seguradoras, apenas no curto prazo. Se tivermos em conta a situação financeira atual, onde diariamente, pequenas, médias e grandes empresas, entram em situação de insolvência, estas garantias funcionam como um fator de confiança para todos os agentes económicos envolvidos na atividade seguradora. É de salientar a existência de uma grande mudança nesta atividade, em termos de solvência das seguradoras. A introdução do Solvência II no próximo ano irá trazer grandes alterações em relação ao sistema atual, tentando ser mais rápido na deteção e resposta a possíveis problemas encontrados, exigindo uma análise mais rigorosa dos fatores de risco, de forma a permitir uma transparência total da realidade das seguradoras. A aplicação deste sistema terá repercussões por toda a Europa, e nos próximos anos veremos o que realmente mudou em Portugal. Desta forma, verificamos que as garantias financeiras, como sejam as provisões técnicas, a margem de solvência e o fundo de garantia, representadas ou caucionadas por um conjunto de ativos/investimentos financeiros, são fundamentais para o normal funcionamento de toda a atividade.

No que respeita ao estudo empírico, acerca das provisões técnicas, era nossa intenção inicial, a realização de um estudo comparativo que revelasse a afetação da crise nos resultados das seis maiores seguradoras nacionais que exploram o ramo «Não Vida» à luz do Decreto-Lei 94-B/98, de 17 de abril, republicado pelo Decreto-Lei nº 2/2009, de 5 de janeiro, com as

alterações realizadas pelos Decreto-Lei nº 52/2010 de 26 de maio, pela Lei nº 46/2011 de 24 de junho e pelo Decreto-Lei n.º 91/2014, 20 de junho. No entanto, não nos foi possível realizar essa análise, tendo em conta que as seguradoras mistas não elaboram demonstrações financeiras para cada atividade, o que impossibilitava o cálculo de um rácio essencial à questão de investigação, o Capital Próprio. Neste sentido, evoluímos para uma análise mista, «Vida» e «Não Vida», em que os valores apresentados refletem a exploração das duas atividades. De seguida apresentaremos as conclusões do estudo.

Da análise que nos foi possível realizar, verificamos que o rácio de cobertura das provisões técnicas, rácio que representa a percentagem do capital próprio que cobre as provisões técnicas (passivo), à exceção da Tranquilidade que viu a sua cobertura com uma drástica diminuição a partir de 2011, a maioria das seguradoras, apesar de um decréscimo no início da crise (2011), seguiram uma tendência de crescimento até 2014, ano em que a maioria das seguradoras viu a sua percentagem de cobertura diminuir. De uma forma geral, verificamos que este rácio deve ser tanto maior quanto possível, pois espelha o património afeto às responsabilidades assumidas pelo setor segurador. Da análise concluímos que as seguradoras possuem um património muito baixo em relação às suas obrigações.

Por sua vez, o rácio de representação das provisões técnicas, mede os ativos afetos às provisões técnicas, e à luz do artigo 88º nº 1 Decreto-Lei 94-B/98, de 17 de abril, republicado pelo Decreto-Lei nº 2/2009, de 5 de janeiro, com as alterações realizadas pelos Decreto-Lei nº 52/2010 de 26 de maio, pela Lei nº 46/2011 de 24 de junho e pelo Decreto-Lei n.º 91/2014, 20 de junho, as provisões técnicas devem estar bem representadas por ativos, o que significa que este rácio deve ser igual ou superior a 100%. Das empresas em análise verificamos que apenas a Tranquilidade não cumpriu o requisito, em 2010 e 2014. É de salientar que a maior seguradora, a Fidelidade, apresenta valores muito próximos dos 100%, ao contrário das restantes que mantiveram um comportamento confortável ao longo do período, com ligeiras flutuações. Neste sentido, e olhando a evolução deste rácio no período considerado, não é possível detetar se este foi afetado pela crise, pois os valores mantiveram-se constantes, apenas flutuando ligeiramente.

O terceiro e último rácio, o rácio de sinistralidade, mede a relação entre os custos com sinistros brutos e os prémios brutos adquiridos. É de principal destaque a Fidelidade que em 2011 apresenta o resultado de sinistralidade mais elevado, assim como a sua redução drástica após esse ano. De uma forma geral, no período em análise, apresentaram uma tendência decrescente de sinistralidade, sendo que o ano de 2011, apresentou os valores mais elevados. Assim, podemos concluir que a entrada em crise conduziu a uma diminuição deste rácio, verificando-se por um lado uma redução nos custos com sinistros brutos e por outro um aumento nos prémios adquiridos brutos.

Em relação aos outros indicadores, verificamos que o número médio de trabalhadores diminuiu na generalidade das empresas, sendo que a Liberty foi a única que apresentou um aumento neste indicador. Desta forma, podemos relacionar esta diminuição com a crise pois as

principais quedas, coincidem com a entrada em período de crise, nos anos de 2011 e 2012, pois foi neste período que as taxas de desemprego começaram a aumentar face às medidas de austeridade. Por último, comparamos a evolução dos resultados das contas técnicas «Vida» e «Não Vida», face à evolução do resultado líquido. De uma forma geral, verificamos que todas as seguradoras seguiram um comportamento decrescente no que respeita às contas técnicas, o que de facto influenciou o resultado líquido. Podemos assim concluir que a passagem para o período de crise, afetou os resultados globais das seguradoras.

Em suma, na generalidade dos seguradores em análise verificamos um decréscimo do rácio de cobertura, o que significa que as empresas possuem pouco património afeto às provisões técnicas, que por sua vez afeta as respetivas contas técnicas e conseqüentemente o resultado líquido, que também apresentaram tendências decrescentes. O rácio de representação apresentou um comportamento confortável, apesar da sua diminuição. Para as empresas que encontram este rácio mal representado devem tomadas medidas tendentes à aquisição de novos ativos segundo as regras mencionadas, para que voltem a uma situação de conforto em termos de garantias para com os seus tomadores. O rácio de sinistralidade apresentou um comportamento decrescente, o que pode indicar alterações no comportamento dos tomadores de seguros. Os restantes indicadores possuem tendências de decréscimo, em que parte dos resultados estão afetos aos rácios calculados. Assim, de uma forma generalista, e apresentando a conclusão apenas para a amostra em estudo, verificamos que a questão de investigação inicial, sobre a afetação da crise nas seis maiores seguradoras nacionais, foi positiva, pois de facto a entrada em crise afetou o comportamento das seguradoras, assim como os seus resultados, que se viram diminuídos.

Limitações e Sugestões de investigações futuras

Uma limitação deste trabalho decorreu do facto dos dados trabalhados no estudo empírico se basearem em elementos publicados anualmente pela ASF e pelos Relatórios e Contas das seguradoras, pois os dados fornecidos pela ASF eram escassos e foi necessário recorrer a essa informação. Outra limitação que poderá ser apresentada será o tipo e tamanho de amostra usada neste estudo que não permite uma generalização das conclusões ao setor segurador atual. Por último, é de acrescentar que a elevada especificidade da atividade seguradora dificultou a procura de bibliografia que, infelizmente, é bastante escassa.

Como investigação futura sugiro a replicação deste estudo, num contexto de saída do período de crise, acrescentando um novo rácio, o COR (Combinated Operating Ratio), rácio que combina o rácio de sinistralidade, o rácio dos custos administrativos e o rácio das despesas de aquisição, tendo em conta o Solvência II. Penso que esta será uma boa sugestão tendo em conta as alterações impostas pelo regime do Solvência II.

Referências Bibliográficas

- Açoreana Seguros, SA. *Relatórios e Contas*. Obtido de Açoreana Seguros: <http://www.acoreanaseguros.pt/Conteudos/65/125>
- Allianz Portugal, S.A. *Relatório e Contas 2010*. Obtido em 2015, de Allianz, Portugal: <https://www.allianz.pt/documents/897980/1079429/ReC2010Dd.pdf/cfc58b54-6b0b-4630-98fe-1012f5178017>
- Allianz Portugal, S.A. *Relatório e Contas 2011*. Obtido em 2015, de Allianz Portugal: https://www.allianz.pt/documents/897980/1079432/R%26C_AZP2011.pdf/853832e6-1b89-42fa-ac41-9ffaa97c1d96
- Allianz Portugal, S.A. *Relatório e Contas 2012*. Obtido em 2015, de Allianz Portugal: <https://www.allianz.pt/documents/897980/1079435/R%26C+Allianz+Portugal+2012.pdf/268a7058-8351-4468-a37f-37c55b1706d8>
- Allianz Portugal, S.A. *Relatório e Contas 2013*. Obtido em 2015, de Allianz Portugal: https://www.allianz.pt/documents/897980/1079438/R%26C_AZP2013_Definitivo.pdf/cf674816-c667-48a6-9657-c194fe8edf43
- Allianz, Portugal, S.A. *Relatório e Contas 2014*. Obtido em 2015, de Allianz Portugal: <https://www.allianz.pt/documents/897980/1079405/azp-rec-2014.pdf/eaab16db-38d3-4577-87a8-786d97c501a8>
- Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões. *Estatísticas de Seguros*. Obtido em 2015, de ASF: <http://www.asf.com.pt/NR/exeres/34CBFBFE-40B5-4ECF-AA75-5934E13A57E4.htm>
- Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões. *Resultados do Estudo do Impacto Quantitativo Nacional - QIS 2014*. Obtido em 2015, de ASF: http://www.asf.com.pt/NR/rdonlyres/CEB29557-7870-47EC-9AC7-F60522AAF3DD/0/Relat%C3%B3rioQIS2014_1128_vers%C3%A3o_externa_final.pdf
- Autoridade de Supervisão dos Seguros e Fundos de Pensões. *Solvência II - Enquadramento*. Obtido em 2015, de ASF: <http://www.asf.com.pt/NR/exeres/7BF5C5A6-9B7E-4516-B51F-727E24F69E8D.htm>
- AXA Portugal, S.A. *Relatório e Contas*. Obtido em 2015, de AXA Portugal: <https://www.axa.pt/descubra-a-axa/bem-vindo-a-axa/axa-portugal>
- Barroso, M. (1999). *Garantias Financeiras das Empresas de Seguros*. Lisboa: Universidade Autónoma.

- Companhia de Seguros Tranquilidade, S.A. *Relatório e Contas*. Obtido em 2015, de Tranquilidade: <https://www.tranquilidade.pt/pt/cstinter246>
- Companhia de Seguros Tranquilidade, S.A. *Relatório e Contas T-Vida*. Obtido em 2015, de T-Vida: <https://www.t-vida.pt/pt/tvida693>
- Decreto-Lei nº 1/2015, de 6 de janeiro.
- Decreto-Lei nº 2/2009, de 5 de janeiro.
- Decreto-Lei nº 28/2009, de 19 de junho.
- Decreto-Lei nº 52/2010, de 25 de maio.
- Decreto-Lei nº 72/2008, de 16 de abril.
- Decreto-Lei nº 91/2014, de 20 de junho.
- Decreto-Lei nº 94-B/98, de 17 de Abril.
- Delgado, M. (2011). *Projeto Solvência II - Modelação do Risco de subscrição numa companhia de seguros Não Vida*. Dissertação de Mestrado em Matemática e Aplicações - Actuariado, Estatística e Investigação Operacional, Universidade Nova de Lisboa: Faculdade de Ciências e Tecnologia, Lisboa.
- Demo, P. (1995). *Metodologia Científica em Ciências Sociais* (3ª ed.). São Paulo: Atlas, S.A.
- Fernández Palacios, J., & Luís Maestro, J. (1991). *Manual de Contabilidad Y Analisis Financiero de Seguros*. Madrid: Centro de Estudios del Seguro, S.A.
- Fidelidade - Companhia de Seguros, S.A. (s.d.). *Relatório e Contas*. Obtido em 2015, de Fidelidade: <http://www.fidelidade.pt/pt/sobre-nos/relatorios/Pages/relatorio-e-contas.aspx>
- Fonseca e Silva, A. (1994). *Dicionário de Seguros*. Lisboa: Publicações D. Quixote.
- Gowland, D., & A., P. (1993). *Microeconomics analysis*. New York: Hervester Wheatsheaf.
- Guedes-Vieira, M. (2012). *Introdução aos Seguros*. Porto: Vida Económica.
- Jardim, J. (2011). *O Impacto das demonstrações financeiras nas alterações ocorridas no plano de contas para as empresas de seguros*. Dissertação de Mestrado em Finanças, ISCTE Business School: Instituto Universitário de Lisboa, Lisboa.
- Kinncar, T., & Taylor, K. (1996). *Marketing Research: An Applied Approach* (5ª ed.). New York: McGraw Hill.

- Lagarde, O. (2010). *L' Invention du Controle de Risques dans les Organismos d' Assurance*. Tese de Doutoramento em Gestão, Université Paris Dauphine: Ecole Doctorale de Gestion.
- Lages, V. (2010). *Solvência II - Aplicação a uma companhia de seguros Não Vida*. Dissertação de Mestrado em Finanças, ISCTE Business School: Instituto Universitário de Lisboa, Lisboa.
- Lei nº 46/2011, de 24 de junho. (s.d.). Diário da República.
- Liberty Seguros, S.A. (s.d.). *Relatório e Contas*. Obtido em 2015, de Liberty Seguros: <http://www.libertyseguros.pt/pt/www/Home/A-Liberty-Seguros/Informacao-legal/Relatorio-e-Contas/Links/tabid/52>
- Lozano, A. (2001). *Manual de Introducción al Seguro*. (F. M. Estudios, Ed.) Madrid: Mapfre, S.A.
- Macedo, M. (2013). *A Representação e o Cauçionamento das Provisões Técnicas das Seguradoras em Portugal*. Tese de Doutoramento em Gestão, Universidade Portucalense, Porto.
- Nascimento, L. (s.d.). *História do Seguro - Tudo sobre a História dos Seguros*. Obtido em 2015, de História Seguros Portugal: <http://historiadosseguro.com/historia-de-seguros-portugal/>
- Norma Regulamentar nº 04/2007-R, de 27 de abril. (s.d.). ASF.
- Norma Regulamentar nº 12/2000, de 23 de dezembro. (s.d.). ASF.
- Norma Regulamentar nº 13/2003-R, de 17 de julho. (s.d.). ASF.
- Norma Regulamentar nº 19/94-R, de 6 de dezembro. (s.d.). ASF.
- Norma Regulamentar nº 24/2002, de 23 de dezembro. (s.d.). ASF.
- Norma Regulamentar nº 3/96-R, de 18 de janeiro. (s.d.). ASF.
- Norma Regulamentar nº 4/98-R, de 16 de março. (s.d.). ASF.
- Novo, T. (2008). *Análise do Risco de Subscrição no Âmbito do Projeto Solvência II*. Matemática e Aplicações – Actuariado, Estatística e Investigação Operacional, Universidade Nova de Lisboa: Faculdade de Ciências e Tecnologia, Lisboa.
- Pedro, J. (2011). *As franquias nos seguros - Preços versus Comportamentos: A Influência das franquias no cálculo do valor dos prémios e no comportamento dos segurados*. Porto: Vida Económica.
- Rego, M. (2012). O risco e as suas vicissitudes. Em M. Rego, *Temas do Direito do Seguro: A propósito da Nova Lei do Contrato de Seguro* (pp. 275-296). Almedina: Coleção Morais & Leitão.
- Santos, J. (2004). *Contabilidade dos Seguros*. Lisboa: Quid Juris?

- Santos, J. (2013). *As garantias financeiras na Atividade Seguradora*. Dissertação de Mestrado e Contabilidade e Finanças, Instituto Superior de Contabilidade e Administração do Porto, Porto.
- Severino, A. (2007). *Metodologia do trabalho científico* (23º ed.). São Paulo: SP: Cortez.
- Silva, C. (2000). *Da Economia e da Gestão de Empresas nos Seguros*. Porto: Vida Económica.
- Simões, A. (2008). *Análise de Modelos de Solvência no âmbito do Projeto Solvência II - Desenvolvimento de um modelo interno parcial numa companhia de seguros Não Vida*. Dissertação de Mestrado em Ciências Atuariais, Universidade Técnica de Lisboa: Instituto Superior de Economia e Gestão, Lisboa.
- Sinha, S., & Z., A. (Novembro de 2009). Global financial crisis - with special reference to insurance industry. *African Journal of Marketing Management*, 1, pp. 184-189.
- Teixeira, G. (2008). *A função Social do Contrato de Seguro*. Dissertação de Bacharel em Direito, Universidade Federal do Paraná: Faculdade de Direito, Curitiba.
- Vasques, J. (1999). *Contrato de Seguro - Notas para uma Teoria Geral*. Coimbra: Coimbra Editora.
- Vicente, A. (2007). *Requisitos de Capital e Solvência II. Uma aplicação ao Seguro Automóvel*. Dissertação de Mestrado em Ciências Atuariais, Universidade Técnica de Lisboa: Instituto Superior de Economia e Gestão, Lisboa.

Outras referências:

- Daniel, L. (2009). *ABC dos Seguros - Elementos práticos*. Porto: Vida Económica. – Referenciado por Santos, J. (2013).
- Santos, J. (2007). *Contabilidade de seguros*. Lisboa. Quid Juris? – Referenciado por Santos, J. (2013).
- Schwanz, D. E. (2004) Noções sobre o risco e sua agravação. In: Teixeira, A. C., *Em Debate 5: Contrato de seguro, danos, riscos e meio ambiente* (p. 177). Rio de Janeiro: Funenseg. – Referenciado por Teixeira, G. (2012).
- Venosa, S. (2008). *Direito Civil: Contratos em espécie*. São Paulo: Editora Atlas. - Referenciado por Teixeira, G. (2012).

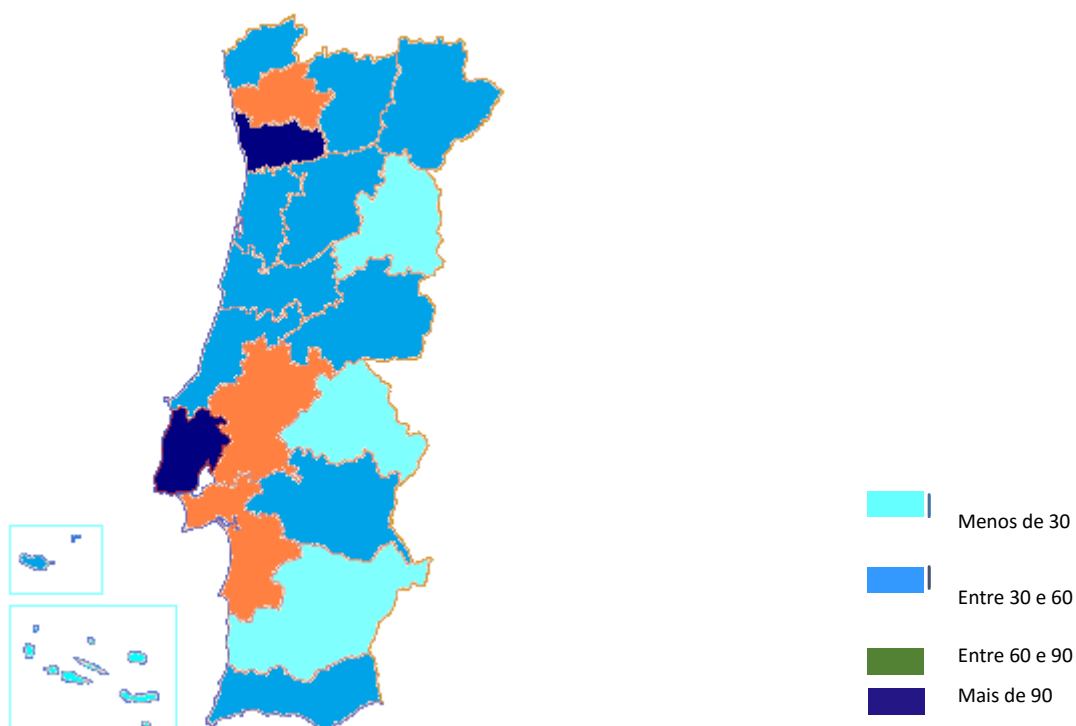
Anexo 1

Número de empresas de seguros a operar em Portugal

2014	Vida	Não Vida	Mistas	Total
Em regime de estabelecimento	20	46	12	78
Empresas de seguros de direito português	15	23	6	44
Empresas de seguros	15	21	6	42
Empresas de resseguro	0	1	0	1
Mútuas	0	1	0	1
Sucursais de empresas de seguros estrangeiras	5	23	6	34
Sediadas na União Europeia	5	23	6	34
Sediadas noutros países	0	0	0	0
Em regime de livre prestação de serviços	36	489	26	551

Fonte: ASF – Relatório de Seguros 2014

Delegações das empresas de seguros



Fonte: ASF – Relatório de Seguros 2014

Número de apólices e respetivos capitais ou rendas seguros, existentes no final do exercício

	2014		2013	
	N.º Apólices	Capitais Seguros (milhões de euros)	N.º Apólices	Capitais Seguros (milhões de euros)
Vida (1)				
Vida não ligados	3 379 666	157 047 849	3 658 471	169 769 594
Vida ligados	102 084	282 880	125 544	278 531
Contratos de investimento	1 745 239	23 801 069	1 773 269	21 100 281
Não Vida				
Acidentes	2 064 991	258 696	2 113 401	197 564
Incêndio e Outros Danos				
Incêndio e Elementos da Natureza	276 314	26 088	281 629	26 695
Outros Danos em Coisas	4 201 513	756 933	4 005 727	655 975
Automóvel				
R. C. Veículos Terrestres	6 066 146	97 117 732	4 596 623	77 206 696
Veículos Terrestres	3 252 075	1 826 849	3 272 809	17 703 912
Mercadorias Transportadas	16 820	11	16 940	10
Pessoas Transportadas	4 848 599	168 693	3 568 150	79 284
Marítimo, Aéreo e Transportes	50 293	18 256	50 434	19 224
Mercadorias Transportadas	66 506	4 250	203 404	4 624
R. Civil Geral	713 189	4 821 797	825 897	95 962
Crédito e Caução	12 853	13 985	14 883	14 586
Assistência, Proteção Jurídica e Outros	1 770 757	29 615	1 712 768	30 744

(1) Não inclui operações de capitalização

Fonte: ASF – Relatório de Seguros 2014

Número de mediadores inscritos no final do exercício e respectivas remunerações

2014	N.º Mediadores	Remunerações (milhares de euros)
Agentes	13 296	335 049
Pessoas Singulares	10 617	85 776
Pessoas Coletivas	2 679	249 273
Corretores de Seguros	77	103 710
Pessoas Singulares	1	32
Pessoas Coletivas	76	103 678
Mediadores de Seguros Ligados 1	10 070	325 042
Mediadores de Seguros Ligados 2	11	1 255
Mediadores de Resseguros	11	6 836

Fonte: ASF – Relatório de Seguros 2014

Empresas de seguros nacionais, autorizadas a operar no estrangeiro

2014	Em regime de estabelecimento		Em regime de livre prestação de serviços	
	Número	Prémios (milhares de euros)	Número	Prémios (milhares de euros)
Alemanha	0		5	231
Áustria	0		1	0
Bélgica	0		6	3 458
Dinamarca	0		3	0
Espanha	3	20 837	8	723
Finlândia	0		0	0
França	1	49 589	10	49
Grécia	0		0	0
Holanda	0		5	81
Irlanda	0		1	0
Itália	0		3	0
Luxemburgo	1	2 166	7	13
Macau	1	23 272	-	-
Moçambique	1	6	-	-
Noruega	0		1	0
Polónia	0		2	0
Reino Unido	0		6	7
Suécia	0		1	0
Total	7	95 870	59	4 562

Fonte: ASF – Relatório de Seguros 2014

Empresas de seguros estrangeiras, autorizadas a operar em Portugal

2014	Em regime de estabelecimento	Em regime de livre prestação de serviços
Alemanha	1	74
Áustria	0	15
Bélgica	1	18
Dinamarca	0	11
Eslovénia	0	1
Espanha	12	28
Estónia	0	3
Finlândia	0	3
França	6	50
Holanda	0	36
Hungria	0	2
Irlanda	4	66
Itália	1	11
Liechtenstein	0	4
Luxemburgo	0	20
Malta	0	14
Noruega	0	5
Polónia	0	1

Reino Unido	9	1
Roménia	0	169
Suécia	0	19
Total	34	551

Anexo 2

Produção* - Seguro Directo Não Vida Mercado - Actividade em Portugal e Estrangeiro

	u.m.: milhões de euros			
	2010**	2009	Taxa de crescimento	Quota de Mercado
Total Geral	4 208,64	4 169,17	0,9%	100,0%
1º Fidelidade-Mundial	734,95	743,80	-1,2%	17,5%
2º Império Bonança	392,47	407,07	-3,6%	9,3%
3º AXA Seguros	349,66	347,83	0,5%	8,3%
4º Tranquilidade	327,53	308,58	6,1%	7,8%
5º Allianz	293,74	287,40	2,2%	7,0%
6º Zurich Insurance PLC ***	292,55	304,71	-4,0%	7,0%
7º Lusitania Seguros	232,37	231,72	0,3%	5,5%
8º Ocidental Seguros	211,45	197,86	6,9%	5,0%
9º Açoreana	187,45	180,35	3,9%	4,5%
10º Liberty	172,05	160,26	7,4%	4,1%

Fonte: ASF

Produção de Seguro Directo do Mercado* - Actividade em Portugal e Estrangeiro Não Vida

	u.m.: milhões de euros			
	2011**	2010	Taxa de crescimento	Quota de Mercado
Total Geral	4 151,92	4 208,57	-1,3%	100,0%
1º Fidelidade-Mundial	714,79	734,95	-2,7%	17,2%
2º Império Bonança	367,34	392,47	-6,4%	8,8%
3º AXA Seguros	342,30	349,66	-2,1%	8,2%
4º Tranquilidade	338,02	327,53	3,2%	8,1%
5º Allianz	299,70	293,74	2,0%	7,2%
6º Açoreana (a)	287,72	307,15	-6,3%	6,9%
7º Zurich Insurance PLC	278,06	292,55	-5,0%	6,7%
8º Lusitania Seguros	243,47	232,37	4,8%	5,9%
9º Liberty (b)	216,69	190,93	13,5%	5,2%
10º Ocidental Seguros	216,38	211,45	2,3%	5,2%

Fonte: ASF

**Produção de Seguro Direto do Mercado* - Atividade em Portugal e Estrangeiro
Não Vida**

u.m.: milhões de euros

	2012**	2011	Taxa de crescimento	Quota de Mercado
Total Geral	4 028,29	4 148,51	-2,9%	100,0%
1º Fidelidade (a)	1 046,79	1 082,12	-3,3%	26,0%
2º Tranquilidade	333,79	338,02	-1,3%	8,3%
3º Allianz	315,71	299,70	5,3%	7,8%
4º AXA Seguros	304,84	342,30	-10,9%	7,6%
5º Açoreana	281,40	287,72	-2,2%	7,0%
6º Zurich Insurance PLC	263,22	278,06	-5,3%	6,5%
7º Liberty	236,14	216,69	9,0%	5,9%
8º Ocidental Seguros	218,38	216,38	0,9%	5,4%
9º Lusitania Seguros	199,44	243,47	-18,1%	5,0%
10º Generali	127,74	141,54	-9,7%	3,2%

Fonte: ASF

**Produção de Seguro Direto do Mercado* - Atividade em Portugal e Estrangeiro
Não Vida**

u.m.: milhões de euros

	2013**	2012	Taxa de crescimento	Quota de Mercado
Total Geral	3 906,44	4 026,03	-3,0%	100,0%
1º Fidelidade	1 006,80	1 045,77	-3,7%	25,8%
2º Tranquilidade	319,51	333,79	-4,3%	8,2%
3º Allianz	311,35	315,71	-1,4%	8,0%
4º AXA Seguros	290,61	304,84	-4,7%	7,4%
5º Açoreana	267,04	281,40	-5,1%	6,8%
6º Zurich Insurance PLC	245,54	263,22	-6,7%	6,3%
7º Liberty	241,14	236,14	2,1%	6,2%
8º Ocidental Seguros	228,67	218,38	4,7%	5,9%
9º Lusitania Seguros	169,11	199,44	-15,2%	4,3%
10º Generali S.p.A.	130,83	127,74	2,4%	3,3%

Fonte: ASF

**Produção de Seguro Direto do Mercado* - Atividade em Portugal e Estrangeiro
Não Vida**

u.m.: milhões de euros

	2014**	2013	Taxa de crescimento	Quota de Mercado
Total Geral	3 904,42	3 908,74	-0,1%	100,0%
1º Fidelidade	988,33	1 009,60	-2,1%	25,3%
2º Tranquilidade	319,81	319,51	0,1%	8,2%
3º Allianz	317,73	311,35	2,0%	8,1%
4º AXA Seguros	283,06	290,61	-2,6%	7,2%
5º Açoreana	265,61	267,04	-0,5%	6,8%
6º Liberty	244,42	241,14	1,4%	6,3%
7º Ocidental Seguros	238,51	228,67	4,3%	6,1%
8º Zurich Insurance PLC	233,26	245,54	-5,0%	6,0%
9º Lusitania Seguros	175,23	169,11	3,6%	4,5%
10º Generali S.p.A.	132,99	130,83	1,7%	3,4%

Fonte: ASF

Apêndice 1

Quadro 1 - Indicadores - Fidelidade

Indicador	2010	2011	2012	2013	2014
Nº trabalhadores	3117	3009	2841	2805	2881
Prêmios brutos emitidos	5135,188	3917,541	3216,71	3555,318	4075,076
PBE Vida	4400,236	2835,42	2170,94	2545,718	3086,744
PBE Não Vida	734,952	1082,121	1045,77	1009,6	988,332
Prêmios brutos adquiridos	1000,963	938,83	1297,288	1300,848	1374,747
PBA Vida	258,008	221,582	261,203	240,278	281,966
PBA Não Vida	742,955	717,248	1036,085	1060,57	1092,781
Investimentos (Ativos)	4251,135	4579,522	4123,778	4046,656	3880,962
Vida	2885,551	2468,607	2213,309	2058,509	1908,679
Não Vida	1365,584	2031,963	1910,469	1988,147	1972,283
Provisões Técnicas de SD e RA (Passivo)	4195,45	4500,57	4118,174	3945,713	3828,542
Vida	2863,546	2468,607	2135,771	1998,768	1933,281
Não Vida	1331,904	2031,963	1982,403	1946,945	1895,261
Capitais Próprios	775,727	829,818	1322,596	1155,457	1257,404
Custos com sinistros brutos de SD e RA	1188,847	1395,652	1086,554	807,291	834,958
Vida	796,861	1051,056	549,013	322,353	329,602
Não Vida	391,986	344,596	537,541	484,938	505,356
Resultado da Conta Técnica Vida	61,026	7,718	150,768	155,466	197,234
Resultado da Conta Técnica Não Vida	-32,054	-18,895	13,099	-14,974	56,849
Resultado líquido	65,763	13,859	98,538	140,161	159,108

Valores em milhões de €

Quadro 2 - Indicadores - Tranquilidade

Indicador	2010	2011	2012	2013	2014
Nº trabalhadores	689	678	675	670	664
Prêmios brutos emitidos	491,966	385,186	423,367	370,103	357,522
PBE Vida	164,436	47,166	89,577	50,593	37,712
PBE Não Vida	327,53	338,02	333,79	319,51	319,81
Prêmios brutos adquiridos	321,653	328,062	324,575	327,789	312,257
PBA Vida	36,662	31,722	31,341	48,554	34,413
PBA Não Vida	284,991	296,34	293,234	279,235	277,844
Investimentos (Ativos)	943,145	939,248	907,951	984,874	715,013
Vida	349,72	331,645	264,774	344,098	308,683
Não Vida	593,425	607,603	643,177	640,776	406,33
Provisões Técnicas de SD e RA (Passivo)	971,219	913,785	875,753	850,647	831,309
Vida	351,602	323,097	296,77	305,478	299,767
Não Vida	619,617	590,688	578,983	545,169	531,542
Capitais Próprios	370,405	443,198	392,291	308,366	115,845
Vida	66,873	62,895	65,174	67,581	75,658
Não Vida	303,532	380,303	327,117	240,785	40,187
Custos com sinistros brutos de SD e RA	244,727	278,278	264,239	244,534	261,512

Vida	43,713	62,284	60,331	56,512	63,694
Não Vida	201,014	215,994	203,908	188,022	197,818
Resultado da Conta Técnica Vida	7,254	3,86	6,191	5,721	4,567
Resultado da Conta Técnica Não Vida	8,445	14,567	38,37	18,881	-19,195
Resultado líquido	16,775	36,891	23,0757	23,316	-183,971
Vida	5,14	3,013	4,53	4,296	4,294
Não Vida	11,635	33,878	18,5457	19,02	-188,265

Valores em milhões de €

Quadro 3 - Indicadores - Allianz

Indicador	2010	2011	2012	2013	2014
Nº trabalhadores	580	549	546	553	559
Prémios brutos emitidos	387,079	394,986	412,761	437,193	434,964
PBE Vida	93,339	95,286	97,051	125,843	117,154
PBE Não Vida	293,74	299,7	315,71	311,35	317,81
Prémios brutos adquiridos	396,516	396,54	411,249	432,562	435,372
PBA Vida	93,518	95,082	96,912	125,976	117,641
PBA Não Vida	302,998	301,458	314,337	306,586	317,731
Investimentos (Ativos)	1030,527	925,456	1033,203	1092,131	1140,017
Vida	485,457	487,565	566,019	605,058	645,197
Não Vida	545,07	437,891	467,184	487,073	494,82
Provisões Técnicas de SD e RA (Passivo)	872,443	855,457	840,258	866,553	957,632
Vida	470,531	483,766	495,103	552,392	645,197
Não Vida	401,912	371,691	345,155	314,161	312,435
Capitais Próprios	213,869	182,866	230,635	274,119	267,522
Custos com sinistros brutos de SD e RA	253,713	267,153	256,862	266,828	279,382
Vida	89,122	93,826	74,788	66,85	65,517
Não Vida	164,591	173,327	182,074	199,978	213,865
Resultado da Conta Técnica Vida	20,512	22,24	4,022	20,834	21,434
Resultado da Conta Técnica Não Vida	43,2816	26,409	28,878	17,923	6,539
Resultado líquido	43,753	34,828	23,728	29,991	20,041

Valores em milhões de €

Quadro 4 - Indicadores - AXA

Indicador	2010	2011	2012	2013	2014
Nº trabalhadores	595	553	496	419	383
Prémios brutos emitidos	569,556	544,493	427,033	412,28	409,923
PBE Vida	219,896	202,193	122,193	121,67	126,863
PBE Não Vida	349,66	342,3	304,84	290,61	283,06
Prémios brutos adquiridos	577,564	554,524	440,959	422,641	414,589
PBA Vida	219,208	200,985	121,595	120,166	125,597
PBA Não Vida	358,356	353,539	319,364	302,475	288,992
Investimentos (Ativos)	1851,949	1628,866	1625,802	1537,956	1570,882
Vida	1299,621	1106,686	1104,565	1017,952	1002,32
Não Vida	552,328	522,18	521,237	520,004	568,562
Provisões Técnicas de SD e RA (Passivo)	1653,121	1574,742	1529,55	1479,264	1486,09

Vida	1099,672	1052,562	1008,314	964,732	955,836
Não Vida	553,449	522,18	521,236	514,532	530,254
Capitais Próprios	199,571	171,169	209,152	174,429	180,116
Vida	94,485	79,205	131,946	115,385	127,928
Não Vida	105,086	91,964	77,206	59,044	52,188
Custos com sinistros brutos de SD e RA	468,67	500,239	467,8437	438,369	396,922
Vida	210,846	252,816	215,6107	191,399	166,185
Não Vida	257,824	247,423	252,233	246,97	230,737
Resultado da Conta Técnica Vida	16,521	12,877	12,881	13,183	18,816
Resultado da Conta Técnica Não Vida	1,354	6,624	-42,414	-35,803	-46,428
Resultado líquido	14,819	13,867	-21,683	-16,94	-24,429
Vida	13,124	11,441	11,446	11,847	16,722
Não Vida	1,695	2,426	-33,129	-28,787	-41,151

Valores em milhões de €

Quadro 5 - Indicadores - Açoreana

Indicador	2010	2011	2012	2013	2014
Nº trabalhadores	823	767	734	720	696
Prémios brutos emitidos	525,586	475,35	432,191	406,789	390,409
PBE Vida	218,436	187,63	150,791	139,748	124,796
PBE Não Vida	307,15	287,72	281,4	267,041	265,613
Prémios brutos adquiridos	385,88	471,137	397,794	399,799	388,941
PBA Vida	218,436	187,63	150,79	139,748	124,796
PBA Não Vida	167,444	283,507	247,004	260,051	264,145
Investimentos (Ativos)	1064,519	1053,651	1075,35	1035,413	972,686
Vida	606,065	605,725	552,754	504,254	509,234
Não Vida	458,4541	447,926	522,596	531,159	463,452
Provisões Técnicas de SD e RA (Passivo)	1053,575	995,089	941,538	860,878	872,89
Vida	620,859	579,996	536,593	479,744	487,512
Não Vida	432,716	415,093	404,945	381,134	385,378
Capitais Próprios	92,611	115,559	162,632	186,432	156,688
Custos com sinistros brutos de SD e RA	403,255	461,741	392,336	353,3	331,672
Vida	262,146	270,706	196,065	162,127	127,286
Não Vida	141,109	191,035	196,271	191,173	204,386
Resultado da Conta Técnica Vida	7,281	0,121	3,645	8,915	-7,041
Resultado da Conta Técnica Não Vida	-11,833	4,746	11,302	-4,212	-51,688
Resultado líquido	-2,466	5,014	10,197	2,296	-56,701

Valores em milhões de €

Quadro 6 - Indicadores - Liberty

Indicador	2010	2011	2012	2013	2014
Nº trabalhadores	480	485	481	493	512
Prémios brutos emitidos	216,14	240,203	258,458	262,824	268,882
PBE Vida	25,21	23,513	22,318	21,681	24,46
PBE Não Vida	190,93	216,69	236,14	241,143	244,422
Prémios brutos adquiridos	180,442	209,088	226,6715	233,021	265,622
PBA Vida	24,469	22,814	21,6335	21,039	24,46
PBA Não Vida	155,973	186,274	205,038	211,982	241,162
Investimentos (Ativos)	626,751	591,385	618,361	591,385	610,826
Vida	324,792	319,425	323,003	319,425	332,5
Não Vida	301,959	271,96	295,358	271,96	278,326
Provisões Técnicas de SD e RA (Passivo)	545,331	515,6	510,331	493,41	489,304
Vida	257,88	247,559	242,03	233,693	244,831
Não Vida	287,451	268,041	268,301	259,717	244,473
Capitais Próprios	111,888	116,954	145,278	151,989	163,161
Custos com sinistros brutos de SD e RA	137,906	152,435	173,716	167,843	163,948
Vida	30,594	31,979	40,889	30,173	24,572
Não Vida	107,312	120,456	132,827	137,67	139,376
Resultado da Conta Técnica Vida	20,512	5,026	5,476	1,771	2,595
Resultado da Conta Técnica Não Vida	7,188	13,362	13,885	9,767	12,558
Resultado líquido	43,286	14,131	12,1667	9,767	9,085

Valores em milhões de €