

A REPRESENTAÇÃO E CAUCIONAMENTO DAS PROVISÕES TÉCNICAS
DAS SEGURADORAS EM PORTUGAL

Armindo Licínio da Silva Macedo

Tese de Doutoramento em Gestão

Orientação: Prof. Doutor Rui Paulo Neves dos Santos

Maio, 2013



UNIVERSIDADE PORTUGALENSE

AGRADECIMENTOS

Para que este trabalho fosse concretizado, tornou-se indispensável o contributo e o apoio de várias pessoas que é dever do autor assinalar.

Em primeiro lugar, de enaltecer o trabalho do Professor Doutor Rui Santos que ao assumir o estatuto de orientador manifestou, sempre, a sua total disponibilidade para rever, corrigir e dar informações úteis para que fosse possível concluir este trabalho.

Ao Dr. José Manuel Pinho Lopes, professor e antigo responsável pela disciplina de “Seguros e sua Contabilidade” do Instituto Superior de Contabilidade do Porto, pelos ensinamentos que nos foi transmitindo ao longo destes anos e pela amizade e incentivos sempre manifestados.

Ao Dr. Egídio Reis pela disponibilidade do seu tempo, pelos seus conhecimentos e conselhos que, estamos certos, enriqueceram este trabalho.

Agradecemos, ainda, a todos os que, apesar de não mencionados, deram o seu contributo para que este trabalho fosse concretizado.

À minha mulher, Ana
Aos meus filhos, Andreia e André
Ao meu neto Afonso

A REPRESENTAÇÃO E CAUCIONAMENTO DAS PROVISÕES TÉCNICAS DAS SEGURADORAS EM PORTUGAL

RESUMO

A atividade seguradora tem algumas especificidades que a distingue de qualquer outra atividade comercial ou industrial. A inversão do ciclo produtivo e a importante função económico-social do seguro, que pode ser resumida como a gestão dos fundos comuns e a fixação dos prémios ajustados aos riscos transferidos por cada segurado, justificam a necessidade de regulação e supervisão por parte do Estado.

Neste sentido, o tema desta tese prende-se com a representação e caucionamento das provisões técnicas dos seguradores a operar em Portugal, tendo o problema de investigação sido definido como “Qual a influência da localização da sede dos seguradores na exposição ao risco dos seguradores a operar em Portugal?” A partir desta questão surgem três objetivos:

- Aferir a relação entre o rácio de cobertura, rácio de representação, dimensão e o requisito de capital de solvência operacional (SCRop).
- Verificar se existem diferenças no SCRop relativamente à localização da sede, à dimensão e à atividade do segurador.
- Verificar se existem diferenças no rácio de cobertura relativamente à localização da sede, à dimensão e à atividade do segurador.
- Verificar se existem diferenças no rácio de representação relativamente à localização da sede, à dimensão e à atividade do segurador.

Esta tese seguiu um *design* descritivo, tendo sido analisados os dados disponibilizados pelo ISP e IES, para um período de três anos (2009 a 2011), das empresas de seguros a operar em Portugal. Em termos de técnicas de análise quantitativa, foram usadas estatísticas descritivas, os testes de Kolmogorov-Smirnov,

Mann-Whitney e de Kruskal-Wallis, coeficiente de correlação de Spearman e análise de regressão múltipla. No sentido de validar os resultados do estudo empírico, foi ainda conduzida uma entrevista em profundidade a um especialista do sector.

Os resultados evidenciaram que existem diferenças nas variáveis indicadoras de exposição ao risco – SCROP, Rácio de cobertura e Rácio de Representação - entre os seguradores que têm sede em Portugal ou na União Europeia. Uma percentagem das sucursais de seguradores com sede na U.E., não têm ativos suficientes para cobrir as Provisões Técnicas. Foram ainda encontradas diferenças ao nível da dimensão e do tipo de atividade desenvolvida pelo segurador.

Face aos resultados obtidos, defende-se que o controlo destas sucursais não deve depender apenas do órgão de tutela, situado no país onde está situada a sua sede, mas aconselha-se a um reforço de controlo a nível local (órgão de tutela onde se situa a sucursal) e a uma cobertura local das Provisões Técnicas, para salvaguarda dos interesses dos segurados, dos beneficiários e dos terceiros.

O contributo da pesquisa para a academia e para a sociedade em geral é chamar a atenção para a importância do reforço local das garantias financeiras destas sucursais de seguros e evidenciar alguns riscos de incumprimento decorrentes de diretivas comunitárias que têm como base o conceito de autorização única.

Technical Provisions covered by Assets in Portugal Insurance Companies

ABSTRACT

The Insuring Activity has some specific characteristics that distinguish it from any other trade or business known. The inversion of the productive cycle and the important economic and social role of insurance that can be summarized as the management of funds and the establishment of risk-adjusted premiums transferred by each insured justify the need for regulation and supervision by the state.

In this sense, the aim of this of this thesis deals with the representation and the technical reserves of insurance companies operating in Portugal, there search problem was defined as “what is the influence of the location of the head-office of the insurers in the risk exposure of insurance companies operating in Portugal?” From this point three objectives arise:

- Assess the relationship between representation and coverage ratios, location of the head-office, size and activity type undertaken by the insurer and the Solvency Capital Requirement Operating (Sc_{op}).
- Check if there are differences in Sc_{op} regarding the location of the head-office the size and insurance activity.
- Check if there are differences in coverage ratio, regarding the location of the head-office, the size and insurance activity.
- Check whether there are differences in the representation ratio, regarding the location of the head-office, the size and insurance activity.

This thesis followed a descriptive design, the data provided by the ISP and IES, for a period of three years (2009-2011) of insurance companies operating in Portugal, were analysed. In terms of statistical analysis techniques were used descriptive

statistics, the Kolmogorov-Smirnov, Mann-Whitney and Kruskal-Wallis tests, Spearman's correlation coefficient and multiple regression analysis. To validate the results obtained, an in-deep interview with an expert on the insurance sector was conducted.

The results showed that there are differences in variables indicating exposure to risk - Scrap, Coverage and Representation ratios - between insurers that are based in Portugal or the European Union. A percentage of branches of insurers based in the European Union, have no assets sufficient to cover the technical provisions were also found differences in the size and type activity undertaken by the insurer.

Looking the results, it is argued that the control of these branches should not depend only on the supervisory organ, located in the country where it has its head-office, but it is advisable for enhanced control at the local level (body under which lies the branch) and local coverage of technical provisions to safeguard the interests of policyholders, beneficiaries and third parties.

The contribution of research to academia and society in general, is to draw attention to the importance of local reinforcement of financial guarantees these branches of insurance and show some default risks arising from EU directives that are based on the concept of a single authorization.

ABREVIATURAS

APM	- <i>The Arbitrage Pricing Model</i>
BCBS	- <i>Basel Committee on Banking Supervision</i>
CTE	- <i>Conditional Tail Expectation</i>
CVaR	- <i>Conditional Value at Risk</i>
DFA	- <i>Dynamic Financial Analysis</i>
DSOP	- <i>Draft Statement of Principles</i>
EEE	- Espaço Económico Europeu
ES	- <i>Expected Shortfall</i>
IASB	- <i>International Accounting Standard Board</i>
IES	- Informação empresarial simplificada
ISP	- Instituto de Seguros de Portugal
MCR	- <i>Minimal Capital Requirement</i>
PPR	- Plano poupança reforma
PPR/E	- Plano poupança reforma educação
P.puro	- Prémio puro
P. comercial	- Prémio comercial
P. proveito	- Prémio proveito
QIS	- <i>Quantitative Impact Study</i>
UE	- União Europeia
SCR	- <i>Solvency Capital Requirement</i>
SCRop	- <i>Solvency Capital Requirement operational risk</i>
TIR	- Taxa interna de rendibilidade
TVaR	- <i>Tail Value at Risk</i>
VaR	- <i>Value at Risk</i>

ÍNDICE GERAL

Capítulo I. Introdução.....	11
1.1. Tema.....	11
1.2 Justificação do Tema	16
1.3 Metodologia.....	18
1.4 Estrutura	19
Capítulo II. A atividade seguradora	21
2.1. Introdução	21
2.2. Caracterização da atividade	21
2.3. A globalização dos serviços financeiros.....	25
2.4. O ciclo produtivo da Atividade Seguradora	28
2.5. Considerações sobre o risco	32
2.5.1. Noção e significado da palavra risco.....	32
2.5.2. A necessidade de segurança	37
2.5.3. Reações individuais para satisfazer a necessidade de segurança	40
2.6. O seguro e as suas funções	43
2.6.1. Noção de contrato de seguro.....	45
2.6.2. Caracterização do contrato de seguro	47
2.6.3. As funções económico-sociais do seguro	51
2.7. A Ciência Atuarial aplicada aos seguros	56
2.8. Elementos essenciais do contrato de seguro.....	57
2.8.1. O risco	57
2.8.2. O prémio	69
2.8.3. A assunção do risco ou a prestação do segurador	72
2.9. Medidas do risco na Atividade Seguradora	72
2.10. Conclusão.....	80

Capítulo III. As garantias financeiras na atividade seguradora	81
3.1. Introdução	81
3.2. Garantias Financeiras	81
3.3. Margem de Solvência e Fundo de Garantia	82
3.2. As Provisões Técnicas e sua cobertura	95
3.2.1. Provisão para prémios não adquiridos	98
3.2.2. Provisão para riscos em curso	101
3.2.3. Provisão para seguros de Vida	105
3.2.4. Provisão para sinistros	116
3.2.5. Provisão para envelhecimento	121
3.2.6. Provisão para participação de resultados	122
3.2.7. Provisão para desvios de sinistralidade	123
3.2.8. Provisões Técnicas relativas ao seguro de Vida nos casos em que o risco de investimento é suportado pelos tomadores de seguro	127
3.3. Representação e caucionamento das Provisões Técnicas	127
3.4. Conclusão	130
Capítulo IV. Metodologia	131
4. 1 Introdução	131
4.2 O Processo de Pesquisa	131
4.3 Problema, Variáveis, Objetivos e Hipóteses	132
4.4 <i>Design</i> da pesquisa	136
4.5 Métodos de recolha de dados	138
4.6. Amostragem	139
4.7. Método de análise de dados	139
4.8. Conclusão	141
Capítulo V – Estudo Empírico	142
5.1. Introdução	142
5.2. Caraterização da amostra	142
5.3. Estatísticas descritivas	148
5.4. Teste à normalidade das variáveis	150
5.5. Correlações entre SCROP e Rácios de Cobertura e de Representação	151
5.6. Relação entre SCROP e Rácios de Cobertura e de Representação	153

5.7. Diferenças relativamente à sede dos seguradores	154
5.8. Diferenças relativamente à dimensão vs. sede das seguradoras.....	155
5.9. Diferenças relativamente à atividade das seguradoras	158
5.10. Análise da entrevista em profundidade	160
5.11. Discussão dos resultados	162
5.12. Conclusão.....	164
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	172
ANEXO 1 - Dados das seguradoras da amostra.....	183
ANEXO 2 - Notas biográficas do entrevistado.....	196

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 2.1. – O Seguro na OCDE	27
Tabela 2.2. – Riscos sistemáticos (Vida e Não Vida)	63
Tabela 2.3. - Riscos resultantes da empresa	64
Tabela 2.4. - Riscos resultantes da economia ou sistémicos (Vida e Não Vida)	66
Tabela 3.1. – Evolução do Sistema de Solvência na UE	83
Tabela 3.2. – Solvência I vs Solvência II.....	85
Tabela 3.3. – Matriz de Correlação entre os Riscos de primeira ordem definida no QIS3	92
Tabela 3.4. – Zonas sísmicas do País e graus de ponderação atribuídos ao factor K.	125
Tabela 3.5. – Apuramento do resultado técnico	126
Tabela 4.1. – Etapas de uma investigação.....	131
Tabela 4.2. – Variáveis da investigação.....	134
Tabela 4.3 – Objetivos e Hipóteses.....	135
Tabela 5.1. – Seguradores da amostra 2009 - 2011	143
Tabela 5.2. – Produção de seguro direto em Portugal (2009 a 2011)	146
Tabela 5.3. – Ranking Seguradoras por Dimensão (Prémios de seguro direto em Portugal) ...	147
Tabela 5.4 - Estatísticas descritivas (2009).....	148
Tabela 5.5 - Estatísticas descritivas (2010).....	149
Tabela 5.6 - Estatísticas descritivas (2011) u.m.: milhões de euros	150
Tabela 5.7 - Testes à normalidade.....	151
Tabela 5.8 – Coeficientes de correlação	152
Tabela 5.9 – Regressão linear - SCROP	154
Tabela 5.10 - Testes de Mann-Whitney para variável Sede	155
Tabela 5.11 – Testes Kruskal-Wallis para a variável Dimensão	156
Tabela 5.12 – Testes Kruskal-Wallis para a variável Dimensão – Sede Portugal.....	157
Tabela 5.13 – Testes Kruskal-Wallis para a variável Dimensão – Sede U.E.....	157
Tabela 5.14 – Testes Kruskal-Wallis para variável Atividade.....	158
Tabela 5.15 – Testes Kruskal-Wallis para a variável Atividade – Sede Portugal.....	159
Tabela 5.16 – Testes Kruskal-Wallis para a variável Atividade – Sede U.E.....	160
Tabela 5.17 – Entrevista em profundidade	161

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 2.1. – Cadeia de produção da Atividade Seguradora	30
Figura 2.2. – Modelo teórico para a administração do risco económico	34
Figura 2.3. – Curvas de utilidade dos agentes económicos.....	62
Figura 2.4. - Elementos-chave considerados nos modelos de gestão de risco	74
Figura 2.5. - Modelo estático determinista	78
Figura 2.6. – Modelo determinista DFA	79
Figura 2.7. – Modelo Probabilista DFA.....	79
Figura 3.1. - Os três pilares do Projeto Solvência II.	87
Figura 3.2. - Esquema de Balanço Solvência II.....	89
Figura 3.3. – Representação gráfica do cálculo da provisão para prémios não adquiridos	101
Figura 3.4. – Provisão matemática e prémio nivelado no seguro de Vida.....	109
Figura 3.5. – Representação gráfica da Provisão Matemática dos seguros temporários	112
Figura 3.6. – Representação gráfica da Provisão Matemática dos seguros de Vida inteira	113

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 5.1 – Localização da Sede.....	145
Gráfico 5.2 – Tipo de atividade.....	147

Capítulo I. Introdução

1.1. Tema

A atividade seguradora é muito específica, com um ciclo produtivo invertido e que movimenta elevados montantes de dinheiro, pois recebe antecipadamente prémios de seguro dos tomadores e paga indemnizações em caso de sinistros, quando estes ocorrem.

Tradicionalmente, os seguradores sentem uma forte intervenção do Estado, de forma a proteger a sociedade em geral e os segurados em particular, contra quaisquer excessos que possam ser praticados pelos seguradores.

Conforme Santos (2004, p.16) refere “desempenhando a atividade seguradora funções essenciais, quer na proteção da atividade diária das famílias e empresas, quer na captação de poupanças a médio e longo prazos”, é importante que haja um eficaz controlo estatal tornando-se “essencial a existência de mecanismos de supervisão que, por um lado, contribuam para atestar a solidez financeira dos operadores, no sentido destes poderem garantir os compromissos que assumiram perante os tomadores de seguro, transmitindo deste modo um elevado grau de confiança aos consumidores e, por outro, permitam um saudável clima de competitividade”.

Os principais objetivos da intervenção do Estado são assim:

- Proteger os interesses dos segurados, dos beneficiários e dos terceiros.
- Manter os seguradores em posição de solvência.
- Fiscalizar a política de investimentos financeiros das companhias de seguros.
- Manter uma concorrência saudável entre os seguradores.

Pode referir-se que por ser o seguro uma atividade muito regulada em todo o mundo, parece lógico que exista um organismo que garanta que os seguradores ajustem a sua atuação à legislação em vigor (Lozano, 2001). Em quase todos os países do mundo existe um organismo, instituição ou entidade criada pelo Estado ou sobre a sua coordenação, para desempenhar essa função, devendo esse organismo dispor de independência e acordo com a natureza complexa e especializada do setor e estar subordinado somente a poderes ao máximo nível ou do governo ou do ministério (Lozano, 2001).

A supervisão do setor segurador em Portugal é efetuada pelo ISP, conforme estabelece o n.º 1, do artigo 6.º, do Decreto-Lei n.º 94-B/98, de 17 de Abril¹, aliás esta sua competência está consignada nos seus Estatutos² que refere que são competências do ISP “regulamentar, fiscalizar e supervisionar a atividade seguradora, resseguradora, de mediação de seguros e de fundos de pensões, bem como as atividades conexas ou complementares conexas”.

Todavia, as sucursais de empresas de seguros, com estabelecimento estável em Portugal e sede na União Europeia não são supervisionadas diretamente pelo ISP. A supervisão destas empresas de seguros é da responsabilidade do órgão de tutela dos países onde estão situadas as sedes destes seguradores. O facto destas empresas de seguros exercerem a sua atividade em Portugal e não serem controladas localmente pelo ISP pode, na opinião do autor, representar um risco muito sério.

Há vários exemplos no passado de problemas sérios na atividade seguradora mundial que reforçam esta preocupação. Robertson (2001) relatou uma situação com o segurador HIH Insurance Ltd, o segundo maior da Austrália. Tudo terá começado em 27 de Fevereiro de 2001, quando se teve conhecimento que a Comissão Australiana de

¹ Republicado pelo Decreto-Lei n.º 2/2009, de 5 de Janeiro.

² Alínea a) do n.º 1 do artigo 4.º do Decreto-Lei 289/2001, de 13 de Novembro.

Investimentos e Obrigações, que coordena as transações da Bolsa, terá suspenso as ações deste Segurador. Instalou-se o pânico entre os milhares de segurados desta Companhia, pois correram rumores de falência. Questionou-se como seria possível ocorrer uma situação como esta, numa atividade tão controlada, mesmo depois de uma auditoria efetuada pela Arthur Andersen, em Julho de 2000, revelar que o segurador tinha ativos de 939 milhões de dólares australianos. Segundo o mesmo autor, tornou-se necessário que os governos de três estados australianos cobrissem as responsabilidades assumidas, para evitar um colapso eminente.

No Reino Unido, os Seguradores Independent Insurance e a Equitable Life tiveram também problemas. Segundo Bolger (2002), o segurador Independent Insurance foi investigado por motivos que se prenderam com sinistros encobertos e misteriosos tratados de resseguro, enquanto a Equitable Life foi forçada a fechar as portas a novos negócios no final do ano de 2000, devido a elevadas responsabilidades assumidas orçadas em 1,5 biliões de libras inglesas.

Sinhas & Ahmad (2009) explicam o que aconteceu com o maior segurador mundial, o American International Group (AIG) e preveem que no mercado segurador mundial, a exposição total à crise financeira ainda está para ser avaliada. O colapso do American International Group aponta para um futuro assustador e incerto para o mercado segurador. A AIG, na recente crise financeira enfrentou problemas de liquidez, tendo sido evitada a falência com a intervenção do governo dos Estados Unidos da América. Segundo estes autores, o que provocou esta situação foi uma subsidiária da AIG que criou um seguro na forma de *swaps* de crédito, o que significa que ofereceu um seguro de proteção contra perdas com dívidas e empréstimos, no total de 447 mil milhões de dólares. Mas a mistura foi tóxica. Eles também venderam seguros, garantidos por obrigações de dívida garantidas por hipotecas *subprime*. A subsidiária recebeu um grande montante de prémios e os seus resultados foram muito elevados. Quando o mercado imobiliário entrou em colapso, implodindo os preços das habitações, provocou uma precipitada corrida às execuções das hipotecas. As *pools*

das hipotecas seguradas pela AIG começaram a cair abruptamente. Em seguida, a crise do crédito começou a intensificar-se e a acumular prejuízos. Em 2007, a AIG começou a sentir que estava a viver um problema muito sério.

Baluch, Mutenga & Parsons (2011) analisaram o impacto da crise financeira no mercado segurador, avançando com uma justificação ligada ao fenómeno da *“bancassurance”*. Segundo estes autores, historicamente, houve sempre uma separação entre bancos, seguros e outros mercados financeiros na maioria dos países, de modo que os acontecimentos que ocorressem numa esfera, geralmente tinham pouco efeito sobre a outra. No entanto, nos últimos anos, as barreiras entre os seguradores, bancos e outras empresas financeiras foram parcialmente derrubadas, resultando em ligações cada vez mais próximas entre elas e mais ligações e sobreposições nas suas atividades.

No seu artigo, estes autores referem que houve, ao longo dos tempos, vários exemplos de crises nos seguros, mas a que melhor poderá evidenciar esta nova problemática é a que ocorreu no início da década de 90, com o grande segurador Lloyd's com cerca de 300 anos de idade. Subscrição imprudente, um número excecional de grandes catástrofes, num curto espaço de tempo e problemas de gestão interna causaram enormes prejuízos acumulados ao longo do período em questão (cerca de 8 mil milhões de libras inglesas, entre 1988 e 1992), levando a Lloyd's para perto da insolvência. No final, a Lloyd's não falhou. Pelo contrário, ela recuperou, reestruturada e reinventou-se, voltando ao seu lugar no mercado de seguros mundial, dos grandes, incomuns e excecionalmente perigosos riscos internacionais. No entanto, se tivesse ocorrido, a falha de Lloyd's teria sido um duro golpe para o sistema de seguro mundial, cortando o fornecimento de cobertura para os tipos de riscos descritos acima, o que teria causado significativas perturbações económicas.

Freeman & Fujiki (2001) procuraram encontrar as causas da insolvência de oito seguradores de Vida japoneses que ocorreram entre Abril de 1997 e Março de 2001.

Os seguradores em causa foram a Nissan Mutual (1997), Toho Mutual (1999), Daihyaku Mutual (2000), Dai-Ichi F&M Mutual (2000), Taisho Life (2000), Chiyoda Mutual (2000), Kyoei Life (2000) e Tokyo Mutual (2001). Estes autores puderam concluir que houve várias causas que levaram estes seguradores à insolvência. A principal, talvez fosse o facto de os seguradores terem oferecido a garantia de taxa de juro que excedia os rendimentos disponíveis do mercado. Desde a descida da taxa de juros, à desvalorização dos títulos e propriedades, volumes significativos de empréstimos sem garantias e uma concentração indevida de investimentos, as causas foram diversas. No fundo, um conjunto de fatores que, juntos, são consequência de uma má gestão. Segundo os mesmos autores, estas insolvências custaram às corporações de proteção de Vida e Não Vida e à Indústria Seguradora Japonesas cerca de 6,6 mil milhões de dólares americanos. Não podemos esquecer que o mercado segurador Japonês³, em termos de prémios de seguros consolidados, é o segundo maior mercado do mundo, com uma quota de 13%, liderando esta lista os Estados Unidos da América com cerca de 27%.

Segundo Chen (2007), desde a década de 1980, uma longa lista de empresas de seguro que exploravam Vida, faliram na Europa, Japão e EUA foram alvo de notícia. Nos Estados Unidos surgiu a primeira em 1991 (First Executive Life Insurance Co.) e a outra em 2002 (Conseco Inc.). No Japão, foram cinco as operadoras de seguros de Vida que se tornaram insolventes: Nissan Mutual Life (1997), Toho Mutual (1999), Chiyoda Mutual Life Insurance Co. e Kyoei Life Insurance Co. (2000), Tokyo Mutual Life Insurance (2001). Na Europa, os casos de insolvência mais noticiados foram a Garantie Mutuelle des Fonctionnaires, em França (1993), Equitable Life, em Inglaterra, considerada a mais antiga seguradora de Vida do mundo (2000) e Mannheimer Leben, na Alemanha (2003).

Segundo este autor, o risco de insolvência de uma companhia de seguros pode, normalmente, ser reduzido a duas maneiras diferentes: riscos externos ou riscos

³ Insurance Core Principles – Detailed Assessment of Observance – August 2012.

internos. No que diz respeito a gestão de riscos externos, pode ser introduzida uma regra que impõe a intervenção, a fim de evitar a companhia de seguros de insolvência. Em matéria de gestão do risco interno, o segurador gere ativamente a sua exposição à insolvência por forma adequada, a cobertura dos riscos dos contratos emitidos. Portanto, na sua opinião, foram fatores externos que provocaram as insolvências destas empresas de seguros.

Ainda segundo este autor, os fatores externos que contribuíram para a insolvência destes seguradores, são contratos de seguro de vida, indexados a ações e que demonstraram o que pode provocar a má interação entre seguros e finanças. Um rápido aumento do volume de contratos de seguro de vida, desta natureza, surgiu no mercado segurador de vários países, com consequências desastrosas em muitos seguradores.

Foram negligenciados alguns detalhes. Muitos produtos de vida foram fornecidos por países fora da Europa, vendidos como seguros de vida, com características de produtos financeiros e nomes completamente diferentes. Do Canadá vieram contratos de fundos segregados que se tornaram uma alternativa popular para o investimento. Do Reino Unido apareceram os produtos de vida, designados *unit-linked* e dos Estados Unidos apareceram produtos de vida de rendimento variável, semelhantes aos fundos segregados do Canadá.

1.2 Justificação do Tema

A escolha do tema decorreu do facto do autor ter exercido a sua atividade profissional em várias seguradoras, algumas das quais empresas de seguros com estabelecimento estável em Portugal e sede na União Europeia, como diretor de serviços do Departamento Financeiro. Nestas funções, sentiu por vezes dificuldades em regularizar sinistros de alguma expressão financeira, uma vez que não eram

exigidas a essas seguradoras que tivessem ativos que representassem as suas Provisões Técnicas.

O facto destas sucursais de empresas de seguros, com estabelecimento estável em Portugal e sede na União Europeia não serem supervisionadas diretamente pelo ISP, resultou para o autor sempre nalguma preocupação. O facto deste controlo ser feito fora de Portugal, bem como a probabilidade de alguma destas sucursais poderem vir a tornar-se insolventes no futuro, pondo em risco a segurança de segurados, beneficiários e tomadores de seguros, são os principais aspetos que justificam essa preocupação.

As provisões técnicas são uma das três Garantias Financeiras e a sua representação ou caucionamento são exigidas a todas as empresas de seguros a operar em Portugal, com exceção das sucursais dos seguradores com sede na UE. A representação ou caucionamento dessas provisões técnicas é o mecanismo criado pelo ISP para controlar os Seguradores e aferir se essas empresas de seguros têm ativos suficientes e de valor superior às provisões técnicas registadas no Balanço, na respetiva rubrica do Passivo.

Dado que a Atividade Seguradora é de extrema importância no plano económico-social do nosso País e devido à conjuntura atual tão carente de segurança e ao facto de serem pouco abordadas e debatidas matérias ligadas ao contrato de seguros, considerámos ser oportuno apresentar este tema.

A principal vantagem deste estudo é chamar a atenção para o risco existente na centralização da supervisão ao nível do órgão de tutela da atividade seguradora, onde está situada a sede do segurador intracomunitário, deixando as sucursais situadas noutros estados membros, um pouco libertas de controlo.

1.3 Metodologia

O *SCRop* ou risco operacional⁴ é o risco de perdas decorrentes de falhas ou processos internos inadequados, de pessoas e sistemas, ou de eventos externos. O risco operacional também inclui riscos legais. Riscos decorrentes da reputação ou de decisões estratégicas não contam como riscos operacionais. O módulo de risco operacional é projetado para lidar com os riscos operacionais na medida em que estes não foram explicitamente abordados em outros módulos de risco. Assim, o *SCRop* é uma boa medida de risco, porque permite calcular o capital necessário para os riscos internos e de má gestão da carteira de seguros, subscrita pela empresa de seguros.

Baseado nesta premissa, é nosso objetivo calcular os riscos operacionais de uma amostra significativa de seguradores do mercado português e fazer a ligação entre o risco operacional calculado e os rácios de representação e de cobertura dos seguradores para essa amostra, composta por seguradores que tenham a sua sede em Portugal e outras, com estabelecimento estável em Portugal e sede na União Europeia e provar que o *SCRop* dos seguradores com sede em Portugal é mais elevado do que os restantes que apresentarão uma menor capacidade de solvência e um risco maior de incumprimento. Consideramos muito importante, também, a correlação entre o *SCRop*, a dimensão do segurador e o tipo de atividade desenvolvida (Vida, Não Vida ou Mista).

Este estudo tem, numa primeira fase, um carácter quantitativo, tendo seguido um *design* descritivo, sendo o objetivo principal aferir se a localização da sede influencia a exposição ao risco dos seguradores a operar em Portugal. Assim, e de acordo com a explicação adiantada anteriormente, os seguintes objetivos secundários podem ser adiantados:

⁴ Definido pelo CEIOPS-FS-11/07: QIS3 Technical Specifications Part I: Instructions.

- Aferir as relações entre os Rácios de Cobertura e Representação e o Requisito de Capital de Solvência operacional (SCRop).
- Verificar se existem diferenças nos SCRop relativamente à localização da sede, à dimensão e à atividade do segurador.
- Verificar se existem diferenças no rácio de cobertura relativamente à dimensão, à localização da sede e à atividade do segurador.
- Verificar se existem diferenças no rácio de representação relativamente à dimensão, à localização da sede e à atividade do segurador.

Foi usada uma amostra não probabilística, tendo sido analisados os dados disponibilizados pelo ISP e IES, para um período de três anos (2009 a 2011), das empresas de seguros existentes em Portugal.

Em termos de técnicas de análise estatística, foram usadas: estatísticas descritivas, os testes de Kolmogorov-Smirnov, Mann-Whitney e de Kruskal-Wallis, coeficiente de correlação de Spearman e análise de regressão múltipla.

A validação das conclusões alcançadas no estudo quantitativo foi efetuada através da condução de uma entrevista em profundidade a um especialista do setor, tendo sido neste caso a análise desenvolvida através de um método qualitativo.

1.4 Estrutura

A tese encontra-se dividida em 6 capítulos. O primeiro corresponde à introdução, no qual são apresentados o tema, a justificação para a escolha do mesmo, a metodologia seguida e a estrutura da tese.

CAPÍTULO I – INTRODUÇÃO

No segundo capítulo é caracterizada a atividade seguradora, sendo focado o ciclo da atividade seguradora, a noção de risco, as funções do seguro, os elementos do contrato de seguro e as medidas de risco nesta atividade.

No capítulo III são apresentadas as garantias financeiras da atividade seguradora: a margem de solvência e o fundo de garantia, sendo explicadas as provisões técnicas, bem como a representação e o caucionamento das mesmas.

No quarto capítulo é descrita e justificada a metodologia seguida no estudo: o processo de pesquisa e os seus objetivos, as variáveis a usar, o *design* e o processo de amostragem, bem como os métodos estatísticos utilizados na análise dos dados recolhidos.

O estudo empírico é apresentado no capítulo V, onde são analisados e discutidos os resultados obtidos.

O último capítulo corresponde à conclusão da tese, onde são abordados os objetivos do trabalho, as principais conclusões, as recomendações para o setor, sendo por fim apresentadas as limitações do estudo e sugestões para pesquisa futura.

Capítulo II. A atividade seguradora

2.1. Introdução

Neste capítulo é caracterizada a atividade seguradora, é apresentada a noção de risco, as funções de um seguro e os elementos essenciais nos contratos de seguro. No último ponto são explicadas as medidas de risco na atividade seguradora.

2.2. Caracterização da atividade

A atividade seguradora está implicitamente ligada ao risco, podendo até dizer-se que é este o seu elemento fundamental. De facto, o seu objeto social tem como núcleo a existência de risco e a reparação das consequências da concretização desse mesmo risco (sinistro).

Esta atividade, baseada no mutualismo, como Santos (2004, p.25) referia, tem como lema “um por todos, todos por um” é desenvolvida por um lado, pelas mútuas de seguros em que o seu espírito, designado mutualista, é o pagamento de prémios, previamente estabelecidos, por muitos associados, para que “somente alguns sejam indemnizados dos prejuízos que sofrerem” e por outro, as sociedades anónimas de seguros, com o objetivo normal deste tipo de sociedades, a obtenção de lucros que possibilitem remunerar o capital investido pelos seus acionistas.

A atividade seguradora em Portugal está regulamentada por lei⁵ que no número 1, do artigo 7.º, refere que as entidades que a podem exercer são as sociedades anónimas, as mútuas de seguros e resseguros, as sucursais de empresas de seguros com sede no território de outros Estados membros, as sucursais de empresas de seguros ou de resseguros com sede fora do território da União Europeia, as empresas de seguros ou empresas de resseguros públicas ou de capitais públicos e as empresas de seguros ou de resseguros que adotem a forma de sociedade europeia.

Segundo Lozano (2001) as entidades autorizadas a exercer esta atividade devem ter as seguintes características:

- ✓ Atividade em regime de exclusividade: a empresa de seguros (segurador) deve dedicar-se em exclusivo à prática de operações de seguro ou de atividades com ela relacionadas, como o resseguro e investimentos do seu património.
- ✓ Devem submeter-se às normas específicas de funcionamento e de supervisão oficiais: toda a atividade da empresa de seguros está sujeita a medidas de fiscalização e controlo técnico, económico e financeiro com o objetivo fundamental de que as entidades possam estar permanentemente em condições de solvência suficientes para fazer face aos seus compromissos, na salvaguarda dos direitos dos tomadores e segurados.
- ✓ Operações em massa: por exigência técnica, os seguradores devem obter o maior número possível de segurados, pois quanto mais operações conseguir, mais ampla será a diversidade alcançada e melhor será o serviço de compensação de riscos a seus associados.
- ✓ Exigência de capital inicial: quase todas as legislações exigem aos seguradores que tenham um capital mínimo que garanta o cumprimento dos compromissos económicos assumidos. O capital social mínimo, estipulado para os seguradores em Portugal, é o seguinte⁶:

⁵ Decreto-Lei 2/2009, de 5 de Janeiro que republica o Decreto -Lei n.º 94 -B/98, de 17 de Abril.

⁶ Artigo 40.º do Decreto-Lei 2/2009, de 5 de Janeiro que republica o Decreto -Lei n.º 94 -B/98, de 17 de Abril.

- Sociedades anónimas de seguros:
 - € 2.500.000,00, no caso de explorar apenas um dos seguintes ramos: «Doença», Proteção jurídica» ou «Assistência»;
 - € 7.500.000,00, no caso de explorar mais de um dos ramos referidos na alínea anterior ou qualquer outro ou outros ramos de seguros «Não Vida»;
 - € 7.500.000,00, no caso de explorar o ramo «Vida»;
 - € 15.000.000,00, no caso de explorar cumulativamente o ramo «Vida» com um ramo ou ramos «Não Vida».
 - Mútuas de seguros: € 3.750.000,00.
 - Sociedades de assistência: € 2.500.000,00.
- ✓ Existência de garantias financeiras: para além do capital social mínimo, requer-se outras garantias financeiras como sejam no caso português, os investimentos das Provisões Técnicas⁷, a margem de solvência e o fundo de garantia.

Nas sociedades mutualistas de seguros, o prémio pago pelo associado não deve pagar mais do que o suficiente para indemnizar os seus coassociados dos seus prejuízos, devendo receber, no final do exercício, o excedente entre os prémios recebidos e as indemnizações pagas. Esta prática das mutualistas transmite um espírito de solidariedade aos seus associados que se considera a base destas associações de seguros.

Nas sociedades anónimas de seguros, por outro lado, o tomador de seguro paga o mesmo prémio fixo que pagaria a uma mútua de seguros, mas nunca será reembolsado pelo excedente de prémio que pagou, com exceção de algumas modalidades de Seguros de Vida em que há participação de resultados. Neste tipo de

⁷ Representação ou caucionamento das Provisões Técnicas.

sociedades de seguros, o espírito de solidariedade existente nas mútuas de seguros não está presente.

Tal como refere Silva (2000, p.21) “um dos aspetos mais importantes da Atividade Seguradora é a sua participação no financiamento da economia”, sendo o seu papel fundamental para a sua dinâmica quer a nível nacional, quer a nível internacional.

Eduard (2007), citando Henry Ford, referia que os Estados Unidos da América nunca se teriam desenvolvido tanto sem seguros, os grandes edifícios não seriam construídos sem acionistas segurando as suas construções e os trabalhadores não fariam o seu trabalho em tais alturas pensando que, sem seguro de Vida, suas crianças podiam ficar órfãos.

Segundo a ASA (2010), hoje não é possível imaginar uma vida sem seguros. Eles fornecem, em caso de sinistro, benefícios que protegem os indivíduos da angústia social, ou empresas em falência. Embora as medidas preventivas contra os perigos múltiplos que nos ameaçam são constantemente aperfeiçoados, uma vida sem seguro é impensável na sociedade moderna. Embora o conceito de risco comunitário tenha perdido muito de sua importância no sistema moderno seguro, o princípio da solidariedade continua ainda a aplicar-se a cada seguro: um certo número de particulares ou sociedades expostos aos mesmos riscos depositam prémios numa "caixa" comum que, em caso de sinistro, pagará à vítima o montante definido no contrato.

Lozano (2001) define esta atividade muito específica como a manifestação técnica e organizada das iniciativas socioeconómicas da compensação de riscos. Ainda de acordo com este autor, a Atividade Seguradora tem duas vertentes:

- **Segurança social**

Sistema obrigatório de cobertura que, liderado pelo Estado, tem como objetivo proporcionar bem-estar e proteção aos cidadãos. Compreende um conjunto de medidas de prevenção exercidas por determinados organismos e instituições oficiais, dirigidas a cobrir contingências que possam afetar os trabalhadores por conta de outrem, profissionais independentes e seus familiares.

Esta vertente pretende garantir a assistência em caso de doença ou acidente, a prestação económica, em caso de incapacidade laboral, temporária ou permanente, velhice, desemprego, falecimento, etc..

O prémio ou quota que o Estado recebe por estas coberturas é suportado conjuntamente pelos empresários e trabalhadores.

- **Seguro privado**

Por outro lado, o seguro privado é gerido por entidades privadas designadas Seguradores, com quem os tomadores contratam livremente as coberturas que melhor servem os seus interesses pessoais, dentro duma ampla gama de possibilidades que estas entidades oferecem.

Muito destes seguros privados são, também, obrigatórios por lei, geralmente no âmbito da responsabilidade civil.

2.3. A globalização dos serviços financeiros

Na opinião de Eduard (2007), o mercado internacional do seguro tem uma dimensão importante, observada especial pela concentração dos atores deste mercado de que participam as companhias de seguros, as companhias de resseguro, os corretores de seguro e as companhias que oferecem serviços na atividade do seguro. A globalização que se sente desde a última década e meia representa a generalização do fenómeno da internacionalização.

Plescan & Gavriletea (2008) referem que não pode haver nenhuma dúvida que, em termos práticos, o mundo está a começar a tornar-se mais pequeno e o processo de globalização é visto como uma fonte da oportunidade ou como uma força destrutiva que necessita ser revista e os negócios estão a enfrentar um grande número de desafios. Estes, por sua vez, enfatizam a importância de se implementar uma estratégia eficaz do conhecimento.

Atualmente, os seguradores exploram o ambiente bancário e vice-versa. Os bancos e seguradores concorrem entre si e lutam num mercado cada vez mais agressivo. A melhor palavra que pode definir esta globalização será convergência. Suárez & Barros (2006), ao analisarem o mercado segurador na UE e os respetivos canais de distribuição, concluem que nos seguros de Vida e Fundos de Pensões se apreciam dois modelos diferentes, o anglo-saxónico (Reino Unido, Irlanda e Países Baixos), cujo canal principal são os corretores e agentes afetos e o modelo banca-seguros (venda de seguros através de balcões bancários) que são seguidos pela França, Itália, Espanha ou Portugal. Nos seguros Não-Vida, o canal principal são os corretores e agentes, ainda que em alguns países a venda de seguros por funcionários, tem um peso significativo, como em França, Reino Unido e Países Baixos.

Na perspetiva de Eduard (2007), prevê-se que a indústria seguradora global, no futuro, irá sofrer alterações mais profundas, começando por criar mais produtos, serviços e processos de negócio, de forma a criar mais valor e oferecer uma base sólida de crescimento e desenvolvimento a longo prazo.

São reconhecidas algumas vantagens decorrentes da aproximação das empresas financeiras, a saber:

- Operar num mercado e numa maior escala;

- O crescimento de concentração de tendências em torno das atividades principais;
- O desenvolvimento e administração do acesso dos clientes a mais canais de distribuição;
- Melhor conhecimento dos clientes.

Tabela 2.1. – O Seguro na OCDE

País	Prêmios Seguro Direto (1.000.000 USD)	Quota de Mercado (%)	País	Prêmios Seguro Direto (1.000.000 USD)	Quota de Mercado (%)
Alemanha	238.366	6,88	Irlanda	44.598	1,29
Austrália	60.317	1,74	Islândia	479	0,01
Áustria	22.933	0,66	Itália	169.360	4,89
Bélgica	40.470	1,17	Japão	505.956	14,59
Canadá	98.840	2,85	Luxemburgo	27.714	0,80
Coreia	91.963	2,65	México	17.353	0,50
Dinamarca	31.798	0,92	Noruega	18.024	0,23
Espanha	82.775	2,39	Nova Zelândia	6.685	0,19
Eslováquia	2.794	0,08	Polónia	16.286	0,47
Estados unidos	1.139.746	32,88	Portugal	20.312	0,59
Finlândia	22.660	0,65	Reino unido	309.241	8,92
França	283.070	8,17	República checa	7.328	0,21
Grécia	6.556	0,19	Suécia	32.768	0,95
Holanda	108.144	3,12	Suíça	48.470	1,40
Hungria	3.986	0,11	Turquia	7.853	0,23
			TOTAL OCDE	3.466.845	100,0

Por outro lado, reconhecem-se também alguns riscos explicados por Baluch, Butenga & Parsons (2011)). Historicamente houve uma separação distinta entre bancos, seguros e outros mercados financeiros na maioria dos países, de modo que os eventos ocorridos numa esfera geralmente tinham pouco efeito sobre a outra. No entanto, nos últimos anos, as barreiras entre os seguradores, bancos e outras empresas financeiras foram parcialmente desmontadas, resultando em afiliações mais próximas entre elas e mais ligações e sobreposições nas suas atividades. Esse fenômeno, que é, em parte, mas não totalmente, incluído no termo "*bancassurance*", começou numa data anterior na Europa, do que nos Estados Unidos e, antes ainda do que na Ásia, em grandes mercados como o Japão e a Coreia, onde a legislação que separa os bancos dos seguradores existiram até muito recentemente. No entanto, dado que as barreiras acima referidas foram, pelo menos parcialmente, removidas em muitos países, bem podemos perguntar se a atual crise financeira, que começou principalmente no setor bancário, transbordou e deu origem "À crise de seguros" e se esta, por sua vez, fez com que toda a crise financeira piorasse.

Torna-se necessário, porém, conhecer melhor a Atividade Seguradora e a sua ligação ao risco, o que procuraremos fazê-lo em seguida.

2.4. O ciclo produtivo da Atividade Seguradora

Segundo opinião de vários autores, entre eles, Palacios & Maestro (1991) e Silva (1993), na Atividade Seguradora, o ciclo produtivo encontra-se invertido. Na maior parte das outras atividades, o empresário, privado ou público, tem que utilizar fatores de produção como matérias-primas, trabalho ou capital e só depois é que irá obter proveitos provenientes da venda do seu produto ou da prestação do seu serviço.

Na Atividade Seguradora, cobra-se antecipadamente um valor que, como já

referimos anteriormente, se designa prémio (sociedades anónimas), ou quotização (sociedades mútuas), em que só uma fração do prémio total é considerada proveito e, só depois, se tem que suportar custos, cujos componentes mais importantes serão os sinistros e as despesas de gestão. Este é, talvez, o fator caracterizador mais significativo e que evidencia a inversão do ciclo produtivo. Porém, existem outros aspetos dignos de realce. Uma outra diferença fundamental reside nas definições de valor acrescentado e da componente dos custos.

A contabilidade nacional define valor acrescentado como a diferença entre a receita e os consumos intermédios, logo, à primeira vista, os seguros podiam gerar um valor acrescentado. No entanto, os consumos intermédios nos seguros são interpretados pela contabilidade nacional, unicamente, como os custos com sinistros e o valor acrescentado será entendido como o somatório dos salários, dos juros e dos lucros. Por outro lado, o que para outras atividades são consumos intermédios, tais como os gastos com equipamento, distribuição, comissões e consumíveis, são perfeitamente ignorados pela contabilidade nacional. A definição omite também uma componente essencial nos seguros de Vida, que são os rendimentos financeiros cuja principal função é remunerar os segurados.

Os rendimentos financeiros começaram a ser encarados como relevantes pelos próprios gestores das companhias de seguros que exploram os ramos Não Vida, pois permitiram compensar os resultados técnicos negativos que, com carácter de permanência, surgiram na maioria das contas técnicas (Silva, 1993).

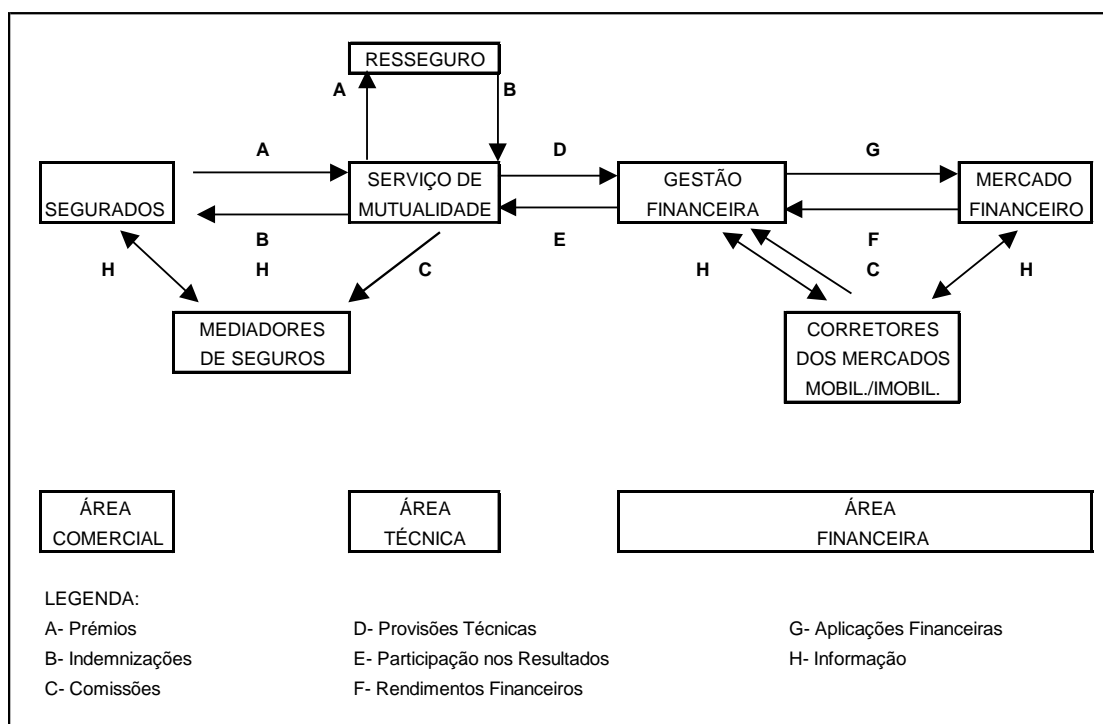
Numa empresa tradicional, os custos de produção subdividem-se em custos das matérias-primas e custos com fatores de produção que, conforme já referimos anteriormente, são o trabalho, o capital produtivo, o capital financeiro e a informação e são custos certos (fixos ou variáveis) em qualquer tipo de empresa.

Custo fixo é todo aquele que não varia com o produto, enquanto o custo variável

é o que sofre a influência do produto. Silva (2000) apresenta como custos variáveis de um segurador, as comissões pagas aos mediadores, os pagamentos de sinistros e parte das despesas de gestão. A componente de custos variáveis e fixos num segurador pode variar consoante a política de distribuição seguida, dê preferência a uma rede de escritórios próprios ou a uma rede de agentes. Se o segurador preferir uma rede de agentes, terá uma componente de custos variáveis maior do que outra que prefira uma rede de escritórios próprios.

Para além destes, num segurador existem ainda os custos da mutualização das perdas puras (riscos) que, ao contrário dos outros, são incertos pois dependem de fatores alheios ao segurador.

Figura 2.1. – Cadeia de produção da Atividade Seguradora



Fonte: Silva (1993, p.143)

A figura 2.1. apresenta-nos o esquema da cadeia de produção que transforma prémios em Provisões Técnicas que se traduzem em responsabilidades dos

seguradores, as quais, por obrigações legais, serão transformadas em aplicações financeiras que dão origem aos rendimentos financeiros. Como podemos verificar, o segurador obtém prémios dos tomadores que são pagos antecipadamente, ou seja, no início dos respetivos contratos de seguros, liquidando comissões aos mediadores que são intermediários nos negócios entre os tomadores e os seguradores. Ressegura parte dos riscos que assume, cedendo ao ressegurador parte desses prémios e recebendo destes uma comissão e a parte das indemnizações que lhes couber.

É muito importante acrescentar que o Resseguro, como contrato ou operação que permite fragmentar o risco, não é suficiente para garantir a operação dos seguradores diretos, cabendo a estes o papel fundamental de selecionar os riscos a assumir, estabelecer os prémios corretos, controlar as despesas e regular os sinistros com o máximo de cuidado (Horta, 2001).

Através do serviço de mutualidade, o segurador paga aos beneficiários indemnizações (ramos Não Vida) e capitais (ramos Vida) e investe no mercado financeiro as responsabilidades provenientes das Provisões Técnicas, que têm como origem as reservas dos prémios, as indemnizações a pagar e os capitais próprios. Do mercado financeiro, obtém rendimentos que lhe permitem compensar os resultados técnicos, quase sempre negativos, nos ramos Não Vida e Vida e remunerar os seus segurados, proporcionando uma participação nos resultados (Silva, 1993).

Como iremos ver mais tarde, o Estado, através do órgão de controlo da Atividade Seguradora (ISP) exige que as empresas de seguros cumpram com determinados quesitos estabelecidos por lei, de forma a garantir a sua solvabilidade. Esses quesitos designam-se Garantias Financeiras.

2.5. Considerações sobre o risco

2.5.1. Noção e significado da palavra risco

O termo risco, tal como outros na linguagem corrente, pode assumir diferentes significados, dependendo do contexto em que estiver inserido.

Moulins-Beaufort (1972), ao referir-se à palavra risco no sentido comum, evoca a ideia de perigo ou de uma ameaça eventual. Como todos sabemos, vulgarmente a palavra risco significa perigo. Costumamos referir que se corre o risco de ser atropelado ou é muito arriscado conduzir depois de ingerir álcool.

Vieira (1995, p.533) define risco como “um facto inerente ou subjacente, possível, e provável, mas a respeito do qual não existem dúvidas sobre a sua possibilidade e do qual pode ser objetivamente calculada a sua probabilidade de ocorrência.”

Figueiredo & Pérez (2012), numa perspetiva económica, consideram que o risco está relacionado com a probabilidade de um evento e as consequências que podem trazer poderão ser, tanto qualitativas, como quantitativas, para a realização dos objetivos da organização, daí que se possam definir os seguintes elementos:

- Evento: Qualquer acontecimento, situação, ação, condição ou omissão que é capaz de gerar uma perda. O evento tem uma causa que o origina e uma consequência derivada da mesma (prejuízo).
- Prejuízo: Qualquer resultado negativo ou indesejado ou produto da materialização de um evento e que afeta a concretização dos objetivos da entidade.

Estes autores ensaiaram um modelo teórico para a administração do risco económico que é composto por três fases: a identificação, a análise e a avaliação dos

riscos. O esquema deste modelo é apresentado pela figura 2.2.

Damodaran (1997) apresenta um conceito de risco mais na ótica financeira, recorrendo ao significado dos símbolos chineses representativos da palavra risco. Esta palavra é representada por dois símbolos, significando o primeiro, perigo e o segundo, oportunidade. Assim, a junção dos dois símbolos quer significar que o risco financeiro é uma mistura de perigo e oportunidade. Ainda de acordo com aquele autor, é a componente oportunidade que encoraja os investidores e as empresas a arriscar, mas a componente perigo, exige que estejam preparados para arriscar.

Rocha & Oliveira (1980) consideram dois tipos de classificações do risco económico-financeiro:

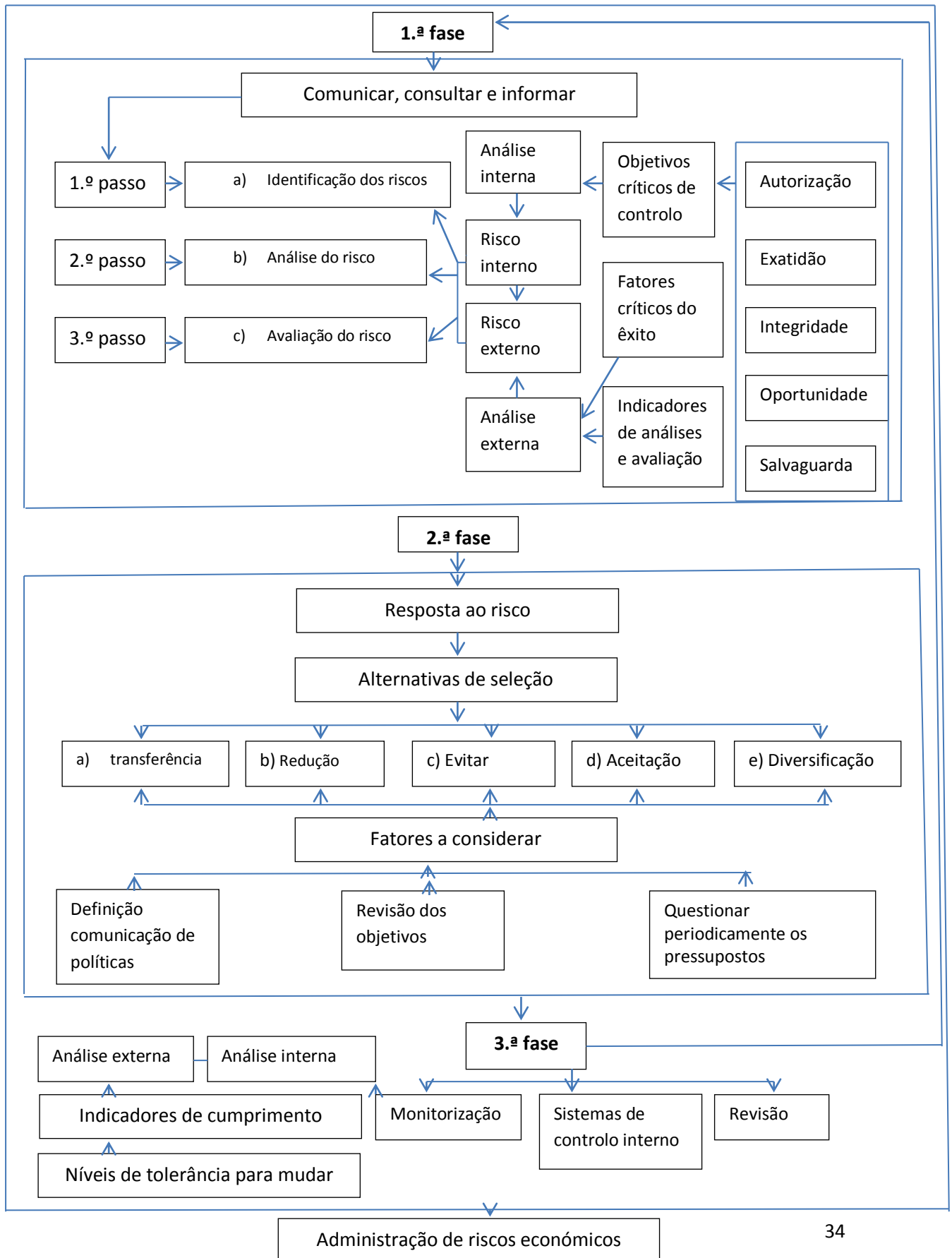
- Risco puro e risco especulativo;
- Riscos fundamentais e riscos particulares.

Enquanto o risco especulativo contém uma «promessa» de ganho ou uma «possibilidade de perda» e é tratado por técnicas comerciais, no risco puro não existe a «promessa» de ganho, mas sim a «possibilidade» de perda ou a contrapartida de não haver essa perda e é tratado por técnicas de seguro.

Por outro lado, os riscos fundamentais são aqueles que provêm de perdas impessoais na sua origem e/ou nas suas consequências e segundo aqueles autores, podem ter as seguintes origens:

- a)** Interdependência social. Estes riscos provocam perdas do tipo económico-financeiro. Exemplos: a guerra, a inflação, a moda, o preconceito.
- b)** Fenómenos físicos. Provocam, também, perdas do tipo económico-financeiro. Exemplos: os terremotos, as inundações, os furacões.

Figura 2.2. – Modelo teórico para a administração do risco económico



Fonte: Figueiredo & Pérez (2012)

Os riscos particulares, por outro lado, são de índole pessoal (não tendo que ser conhecido o sujeito da ação). Ex. o roubo, o incêndio, o acidente de automóvel.

Silva (2000) também distingue os riscos puros, dos riscos especulativos. Segundo a sua opinião, enquanto nos primeiros “o conjunto de resultados só inclui perdas económicas”, já nos segundos “o conjunto de resultados inclui a possibilidade de perdas económicas ou de ganhos financeiros”.

Na linguagem específica da Atividade Seguradora, Moulins-Beaufort (1972) considera que o verdadeiro significado da palavra risco deve ser entendido como qualquer acontecimento incerto ou de data incerta contra a realização daquilo que se pretende segurar.

Esse acontecimento pode ser uma perda num imóvel ou num objeto móvel (incêndio, roubo, granizo, etc. ...) ou ainda a responsabilidade civil, ou seja, danos provocados a terceiros (automóvel, caça, etc.) ou até uma morte ou uma ferida corporal (acidente, doença). Consequentemente, o risco deve ser entendido como todo o acontecimento aleatório, seja ele bom ou mau (incêndio, acidente, roubo, morte, casamento, reforma).

Por vezes, por deformação, na Atividade Seguradora chama-se “risco” ao objeto ou à pessoa que é segura. Diz-se, por exemplo, visitar o risco, em vez de visitar a unidade fabril. É importante esclarecer que na Atividade Seguradora, entende-se que o objeto seguro pode ser um objeto singular ou conjunto de vários objetos e pode referir-se a bens, direitos e pessoas sujeitas ao risco, ou seja, à probabilidade de ocorrência de um sinistro. A própria tarifa de incêndio refere riscos simples e riscos industriais, evidenciando o tipo de objetos em risco.

Outro significado ainda prende-se com os produtos comercializados pelos

seguradores e com as coberturas garantidas em caso de sinistro. No primeiro caso, a palavra risco de “Incêndio e Elementos da Natureza” significa o ramo ou o tipo de contrato de seguro.

Almeida (1971, p.82) define risco como “a possibilidade de um evento futuro e incerto suscetível de determinar a atribuição patrimonial do segurador” e é considerado um dos elementos essenciais do contrato de seguro. Assim, se não houver risco não poderá haver contrato de seguro.

Lozano (2001) admite que na terminologia seguradora, a palavra risco se emprega para expressar indistintamente duas ideias. Por um lado, como objeto seguro e por outro, como a possibilidade de ocorrência por azar, de um acontecimento que produz uma necessidade económica e cuja aparição real ou existência se previne e garante através da apólice, obrigando o segurador a efetuar a prestação, normalmente indemnização, que lhe corresponde. Este autor admite, porém, que a segunda ideia é que é tecnicamente correta.

Como podemos verificar, existem vários conceitos de risco com orientações diversas. Uns dirigidos a aspetos comportamentais do indivíduo e outros orientados para aspetos económico-financeiros. No entanto, a palavra risco, subentende sempre uma possibilidade de ocorrência de um facto que cause danos e prejuízos, logo causador de preocupações e gerador de uma necessidade designada segurança.

Lagarde (2010) considera que o conceito de risco não é insignificante para o setor de seguros: é graças a ele que os seguradores têm um papel central no debate económico e social contemporâneo, a tal ponto que até podemos falar duma sociedade seguradora.

Bargés (2010) estudou o risco ligado ao seguro. Para este autor, a teoria do risco tem como objetivo fornecer diferentes utensílios de avaliação e de quantificação dos

riscos assumidos pelos seguradores e pelos resseguradores. Ele entende que o seguro é uma operação de transferência de riscos de um segurado para um segurador em troca de um prêmio, comprometendo-se este a suportar os custos financeiros derivados de sinistros eventuais. Para garantir a conformidade com os seus compromissos com os segurados, os seguradores e resseguradores têm usado modelagem atuarial dos riscos. Modelos matemáticos estão sendo constantemente desenvolvidos para responder a uma melhor compreensão dos riscos e seu desenvolvimento.

2.5.2. A necessidade de segurança

Desde sempre, foram vários os riscos que preocuparam o homem. Desde os que afetam a sua integridade física ou a da sua família, como a doença, a velhice e a morte, até aos que afetam o seu património, como os incêndios, furtos, roubos e intempéries, assim como os danos causados a outras pessoas e decorrentes da responsabilidade civil.

Na opinião de Martínez Garcia (1999), na pré-história, as ameaças procediam exclusivamente da dinâmica da natureza e de outros seres humanos convertidos em inimigos. Com os sistemas industriais, a evolução do homem, sobretudo das suas possibilidades de modificar as condições da natureza – acelerou-se de forma cada vez mais progressiva. O grande avanço da era industrial deu origem a novos riscos, mas desta vez com uma grande variedade de fontes agressivas e de uma gravidade impensável. Agora numa fase pós-industrial ou da informação, os riscos mantêm a essência dos efeitos técnicos experimentados, influenciados pelo plano social que lhes confere umas dimensões de geometria continuamente variável.

Díez Ramos (1998) considera que todo o estado de desenvolvimento económico corresponde a um estágio de risco para a segurança e integridade física das pessoas, bens e meio ambiente.

Attali (1997) prevê que no futuro surgirão riscos de novas tipologias, ligados uma vez mais, a novas estratégias da economia e apresenta alguns exemplos:

- Riscos tecnológicos: riscos derivados da energia nuclear, da contaminação do ar, das manipulações genéticas que exigirão proteções especiais.
- Riscos do consumo: consumir está a converter-se num trabalho.
- Riscos de alteração da circulação das informações: os riscos de roubo da propriedade intelectual ameaçam especialmente o funcionamento da economia de serviços, em particular a informática, a cultura, o desenho e a genética.
- Os riscos financeiros: a instabilidade financeira do planeta aumenta com transações que representam 20 vezes mais que a riqueza produtiva, sem nenhum controlo nem autoridade reguladora.
- Os riscos ligados à escassez absoluta de algumas matérias-primas (como a água) poderão limitar o desenvolvimento sustentável de continentes inteiros, em especial pelo aquecimento do planeta.
- Os riscos humanos: os riscos do desemprego amanhã serão ainda mais elevados que hoje.
- Os riscos do poder: nenhuma atuação, nenhuma decisão de um indivíduo com poder (do jornalista ao médico, do engenheiro ao juiz, do político ao segurador), estará a salvo de um contencioso iniciado por qualquer pessoa que possa justificar ter sofrido as consequências destas atuações.

Campos (2011) identifica o risco de mercado como o risco derivado do nível ou volatilidade dos preços de mercado dos instrumentos financeiros que influenciaram o valor dos ativos e passivos da empresa, sendo considerado difícil de medir, uma vez

que devido à duração dos passivos não há uma correspondência estrutural nos ativos na sua duração. Para este autor, o risco de mercado deve ser calculado como uma combinação dos riscos de juro, do risco de renda variável, do risco imobiliário, risco de divisa e concentrações de risco de mercado.

Face à ameaça constante, torna-se premente satisfazer a necessidade de segurança. Esta necessidade é considerada básica à luz da hierarquia das necessidades definida por Abraham Maslow, citado por Rocha (2001), justificado pelo facto de o homem ter consciência de que na sua vida, existem certos acontecimentos sobre os quais não detém um controlo absoluto. Segundo aquele autor, são identificadas cinco formas diferentes de necessidades, representadas numa pirâmide, segundo uma ordem hierárquica. Estudando o comportamento humano, Maslow verificou que só após estarem satisfeitas as necessidades de nível inferior é que começam a emergir as do nível seguinte.

Na base da pirâmide, encontramos o nível destinado a representar as necessidades mais urgentes, designadas de fisiológicas ou primárias, tais como a alimentação, a reprodução, o descanso, o sono ou a respiração. O segundo nível, destinado às necessidades de segurança, refere-se ao desejo de proteção e segurança contra o perigo, face à consciência sentida pelo homem de que a segurança é um imperativo para o seu bem-estar, tendo em contas as mais variadas vertentes. O nível seguinte corresponde às necessidades sociais que incluem o desejo de pertença, de amor, de afeição e de integração na sociedade. O penúltimo nível, foca as necessidades respeitantes à estima e ao próprio ego que incluem a necessidade de reconhecimento e de ser respeitado. Por último, as necessidades de autorrealização que tem a ver com a concretização dos objetivos e das potencialidades individuais.

A necessidade de segurança faz-se sentir a vários níveis. Desde a psicológica, à material, poderá ter a ver com aspetos físicos, patrimoniais ou de outra natureza. Como vimos na pirâmide de Maslow, todos estes aspetos são reveladores da

importância da satisfação desta necessidade.

Será que esta necessidade se faz sentir sempre da mesma forma? É importante analisar como reage cada pessoa para conseguir atingir esse objetivo.

2.5.3. Reações individuais para satisfazer a necessidade de segurança

O comportamento humano depende de fatores que estão ligados à sua própria natureza e a outros ligados ao ambiente que o rodeia. Assim, cada indivíduo de per si terá reações muito próprias, face a cada situação que se lhe depara, definindo, à partida, a forma de combater o risco ou de nada fazer para tal.

Ewald (1997) tem uma posição interessante sobre esta matéria. Segundo ele, o comportamento humano tem vindo, ao longo dos tempos, a encontrar termos que julga que poderão definir a melhor forma de combater o risco. Assim, no século XIX, inventou o termo previsão e considerou-o a principal das virtudes. O século XX substituiu a previsão pela prevenção: previsão que se torna obrigatória por motivos de segurança social. Atualmente, a palavra que melhor define o seu estado de espírito é a precaução. São três atitudes face à insegurança. A previsão está ligada à noção de destino, de boa e má sorte, de azar, se se trata de integrar e prevenir o presente, pela escala do indivíduo e sem a ideia de um possível controlo do evento. A prevenção é uma conduta racional frente a um mal que a ciência pode objetivar e medir. A precaução, que hoje em dia emerge ante nossos olhos, orienta-se até outra natureza da incerteza: a incerteza dos próprios saberes científicos.

Na opinião de Lozano (2001), podem adotar-se três atitudes perante o risco:

- A indiferença: neste caso o indivíduo autoassume o risco e suportará as consequências económicas danosas, não tomando qualquer medida para evitar a sua concretização;

- A prevenção: o sujeito adota um conjunto de medidas materiais destinadas a evitar ou dificultar a ocorrência do sinistro e a conseguir que se o acidente se concretizar, as suas consequências sejam mínimas;
- A previsão: considera-se a precaução presente para prevenir a produção de um evento futuro, caracterizando-se fundamentalmente pela constituição de um fundo económico que pode fazer face, no futuro, às consequências do sinistro. A previsão pode ser feita através da poupança ou aforro, do autosseguro ou seguro.

No fundo, perante a probabilidade de ocorrência de acontecimentos perigosos, a reação individual depende da existência ou não de sensibilidade ao perigo e essa sensibilidade exprime-se de duas formas:

- Não valorização do perigo que se pode traduzir, ou pela irresponsabilidade do indivíduo que conhecendo a sua existência, o ignora e nada faz para satisfazer a necessidade de segurança, ou por inconsciência ou insensibilidade do perigo. Nestes dois casos, o indivíduo sofrerá as consequências, caso se concretize o provável perigo que o ameaça.
- Valorização do perigo, o que provocará que o indivíduo devidamente prevenido face à probabilidade de ocorrência de um facto danoso sinta necessidade de segurança, podendo utilizar vários métodos. Os mais importantes são os seguintes:

Moulins-Beaufort (1972) considera que o procedimento mais razoável para lutar contra os riscos prejudiciais ou nocivos é eliminá-los através da prevenção. Na opinião deste autor, se a prevenção for perfeita, não haverá qualquer risco. A prevenção salva as vidas humanas, reduz o número e a gravidade dos acidentes, protege os bens contra o incêndio, a água ou o roubo, mas não pode fazer mais do que limitar os riscos.

A prevenção pode atuar de forma a diminuir a probabilidade de ocorrência desse facto danoso (atuação sobre as causas), ou então, diminuir as consequências, no caso de se confirmar a ocorrência (atuação sobre as consequências).

A poupança é outra das formas adotadas. Trata-se de uma operação que consiste em retirar uma parte do rendimento do circuito do consumo imediato, com o objetivo de adquirir bens duradouros ou para ultrapassar os momentos mais negativos da existência. No entanto, a poupança tem alguns inconvenientes (Moulins-Beaufort, 1972):

- 1) Revela-se insuficiente, pois desconhece a data em que produzirá efeito o acontecimento danoso, contra o qual ele procurou prevenir-se, bem como o valor das suas consequências.
- 2) Torna-se difícil conciliar a poupança com a altura em que se concretizará o risco e com o valor dos prejuízos. A concretização do risco pode ocorrer no início da poupança ou nunca.
- 3) O valor dos prejuízos pode ser de uma dimensão tal, que a poupança não será suficiente ou, por outro lado, ser tão reduzido que torna a poupança excessiva e improdutiva.

A assunção consciente do perigo é outro procedimento possível. Neste caso, o indivíduo assume o perigo, ou porque tem capacidade financeira para o fazer, ou por considerar que os perigos são improváveis ou pequenos. Mas o método mais utilizado é a transferência do risco. Neste caso, a satisfação da necessidade de segurança é obtida pelo recurso a uma empresa seguradora que vende segurança, assumindo riscos, ficando o indivíduo liberto psicologicamente para outras atividades. Assim, caso ocorra um sinistro, será o segurador a suportar os prejuízos decorrentes da concretização desse risco. Esta transferência do risco e a respetiva assunção pelos seguradores dão origem ao contrato de seguro que é um dos riscos económico-financeiros. No entanto, necessitamos compreender ainda melhor algumas noções

básicas, tais como a de risco e incerteza.

2.6. O seguro e as suas funções

O seguro é entendido por Lozano (2001) como uma atividade de serviços⁸ onde predomina o elemento trabalho e onde se destacam as seguintes funções:

- i. Financeiras e económicas: devido ao facto de estarem envolvidos, aspetos pecuniários (prémio para o tomador e indemnização para o segurador); redistribuição de capitais, através das aplicações financeiras a que está obrigada esta atividade, como iremos ver mais tarde; transformação de riscos em pagamentos periódicos previstos.
- ii. Incentivo à poupança: essencialmente em algumas modalidades de seguros de Vida.
- iii. Assistência técnica: principalmente nos riscos de natureza industrial.
- iv. Assistência médica e reabilitação funcional de sinistrados: nos riscos ligados aos acidentes.
- v. Assistência judicial: especialmente em riscos de responsabilidade civil.

De acordo com o ISP⁹, o setor segurador desempenha uma função socioeconómica fundamental na estrutura das sociedades modernas, quer através da proteção do património, quer na captação de poupança a médio e longo prazo, substituindo ou complementando o papel do Estado.

Torna-se importante salientar alguns aspetos positivos do seguro, referindo os aspetos mais relevantes, ligados aos contratos de seguros que têm mais relevância na nossa sociedade, como sejam os seguros do Ramo Vida, os seguros de Acidentes de

⁸ A atividade de serviços constitui uma prestação eminentemente pessoal que elimina em quem a recebe, a necessidade de desenvolver uma atividade particular para conseguir determinados fins.

⁹ “Relatório do Setor Segurador e Fundos de Pensões” – ISSN: 1645-4049. – (2000), 121-129.

Trabalho e os seguros de Doença.

Os seguros do ramo Vida apresentam duas vertentes. Uma, orientada para a poupança ou investimento e outra, orientada para a componente de risco.

Nos seguros de Vida com a componente poupança, o ISP considera que os Seguradores irão, no futuro, ter um papel cada vez mais importante na formação de complementos de reforma da população e no financiamento das coberturas da segurança social. Os PPR, os PPR/E e os seguros de capitais diferidos, enquadrados nesta componente poupança são os exemplos de seguros de Vida com maior importância. Apesar de se ter verificado um aumento muito significativo destes produtos durante muitos anos, muito justificado pelos benefícios fiscais atribuídos pelo Estado, denota-se agora uma quebra decorrente do efeito inverso que se tem sentido, resultado do corte dos mesmos benefícios fiscais, consequência da conjuntura económico-financeira que o País atravessa.

Na vertente risco, a modalidade de seguro que se tem salientado é a dos seguros temporários (em caso de morte), que se tem revelado de extrema importância do ponto de vista económico-social, quer para as famílias como para as empresas. Esta modalidade de seguro que tem sido o principal impulsionador do crescimento dos seguros de Vida de risco, é justificada pelo facto destes seguros estarem diretamente ligados ao crédito à habitação.

No seguro de Acidentes de Trabalho, sendo obrigatório para os trabalhadores dependentes¹⁰ e independentes¹¹, reconhece-se um papel de proteção na sociedade, uma vez que se assegura a transferência para os Seguradores, do risco inerente às responsabilidades resultantes de acidentes ocorridos no exercício da sua atividade profissional.

¹⁰ Tornado obrigatório em Portugal, para os trabalhadores dependentes, através da Lei n.º 2127, de 3 de Agosto de 1965.

¹¹ Tornado obrigatório em Portugal, para os trabalhadores independentes, através do Decreto-Lei n.º 159/99, de 11 de Maio.

Os seguros de Saúde que são comercializados pelas empresas de seguros são um dos produtos com maior expressão de proteção social, embora não sendo obrigatório em Portugal e com uma tendência cada vez maior de crescimento, constitui um meio de proteção de saúde muito importante e é um meio alternativo ao Sistema Nacional de Saúde. Existem países em que este seguro é obrigatório e constitui o único meio de proteção de saúde existente.

Henry Ford, citado por Attali (1997), quase parecendo adivinhar o futuro, escreveu que sem os seguros não havia arranha-céus em Nova Iorque, uma vez que nenhum investidor arriscaria capitais tão elevados para construir edifícios que um simples incêndio podia converter em cinzas.

Martínez Garcia (1999), de uma forma demasiado simplista, anuncia a função essencial do seguro, como sendo a reparação económica dos danos produzidos por um evento coberto pelo contrato de seguro. Nada melhor para compreendermos a especificidade da Atividade Seguradora do que tentarmos definir o contrato de seguro e será isso que iremos fazer em seguida.

2.6.1. Noção de contrato de seguro

No artigo 1.º do anexo ao Decreto-Lei n.º 72/2008, de 16 de Abril é referido que no “contrato de seguro, o segurador cobre um risco determinado do tomador do seguro ou de outrem, obrigando-se a realizar a prestação convencionada em caso de ocorrência do evento aleatório previsto no contrato, e o tomador do seguro obriga-se a pagar o prémio correspondente”. Podemos considerar esta citação como a definição de contrato de seguro.

No contrato de seguro, existem, na sua base, duas partes envolvidas. Para Moreira (2012, p.15) “uma delas é sem dúvida a empresa de seguros, entidade

devidamente autorizada pela autoridade responsável pela supervisão do setor, o ISP, e que apresenta como função a exploração de determinados ramos de seguro, aceitando a transferência do risco de outra entidade mediante o recebimento de um determinado valor, o prémio de seguro” e que tem a obrigação de indemnizar e a outra, é o tomador que contrata, ou seja transfere o risco e sobre quem recai a obrigação de pagar os prémios. No Decreto-Lei n.º 72/2008, de 16 de Abril, considera-se haver uma aproximação à legislação mais recente comunitária sobre o contrato de seguro, sendo estabelecida a divisão entre seguros de coisas e seguros de pessoas, em oposição à anterior dicotomia entre seguros de «Vida» e seguros «Não Vida».

Até ao aparecimento deste diploma legal, a legislação portuguesa era omissa quanto à definição do contrato de seguro, devendo esse conceito ser retirado dos seus elementos integradores. No entanto, alguns autores arriscaram esse conceito. Assim, Torres, (1939 citado por Almeida, 1971, p.20), apresentou o seguro como “a operação pela qual uma das partes (o segurado) obtém, mediante certa remuneração (prémio) paga à outra parte (segurador), a promessa de indemnização para si ou para terceiro, no caso de se realizar um risco”.

Vasques (1999, p.87) vai mais longe e define-o como sendo “o contrato pelo qual a seguradora, mediante retribuição pelo tomador do seguro, se obriga, a favor do segurado ou do terceiro, à indemnização de prejuízos resultantes, ou ao pagamento de valor pré-definido, no caso de se realizar um determinado evento futuro e incerto.”

A legislação espanhola¹², citada por Campos (2011, p.24) define seguro como sendo o contrato pelo qual o segurador se obriga, mediante cobrança de um prémio e no caso de se concretizar o evento cujo risco é objeto de cobertura, a indemnizar, dentro dos limites acordados, o dano seguro ocorrido ou a satisfazer um capital, uma renda ou outras prestações estabelecidas.

¹² Artigo 1º, da lei 50/1980, de 8 de Outubro

Outra definição do contrato de seguro foi apresentada pelo Relatório KPMG (2002), retirada da *Draft Statement of Principles (DSOP)*. Neste documento, considera-se um contrato em que uma parte (o segurador) aceita um risco de seguro, acordando com outra parte (o tomador), compensar o segurado ou outro beneficiário, se ocorrer um evento incerto e futuro (evento seguro) que afete negativamente o segurado ou outro beneficiário (outro evento que não seja uma alteração de uma ou mais do que a específica taxa de juro, preço da obrigação, taxa de câmbio, índice de preços ou taxas, índice de crédito, etc.).

Procurámos apresentar o conceito de contrato de seguro, no entanto parece-nos importante debruçar-nos sobre as suas características, para melhor o podermos compreender.

2.6.2. Caracterização do contrato de seguro

O contrato de seguro deverá ter algumas características¹³ que se consideram fundamentais, pelo que deverá ser:

- Aleatório.
- Bilateral ou sinalagmático.
- Oneroso.
- De adesão.
- Comercial.
- Formal.
- De boa-fé específica.
- Sucessivo ou de execução permanente ou de execução continuada.

Este contrato deverá ter características de aleatoriedade, pois baseia-se na transferência do risco (do tomador para a empresa de seguros), que é considerado um

¹³ De acordo com o texto 3, de apoio à disciplina de Contabilidade dos Seguros dos cursos de Auditoria e Contabilidade e Administração do ISCAP.

elemento essencial e é definido como um acontecimento futuro e incerto que envolve uma possibilidade de ganho ou perda (Williams & Heins, 1989, p.324). Para Lozano (2001, p.18) a justificação reside no facto das partes contratantes acordarem a probabilidade de ganho ou garantem-se contra a possibilidade de perda, desde que seja esse o resultado de um acontecimento de carácter fortuito.

O contrato de seguro deverá ser bilateral ou sinalagmático uma vez que os dois intervenientes do contrato se obrigam mutuamente. Um dos contratantes é o tomador, que é quem contrata e a quem compete pagar o prémio. O outro é o segurador, que assume os riscos e tem a responsabilidade de pagar as indemnizações quando o risco se concretiza. Existe, assim, reciprocidade de obrigações para ambas as partes envolvidas no contrato.

Considera-se um contrato oneroso, pois tal como Silva refere (2000, p.108), o contrato de seguro é “um contrato financeiro baseado numa opção de venda de um sinistro em contrapartida do pagamento de uma contribuição (o prémio).” Lozano (2001, p.18) justifica esta característica, uma vez que uma das partes que contrata obtém uma prestação a troco de outra que se há de realizar.

O tomador ao contratar, pretende afastar a probabilidade de ocorrência de um evento que lhe poderá provocar danos e prejuízos, mas para o efeito, tem a obrigação de pagar o prémio à empresa de seguros que lhe aceita esse risco. Por outro lado, o segurador, ao assumir o risco, está a garantir o pagamento da indemnização, caso se concretize o risco, ou seja, quando ocorrer o sinistro. É desta simbiose de obrigações que resulta a onerosidade do contrato de seguro.

A maior parte dos autores considera-o um contrato de adesão, pois, segundo eles, existe um conjunto de cláusulas definidas pelos seguradores a que os tomadores apenas têm que aderir, restando-lhe, como alternativa, não contratar (Williams & Heins, 1989, p.324).

Por outro lado, há quem defenda, como é o nosso caso, uma posição diferente, tendo como base o facto do clausulado das apólices estar sujeito à supervisão do órgão de tutela da Atividade Seguradora (ISP), o qual tem como uma das suas funções, a defesa do consumidor e ainda a possibilidade de se alterar o texto das condições gerais da apólice, por acordo entre as partes, utilizando para o efeito as condições especiais do contrato, desde que não alterem a estrutura do contrato ou a sua finalidade, nem sejam contrárias à lei ou colidam com os interesses do tomador.

Considera-se este contrato do tipo comercial, pois é considerado um ato mercantil¹⁴ para o Segurador e um ato de natureza civil, para o tomador. Assim, os seguros são normalmente atos unilaterais ou mistos, de natureza comercial, apenas em relação a uma das partes (segurador). O ser considerado formal, reside no facto deste contrato ter a obrigação de ser reduzido a escrito, sendo apenas reconhecidas, a apólice¹⁵ e a minuta¹⁶, como os únicos documentos que provam a existência do contrato do seguro.

Considera-se um contrato de boa-fé específica, pois cada um dos intervenientes tem como verdadeiras as suas intenções e a da outra parte (Williams & Heins, 1989). As declarações inexatas dão origem à nulidade do contrato. Havendo intenção, como penalização, o segurador terá direito ao prémio.

Lozano (2001) elege esta característica como de primordial importância. Do ponto de vista do tomador, este princípio obriga-o:

- a)** A dar ao segurador uma informação completa sobre a natureza dos riscos a segurar para que possa decidir pela sua aceitação ou não;

¹⁴ Artigo 425.º do Código Comercial.

¹⁵ Artigo 426.º do Código Comercial.

¹⁶ Assento do STJ, de 22/1/1929.

b) O segurado deve evitar a ocorrência do sinistro e caso se concretize, diminuir as suas consequências.

Quanto ao segurador, o cumprimento integral deste princípio exige que faculte ao tomador uma informação exata dos termos em que se formaliza o contrato, devendo redigir com clareza o clausulado das apólices, de forma que o tomador possa conhecer pelos seus próprios meios, o alcance das condições a que se compromete.

Este contrato diz-se sucessivo ou de execução permanente, pois é entendido que o contrato tem um efeito continuado, pois ele durará até que uma das partes contratantes o denuncie.

Chiappori (1997) considera que a profissão de segurador tem um paradoxo que consiste em vender um produto que ninguém conhece a natureza, nem o próprio vendedor.

Será que a gestão de um segurador será muito diferente da gestão das restantes empresas, ou haverá alguma especificidade que as distinga das demais? Como Silva (2000) refere, os seguradores têm muitas semelhanças com as restantes empresas de serviços, principalmente as financeiras, contendo *inputs* como o trabalho, capital produtivo, capital financeiro e informação, no entanto a sua gestão apresenta algumas diferenças importantíssimas em relação à das restantes empresas de serviços, como iremos ver mais tarde numa outra fase do nosso trabalho.

Chiappori (1997, p.112-113) explica a filosofia do contrato de seguro. Segundo este autor, “a lógica do seguro é *ex ante* – antes que o acontecimento causador da disparidade se realiza”, ao contrário da lógica do espírito de solidariedade utilizado nas mútuas de seguros que adota uma postura *ex post*, ou seja, depois de ocorrer o acontecimento, desencadeia-se um fenómeno social baseado na equidade.

Segundo Williams & Heins (1989), os Seguradores têm características especiais no tratamento das provisões (técnicas), investimentos e despesas gerais.

Como é do conhecimento geral, o primeiro objetivo dos Seguradores é a assunção de riscos transferidos por pessoas singulares e coletivas, recebendo como contrapartida, um valor, designado prémio, que poderá ser único ou periódico. Ao aceitar o risco, os Seguradores comprometem-se a ter meios financeiros para liquidar a indemnização ou o capital acordado, na eventualidade de ocorrência de sinistro.

2.6.3. As funções económico-sociais do seguro

Sinha & Ahmad (2009) identificam os principais papéis da Indústria Seguradora na economia moderna:

- Promover a estabilidade financeira e a segurança, tanto a nível nacional e pessoal.
- Estimular os investimentos produtivos e inovação através da mitigação das consequências financeiras do infortúnio financeiro.
- Mobilizar poupança.
- Contribuir para uma utilização eficiente de capital com base no papel dos seguradores como importantes investidores institucionais.

Reconhecem-se várias funções no contrato de seguro. A que nos parece a mais importante é a que Silva (1993) chama de Gestão do Serviço da Mutualidade. A mutualização é definida por Chiappori (1997) como sendo a formação de um grupo constituído por um grande número de riscos independentes no interior de uma estrutura comum (classes homogéneas de risco), ao qual corresponderá um número mais ou menos constante de acidentes, decorrente da lei dos grandes números. No fundo, esta função estabelece que os prejuízos sofridos por uma minoria, provenientes da concretização dos riscos, serão suportados por uma maioria, ou seja, pelos segurados que pertencem a essa classe homogénea ou carteira de seguros, composta

por riscos idênticos.

Tal como refere Silva (2000, p.19) o aspeto mais relevante do contrato do seguro é “a reparação de danos causados por sinistros”, podendo tomar a forma indemnizatória (reparação de perdas, quer aos próprios detentores e beneficiários dos contratos, quer a terceiros) ou sob a forma de um capital a um beneficiário (seguro de Vida em caso de morte) ou ainda sob a forma de renda (renda vitalícia em caso de sinistro na idade de reforma).

A Gestão do Serviço de Mutualidade, para além de ter de gerir o fundo comum, proveniente dos prémios liquidados por todos os segurados que pertencem à classe homogénea de risco, deve ainda ter o cuidado de fixar o prémio adequado a cada risco, designado prémio de risco.

O prémio de risco, segundo a opinião de Silva (2000) tem em conta dois fatores: uma medida de exposição ao risco e uma taxa de prémio. A primeira mede a extensão à qual a propriedade segura está exposta ao risco de perda, enquanto a segunda, resulta do produto da frequência média do sinistro, por ano e por unidade de exposição e o valor presente do custo médio.

Nobilé (1976) tem a mesma opinião. O contrato de seguro tem como principal base a gestão da mutualidade que ele define como um agrupamento de tal forma importante que é possível que os riscos apresentem certas características de dispersão, de homogeneidade e de frequência. A mutualidade é a condição *sine qua non* de toda a operação de seguro e ela permite fazer esquecer todas as vantagens da prevenção, da assistência e da poupança.

No que diz respeito à dispersão dos riscos considera-se necessário reagrupar uma multiplicidade de riscos, onde apenas uma pequena parte se realizará. Esta condição apenas exclui os cataclismos naturais, as crises económicas e as guerras. É

fundamental que todos os riscos seguros não se realizem ao mesmo tempo, senão a compensação não poderá ter lugar. Para satisfazer a segunda condição (homogeneidade dos riscos), esta deve ser realizada sobre diversos planos: sobre a natureza dos riscos em causa, sobre os riscos recenseados, sobre o seu valor e a sua duração. Por último, a frequência de realização pressupõe uma certa frequência de riscos assumidos pelo segurador para que as observações, bastante numerosas, consigam libertar-se das leis de probabilidade.

Outra função do seguro prende-se com o aumento do bem-estar individual, relacionado com a segurança que o seguro proporciona. Chiappori (1997, p.39) confirma esta tese. Segundo ele, a gestão dos riscos pela empresa de seguros, “abranda as pressões ao nível individual”, permitindo-lhe dedicar-se a outro tipo de atividades mais contingentes e perigosas, o que nunca seria possível, caso não existisse o seguro.

A acumulação de capitais e de responsabilidade para um segurador, não poderá ser só resolvida pela gestão da mutualidade. Os riscos catastróficos são um exemplo, também considerado por Chiappori (1997). O conjunto de imóveis de uma determinada zona, atingida pelo abalo sísmico, pode provocar prejuízos de valor incalculável. Para resolver questões desta natureza, as empresas de seguros utilizam a técnica da distribuição do risco e não a da agregação, utilizada pela mutualidade. Assim, deverá fragmentar o mais possível o risco, distribuindo-o por vários outros seguradores, para que retenha apenas uma pequena parcela de responsabilidade que não afete a sua solvabilidade.

Através deste mecanismo de distribuição do risco, o qual poderá ser efetuado através dos contratos de cosseguro ou de resseguro¹⁷, os seguradores assumem os

¹⁷ Resseguro é um contrato em que uma das partes (a seguradora direta ou cedente), transfere, pagando um prémio, parte da sua responsabilidade por um, vários ou todo um conjunto de riscos cujos seguros aceitou, para outra(s) parte(s) contratante(s), designado(s) resseguradore(s) (Horta, 2001, p.16).

designados grandes riscos, sendo considerados grandes impulsionadores da economia a nível mundial, daí resultando outra função importante.

É certo que as grandes unidades económicas nunca poderiam existir, se não fosse possível transferir os riscos inerentes à sua atividade, quer patrimoniais (incêndio, roubo, inundações, etc.), quer pessoais (acidentes de trabalho), quer responsabilidade civil (exploração, produtos, profissional, etc.), para as empresas de seguros.

Através dos seguros de Vida, Acidentes Pessoais, mas principalmente de Acidentes de Trabalho que é obrigatório para os trabalhadores por conta própria e por conta de outrem, resulta a função de previdência que reduz os efeitos nefastos dos acidentes resultantes do trabalho, tantas vezes trágicos para a vítima e, por consequência, para a família, por vezes, totalmente dependente do sinistrado. Problemas como a incapacidade temporária ou permanente, a morte, a invalidez, são atenuados pelos seguros.

O seguro permite que os particulares e as empresas libertem recursos financeiros, pois evita que se deixem imobilizadas grandes quantias que seriam destinadas a servir de “almofada” para suportar os prováveis prejuízos decorrentes dos sinistros. É sabido que o próprio Estado geralmente incentiva a realização individual de seguros, criando abatimentos fiscais, nos casos que se considere do interesse social. É o caso dos seguros de Vida, Acidentes Pessoais, Acidentes de Trabalho, complementos de reforma (PPR), Doença, etc.

Algumas modalidades de seguro, como o seguro de Transportes (aéreo, terrestre ou marítimo), os seguros de Cauções e Crédito, permitem um desenvolvimento muito acentuado no comércio nacional e internacional. Barreiras como as fronteiras geográficas, diferenças culturais de nível linguístico, sistemas fiscais e monetários, são ultrapassados diariamente, através do seguro, servindo de garantia, cada vez mais

eficaz, a que a transação comercial se concretize a contento do comprador e do vendedor.

Por fim, outra das funções do seguro reside no seu próprio efeito sobre os preços dos produtos e serviços. Como é sabido, o preço final de um produto ou serviço contém uma parcela correspondente ao encargo com o seguro. Caso não existisse seguro, o preço final do produto seria forçosamente mais elevado, pois a empresa, caso assumisse o risco, sem o transferir para a empresa de seguros, teria que imputar uma margem superior ao custo do prémio do seguro.

Silva (1993) considera haver as seguintes funções do seguro:

- A gestão do serviço de mutualidade, que de uma forma sucinta podemos definir como a distribuição equitativa das perdas, face à concretização do risco assumido pela seguradora. Dito de outra forma, “consiste em repartir por um grande número, o custo dos sinistros de um pequeno número” (Silva, 2000, p.111).
- A gestão do serviço de Resseguro representa outra das funções importantíssimas dos seguradores e que tem como principal objetivo diluir o risco, de forma a salvaguardar a sua principal regra, a diversificação.
- Por fim, a gestão financeira das Provisões Técnicas e dos Capitais Próprios que se traduz em investir “no mercado financeiro os prémios em reserva, as indemnizações a pagar e os Capitais Próprios, de forma a obter rendimentos financeiros que lhe permitam em Não Vida, por um lado, compensar resultados técnicos negativos, e em Vida, por outro lado, garantir aos segurados uma participação nos resultados, para além de uma taxa de juro técnica” (Silva, 1993, p.143).

Para além das várias funções do seguro, torna-se importante conhecermos com algum detalhe, como se organiza a empresa de seguro, bem como se processa o seu ciclo de produção que como iremos verificar em seguida, apresenta características bem

próprias.

2.7. A Ciência Atuarial aplicada aos seguros

A Atividade Seguradora para conseguir o equilíbrio necessário para se manter no mercado concorrencial de hoje necessita de apoios técnicos adequados que possam garantir a sua solvência e estabilidade financeira para fazer face aos compromissos assumidos com os segurados. Os meios de que falamos são a Estatística e a Matemática.

A Estatística é fundamental para os seguradores poderem, com base na informação acumulada dos acontecimentos passados, poderem retirar dados como a frequência de sinistralidade, o índice de sinistralidade, o custo médio por sinistro, o índice de cobertura de responsabilidades, o dano médio, a produção, os prazos de cobrança, etc.. Claro está que para se conseguir atingir esse objetivo, torna-se necessário que os dados armazenados sejam devidamente tratados, de forma a tornarem-se credíveis.

A Matemática também é essencial, pois é através do cálculo das probabilidades e baseado na lei dos grandes números que é possível determinar o preço a pagar por cada tomador de seguro.

Lozano (2001) aponta os seguintes instrumentos utilizados pelas Ciências Atuariais, de extrema importância para a Atividade Seguradora:

- Carteira de seguros: definida como um conjunto de riscos suficientemente considerável, com grande consistência técnica e que seja viável a aplicação dos princípios da ciência atuarial e do cálculo das probabilidades.
- Bases técnicas: conjunto de cálculos atuariais que, para cada ramo ou modalidade de seguro, dão origem ao cálculo dos prémios. No cálculo dos prémios deverá ter-se em conta a frequência e o custo médio dos sinistros, os

encargos de administração e produção, a margem de segurança e o lucro do segurador.

- Tarifa de prémios: catálogo onde constam todos os diferentes tipos de prémios aplicáveis aos riscos comercializados pelo segurador.
- Tábuas de mortalidade: documentos atuariais utilizados especificamente no ramo Vida, que refletem as probabilidades de morte de uma coletividade de pessoas, em função dos diferentes tipos de idade e do período de vida mais ou menos prolongado que se considere.
- Idade atuarial: utilização específica no ramo Vida, correspondente à idade do segurado para efeitos de tarifação do risco.
- Idade limite: é a idade mínima ou máxima definida previamente pelo segurador para a não-aceitação de novos contratos, nem renovações dos já existentes.
- Taxa de juro técnica: percentagem mínima de rendibilidade garantida por um segurador nas diferentes modalidades do seguro de Vida.

2.8. Elementos essenciais do contrato de seguro

Há elementos que se consideram fundamentais no contrato de seguro, sem os quais não se vê razão para a sua existência. Pela sua importância, considerámos dever abordá-los com algum cuidado. Esses elementos são os seguintes:

- O risco.
- O prémio.
- A assunção do risco ou a prestação do segurador.

2.8.1. O risco

Na opinião de Rego (2012, p. 275) para reforçar a ideia que o risco é um elemento essencial do contrato de seguro, afirma com convicção que “não há seguro

sem risco”, acrescentando ainda 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.”

Para Lozano (2001), na ótica do contrato de seguro, sob pena de tornar o contrato nulo, o risco terá de possuir as seguintes características de acontecimento:

- Incerto, quanto à realização ou aleatório, quanto à época de realização, pois considera-se que o conhecimento da existência real do risco faria desaparecer a aleatoriedade, princípio básico do seguro;
- Possível, pois terá que haver alguma probabilidade de suceder o evento;
- Concreto, ou seja, dependente da análise e valoração dos aspetos, qualitativo e quantitativo, antes de o poder assumir;
- Lícito ou de acordo com as regras morais ou de ordem política;
- Casual ou fortuito ou acidental ou involuntário quanto à pessoa interessada, pois o evento danoso deve provir de um ato alheio à vontade humana, que tudo fará para o evitar;
- Causador de prejuízos: a concretização do risco (sinistro) deverá produzir uma necessidade económica que será satisfeita com a indemnização correspondente.

De forma a melhor compreender o risco, torna-se necessário conhecer com maior exatidão possível a probabilidade de ocorrência de determinados eventos passíveis de ser seguros. Esses eventos podemos designar riscos.

Um segurador deve fazer um cálculo dos riscos, o mais apurado possível. Claro está que, por vezes, calcular essa probabilidade é muito difícil e até praticamente impossível. Quando se pretendeu segurar o primeiro voo do foguetão *Ariane*, o Segurador que aceitou o risco para o cálculo do prémio de seguro, serviu-se da probabilidade de êxito do lançamento que tinha sido calculada pelos engenheiros que

o construíram, tendo-se constatado que o risco de fracasso tinha sido largamente sobreavaliado (Chiappori, 1997).

Os quatro princípios gerais em que assentam os mecanismos de gestão de risco são enunciados por Chiappori (1997) e são os seguintes:

- 1)** Ações de prevenção ou de precaução ou também designado autosseguro que podemos definir como os comportamentos que têm como objetivo reduzir o risco ao nível do indivíduo;
- 2)** Agrupar um grande número de riscos diferentes, preferencialmente independentes, mecanismo a que poderemos chamar mutualização;
- 3)** Fragmentar os riscos mais importantes, por vários agentes, para que cada um deles fique com uma pequena parcela¹⁸.
- 4)** Transferir o risco de um agente com maior aversão ao risco, para outro que o seja menos.

Para Lozano (2001), o tratamento do risco num segurador deve passar por cinco fases:

- 1)** Seleção: constitui um conjunto de medidas de caráter técnico, para o qual está orientada a aceitação de riscos por um segurador, tendo como base o agrupamento de riscos com as mesmas características.
- 2)** Análise: instrumento técnico que permite ao segurador aferir os riscos para conseguir um adequado equilíbrio nos seus resultados.
- 3)** Avaliação: processo pelo qual se estabelece, num período de tempo determinado, a probabilidade de ocorrência de danos pessoais ou patrimoniais, bem como a sua quantificação.
- 4)** Compensação: conjunto de medidas que visam conseguir um adequado equilíbrio de resultados entre os riscos que compõem uma carteira de apólices.
- 5)** Distribuição: conjunto de técnicas de distribuição ou repartição de riscos¹⁹ que

¹⁸ Princípio da repartição.

¹⁹ Através dos contratos de co-seguro e resseguro.

a Atividade Seguradora utiliza para obter uma compensação estatística, visando conseguir a homogeneidade quantitativa dos riscos.

Delgado (2011, p.7-12) considera que “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 de falência de muitas delas, surge uma necessidade de se agruparem e classificarem os fatores de risco” e identifica as cinco maiores classes de risco que devem ser tidas em conta para o cálculo dos requisitos de capital 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.

Para Lagarde (2010), a empresa de seguros suporta três níveis de risco:

- Os riscos gerais, ligados aos negócios que se encontram em todas as organizações, quaisquer que sejam as suas atividades. Este tipo de riscos não é específico da Atividade Seguradora.
- Os riscos de investimento, encontrados em todas as empresas do setor financeiro. Mais uma vez, estes riscos podem variar dependendo se estamos perante um banco ou uma companhia de seguros.
- Finalmente, os riscos inerentes à atividade de seguros refletem a especificidade do sector. Assim, eles são suscetíveis de afetar, em graus variados, todas as categorias de empresas do setor, independentemente do seu tamanho, forma jurídica ou a natureza e riscos cobertos.

Na opinião de Chiappori (1997), a gestão do risco nas sociedades desenvolvidas, é concentrada em empresas especializadas de seguros ou mútuas e, por vezes, no próprio Estado, pois entende-se que o risco é mais fácil de gerir ao nível do grupo do

que do indivíduo.

Silva (1993) explica a razão por que o tomador, face à probabilidade de ocorrência de um incêndio na sua habitação, prefere fazer um seguro. Segundo aquele autor, a explicação para esta clara opção, reside nas definições de utilidade da Atividade Seguradora para os segurados, aversão ao risco e prémio de risco. Assim, o tomador de seguro só vê utilidade em fazer o seguro de incêndio para a sua habitação, se concluir que a expectativa de ganho, no caso da ocorrência de incêndio, é superior ao valor esperado do prémio que ele terá que pagar ao segurador pelo contrato de seguro.

Eskandarzadeh & Eshghi (2012) estudaram um novo método para a análise de problemas de tomada de decisão de aversão ao risco. Este método é designado por *Conditional Value-at-Risk (CVaR)*. O critério de utilidade esperada é comumente usado para medir a aversão ao risco de um tomador de decisão, mas há sérias armadilhas associadas ao uso de funções de utilidade na tomada de decisão prática de problemas. Primeiro que tudo, é difícil extrair a função de utilidade de um tomador de decisão racional. Em segundo lugar, os valores de utilidade não são sensíveis na prática. Pode-se comparar diversas alternativas com base na sua utilidade esperada, mas não pode dizer exatamente o quanto um é melhor do que o outro. A teoria da utilidade, como um modelo descritivo de comportamento, mostrou muito tempo as suas fraquezas, mas ainda é um razoável modelo para descrever o comportamento racional ou em outras palavras, como um modelo normal. No entanto, até mesmo como um modelo como este, o problema de extração de utilitários permanece para uso prático. É controverso entre os economistas comportamentais, como o que o comportamento racional deve ser e se existe ou não uma aplicação geral deste modelo.

Vieira (1995), tal como vemos na figura seguinte, considera que o investidor pode assumir três atitudes possíveis face ao risco:

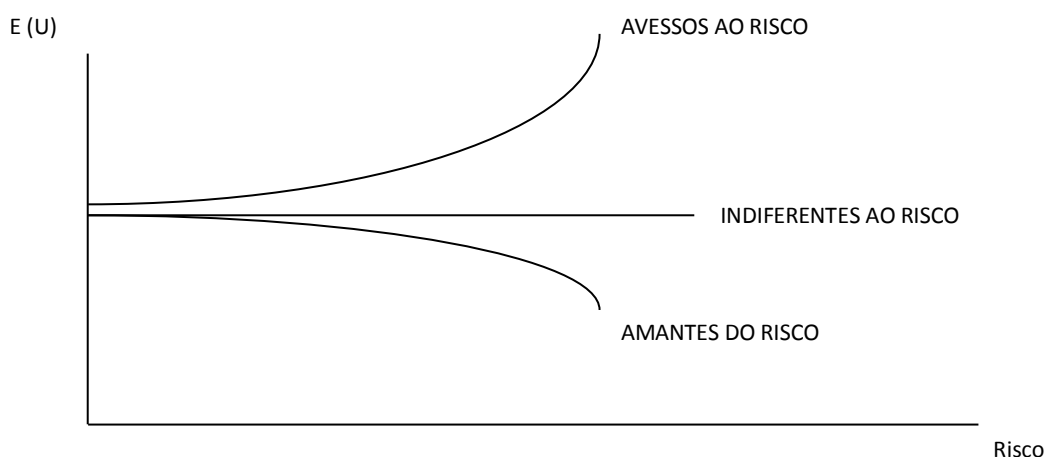
- Aversão ao risco: neste caso só uma rendibilidade esperada muito atrativa, mas

que seja realista, é que poderá provocar no investidor uma certa apetência para investir;

- Decisão indiferente: neste caso o investidor terá um estilo de jogador imponderado, ou com forte crença no acaso ou sem preocupações pela ruína;
- Gosto pelo risco: o investidor terá uma postura que estará entre uma paixão irrefletida e uma atração ponderada, com decisão calculada ou segurança acerca da capacidade própria.

Podemos definir os agentes quanto ao comportamento face ao risco, de três formas, tendo cada uma delas uma curva de utilidade diferente, conforme a figura seguinte apresenta.

Figura 2.3. – Curvas de utilidade dos agentes económicos



Fonte: Silva (1993, p.14)

A explicação para a escolha do seguro, por parte do tomador, reside no facto, de ele agir como um investidor face a dois projetos de rendimento esperado igual. Ele opta pelo que lhe parecer menos arriscado, manifestando um comportamento de aversão ao risco.

Os seguradores estão expostos a vários tipos de riscos, alguns específicos da sua

atividade, outros com um carácter mais genérico e que se podem detetar noutro tipo de atividades. De acordo com o relatório KPMG os riscos a que os seguradores estão expostos são os seguintes:

- Riscos resultantes da Atividade Seguradora (riscos sistemáticos);
- Riscos resultantes da empresa;
- Riscos resultantes da economia (riscos sistémicos).

Os riscos sistemáticos, representados através da tabela 2.2, são conduzidos por fatores externos que afetam toda a Atividade Seguradora. Na maior parte dos casos, os seguradores não conseguem influenciar os acontecimentos, mas podem estar numa posição que lhes permite controlá-los.

Tabela 2.2. – Riscos sistemáticos (Vida e Não Vida)

Risco	Seguro de Vida	Seguro Não Vida
Jurídico e legal	Implicações das decisões dos tribunais afetando as responsabilidades dos segurados. Não é um risco significativo para os seguradores de Vida.	Risco legal tem um grande impacto nos seguradores Não Vida devido às decisões dos tribunais no tocante às responsabilidades provenientes dos sinistros
Alterações de mercado	Implicações nas mudanças na atitude dos consumidores e ao ambiente de competição.	Implicações nas mudanças na atitude dos consumidores e ao ambiente de competição. Implicações no ciclo do seguro. Por vezes, quando as taxas dos prémios são baixas há um elevado risco dos seguradores assumirem contratos não rentáveis.

Fonte: Relatório KPMG (2002)

No que se refere aos riscos resultantes da empresa, como podemos ver na tabela 2.3., há uma relação direta destes riscos e a gestão interna do segurador que considera as vertentes de subscrição e distribuição dos riscos assumidos, operacional, comercial, financeira, concessão de crédito, provisionamento, etc..

Tabela 2.3. - Riscos resultantes da empresa

Risco	Seguro de Vida	Seguro Não Vida
Puro de subscrição	Gravidade e frequência de sinistralidade devido alterações na antecipação da mortalidade.	Gravidade e frequência de sinistralidade devido a eventos aleatórios tais como perigos naturais.
Gestão de subscrição	Má subscrição através da seleção de maus riscos e inapropriados produtos.	Má subscrição através da seleção de maus riscos e inapropriados produtos. Prejuízos devido a erros de gestão, inexperiência e acumulação e concentração de riscos maus.
Crédito	Incumprimento no risco de investimentos e prémios em cobrança da responsabilidade dos intermediários.	Incumprimento no risco de investimentos e prémios em cobrança da responsabilidade dos intermediários. Falha do resseguro é a principal causa do risco de crédito. Incapacidade nos maiores resseguradores terá um elevado impacto financeiro nas perdas das companhias de seguros.
Resseguro	O programa de resseguro tem geralmente menos importância em Vida do que em Não Vida.	A compra de insuficiente cobertura conduz a dificuldades financeiras na eventualidade de inesperados sinistros ou perdas maiores. Incumprimento dos resseguradores em responder antecipadamente.
Operacional	Fraude, venda cruzada, assuntos informáticos, falhas nos sistemas de controlo e gestão são os principais responsáveis pelas perdas operacionais. Falhas no processo em chaves dos ciclos do negócio.	Fraude, programa de resseguro inadequado, assuntos informáticos, falhas nos sistemas de controlo e gestão são os principais responsáveis pelas perdas operacionais. Falhas no processo em chaves dos ciclos do negócio.
Investimento	Maus investimentos resultantes de inapropriada diversificação de investimentos, sobreavaliação de ativos, excessiva concentração de ativos em diversos tipos de	Maus investimentos resultantes de inapropriada diversificação de investimentos, sobreavaliação de ativos, excessiva concentração de ativos em diversos tipos de investimentos. Por

CAPÍTULO II – A ATIVIDADE SEGURADORA

	investimentos. Uma proporção significativa do risco de investimento nasceu através do segurado.	outro lado uma parte significativa do risco de investimento nasceu através do acionista.
Liquidez	Incapacidade de vender ativos quando necessário ou ter que o fazer a baixo preço.	Incapacidade de vender ativos quando necessário ou ter que o fazer a baixo preço.
Homogeneização	Combinado de ativos e responsabilidades adequados ao <i>cash-flow</i> e riscos monetários e de adaptação.	Risco de harmonização não é costume ser um problema para seguradores Não Vida, devido à curta duração dos contratos. Nos negócios de longa duração dever-se-á harmonizar o perfil dos sinistros. É necessário harmonizar quando há exposição a diferentes sistemas monetários.
Despesas Gerais	Suporta-se mais despesas gerais nos contratos de longo prazo.	Há normalmente menos risco de excessos nas despesas gerais devido à natureza dos contratos de curto prazo. No entanto o segurador pode estar mais exposto a custos com sinistros.
Lapsos	Pequena percentagem de erros. Quando a comissão for paga antecipadamente torna-se difícil recuperá-la.	Prémios abaixo do nível orçamentado terão impacto nos resultados. Quando a comissão for paga antecipadamente torna-se difícil recuperá-la.
Provisionamento	Níveis inadequados de provisionamento poderão colocar o segurador numa má posição financeira que poderá resultar numa má política de subscrição contribuindo para que sejam tomadas más decisões de gestão.	Níveis inadequados de provisionamento poderão colocar o segurador numa má posição financeira que poderá resultar numa má política de subscrição contribuindo para que sejam tomadas más decisões de gestão.

Fonte: Relatório KPMG (2002)

Por fim, os riscos sistémicos que vemos na tabela 2.4. estão relacionados com a economia local ou global ou a fatores sociais que, indiretamente, têm um impacto na Atividade Seguradora. Tal como os riscos sistemáticos, os seguradores não conseguem influenciar os acontecimentos, mas podem estar numa posição que lhes permite controlá-los.

Tabela 2.4. - Riscos resultantes da economia ou sistémicos (Vida e Não Vida)

Risco	Seguro de Vida	Seguro Não Vida
Flutuação do valor de mercado nos investimentos	Variabilidade no valor de mercado dos investimentos, depreciação extraordinária dos investimentos devido a condições de mercado. Em certos tipos de produtos de investimento, uma significativa proporção de risco de investimentos tem origem no segurado.	Variabilidade no valor de mercado dos investimentos, depreciação extraordinária dos investimentos devido a condições de mercado. Ao contrário dos seguros de Vida, todo o risco de investimento tem origem no acionista.
Mudança no ambiente	Sinistros relacionados com morte ou saúde como resultado de perigos naturais (inundações, tempestades e poluição) aumentam a experiência da mortalidade e morbidade.	Aumenta a frequência e a gravidade dos prejuízos devidos aos perigos naturais (inundações, tempestades e poluição).
Mudanças sociais e políticas	O aumento da longevidade tem implicações negativas no custo das anuidades nas implicações positivas nas durações dos contratos. Ao aumento da mortalidade devido a novas doenças (ex. sida) e alterações demográficas.	O aumento das perdas devido a comportamentos sociais (ex, crime e roubo). Mudanças nas atitudes dos segurados ao simular sinistros nos seguros de responsabilidade cível.
Ciclo económico	Recessões económicas vão aumentar as resoluções dos contratos (resgates e lapsos) devido à incapacidade de pagar prémios. Impacto nas despesas gerais.	Aumento da taxa de desemprego fará aumentar o número de sinistros devido a roubos e crimes. Recessão reduzirá os níveis de receita dos prémios.
Taxa de inflação	Aumento da taxa de inflação afetará diretamente os pagamentos dos contratos a longo prazo se os benefícios estão ligados à inflação. Isto fará aumentar os custos das despesas médicas em certas apólices.	A inflação terá um elevado impacto financeiro nas perdas relacionadas com sinistros de longo prazo.
Taxas de juro	A taxa de juro é um indicador fundamental no seguro de Vida porque afeta a valorimetria dos ativos e das responsabilidades.	Alterações na taxa de juro de curto prazo afetarão a taxa de retorno dos investimentos se os investimentos não chegarem à data de vencimento. Devido à curta duração dos contratos de seguro Não Vida a taxa de juro não é um fator fundamental.

<p>Taxa de câmbio</p>	<p>Potenciais perdas quando houver em carteira significativas responsabilidades estrangeiras que não estejam representadas por investimentos da mesma moeda. Em certos tipos de produtos de investimento, uma significativa proporção de risco de investimentos tem origem no segurado.</p>	<p>Potenciais perdas quando houver em carteira significativas responsabilidades estrangeiras que não estejam representadas por investimentos da mesma moeda. Este risco é mais significativo em Não Vida do que em Vida.</p>
<p>Alterações tecnológicas</p>	<p>Experiência negativa nos pagamentos resultantes do aumento da longevidade provocada pela cura de certas doenças. Sinistralidade elevada devido a doenças raras. Impacto no risco operacional, se o sistema informático falhar.</p>	<p>Novas tecnologias fazem aumentar o número de perdas resultantes das falhas dos sistemas informáticos, sinistros provocadas, responsabilidades dos empregadores, desenvolvimentos de novos carros, barcos e aviões. Afetará, também, a eficiência dos canais de distribuição. Impacto no risco operacional se o sistema informático falhar.</p>

Fonte: Relatório KPMG (2002)

Neste relatório procura-se distinguir os riscos inerentes aos contratos de Vida e Não Vida, tendo como base a respetiva essência.

Assim, a duração do contrato Vida é, normalmente, um período longo (que pode ir de um ano a 40 anos) e a soma segura (pagamento a efetuar por morte) é normalmente fixado nos termos do contrato. Por outro lado, num seguro Não Vida, o segurador, normalmente, contrata coberturas de um período curto, tipicamente um ano e quando o contrato é subscrito, quer as indemnizações a pagar pelo segurador, quer o prazo de pagamento, são desconhecidos.

Já apresentamos com bastante detalhe os riscos que os seguradores têm que prestar atenção na sua atividade. Porém, de acordo ainda com o Relatório KPMG (2002), os riscos mais importantes são os seguintes:

Nos seguros de Vida:

- Risco puro derivado da mortalidade, morbilidade e longevidade;

- Risco de investimento ou risco de mercado;
- Risco de harmonização;
- Risco de provisionamento.

Nos seguros Não Vida:

- Risco puro de subscrição e riscos operacionais relacionados com a subscrição de riscos;
- Risco de crédito (particularmente em relação com os reembolsos de resseguro);
- Risco de resseguro;
- Risco de provisionamento (sinistros);
- Riscos legais.

No fundo, os seguradores estão expostos aos três grandes grupos de risco:

- Riscos técnicos que se prendem com o carácter aleatório da sinistralidade, taxas de mortalidade diferentes das esperadas, fenómenos da natureza imprevisíveis, etc..
- Riscos de investimento, decorrentes de alterações da taxa de juro, flutuações na inflação, uso de derivados, etc..
- Riscos não técnicos, comuns a outras atividades, como sejam a má gestão do negócio, fatores externos de mercado, etc..

Parece-nos ainda importante acrescentar que nem todos os eventos são seguráveis, podendo sê-lo apenas os que reúnam um conjunto de características já vistas e referir que do ponto de vista jurídico-contratual, a ausência de risco dá origem à nulidade do contrato.

Mais adiante neste trabalho, iremos tentar focar as medidas mais utilizadas para quantificar o risco.

2.8.2. O prémio

O prémio é considerado por Silva (2000, p.110) como “a contribuição monetária paga pelo segurado em troca da garantia que lhe é concedida.” Enquanto as sociedades anónimas de seguros utilizam este termo (prémio), as sociedades mútuas utilizam o termo quotização para designar o pagamento periódico que se tem que efetuar à luz do contrato de seguro subscrito com uma mútua.

Apesar de haver diferenças na forma jurídica das sociedades que exploram o seguro, deve ter-se a noção que o objetivo do prémio ou quotização é garantir o pagamento:

- Dos custos dos sinistros do ano;
- De todas as despesas inerentes à operação de seguro, como sejam as de administração, comerciais, produção, redistribuição do risco e cobrança.

Sob o ponto de vista financeiro o prémio total a cobrar ao tomador, deve ser subdividido em:

- Prémio puro ou de risco;
- Prémio comercial;
- Prémio total.

Lozano (2001) define o prémio de risco, como sendo aquele que exprime o custo da probabilidade média teórica de haver um sinistro numa determinada classe, devendo ser proporcional à duração do seguro (n), ao maior ou menor grau de probabilidade do sinistro (p), à sua possível intensidade ou dano médio (α) e ao capital ou soma segura.

Assim podemos representar o prémio puro através da seguinte fórmula:

$$P. \text{ puro} = C. p. \alpha . N \quad (A)$$

O prémio comercial será a fração do prémio total correspondente ao prémio puro, acrescido de várias cargas que, embora com denominação diferente, consoante o autor, representam encargos com a gestão do segurador.

Essas cargas, decompõem-se segundo Silva (2000), em:

- Margem de segurança: que se destina a cobrir desvios anormais de sinistralidade não previstos;
- Carga de gestão: inclui as despesas internas de gestão (salários, manutenção, cobrança, etc.) e as externas (do tipo comercial, como sejam as despesas de aquisição, comissionamento, etc.);
- Margem de lucro: remuneração do capital investido pelos detentores do capital investido na empresa de seguros.

Para Lozano (2001) essas cargas serão:

- Gastos de administração (cobrança de prémios, regularização de sinistros, salários, etc.);
- Gastos de produção (comissão aos agentes, etc.);
- Gastos de redistribuição de riscos (Co-seguro e Resseguro);
- Margem comercial para remunerar o capital investido.

Creemos que podemos representar o prémio comercial através da seguinte fórmula:

$$\mathbf{P.comercial = P.puro + Cargas \quad (B)}$$

Apesar de não ser referido por nenhum dos autores consultados sobre a matéria, julgamos pertinente considerar mais uma subdivisão no prémio que corresponderá ao prémio proveito, pois, na prática, tal subdivisão torna-se necessária para o registo contabilístico. O prémio proveito corresponderá ao prémio comercial acrescido dos

encargos com a emissão da apólice, nos quais farão parte:

- a) Custo da apólice²⁰;
- b) Custo da ata adicional²¹;
- c) Custo do certificado de responsabilidade civil²².

Podemos, também representar o prémio proveito, pela seguinte fórmula:

$$\mathbf{P.proveito = P.comercial + Adicionais} \quad \mathbf{(C)}$$

Por último, o prémio total será o valor a cobrar do tomador e corresponderá ao prémio proveito acrescido dos encargos fiscais e parafiscais (impostos e taxas). Podemos representá-lo através da seguinte fórmula:

$$\mathbf{P.total = P.proveito + Encargos (fiscais e parafiscais)} \quad \mathbf{(D)}$$

As cargas parafiscais atuais, que incidem sobre o prémio, são as seguintes:

- Taxa para o Instituto Nacional de Emergência Médica (I.N.E.M);
- Taxa para a Autoridade Nacional de Proteção Cível (A.N.P.C);
- Taxa para o Fundo de Garantia Automóvel (FUNGA);
- Taxa para o Fundo de Acidentes de Trabalho (FAT).

A carga fiscal atual, que incide sobre o prémio, é a seguinte:

²⁰ Documento escrito, emitido pelo segurador, que prova a existência do seguro, regula as relações contratuais das partes, sendo composto pelas condições gerais, particulares e especiais (Lozano, 2001, p.41).

²¹ Documento, emitido pelo segurador, que pretende fazer prova das alterações verificadas ao contrato inicial (Fonseca e Silva, 199, p. 32).

²² Também reconhecido por Carta Verde, este documento emitido pelos seguradores, prova internacionalmente a existência do seguro de responsabilidade civil automóvel (Silva, 1994, p. 87).

- Imposto de selo de apólice.

2.8.3. A assunção do risco ou a prestação do segurador

Para que um contrato de seguro seja válido, é necessário que o segurador analise o risco que lhe foi proposto através da proposta de seguro e que o aceite formalmente. Na prática, esta aceitação formal do risco, passa pela conferência da proposta por um responsável do segurador e com a aposição de algo que confirme essa conferência e respetiva aceitação.

Em boa verdade, considera-se que a assunção do risco pelo segurador é o terceiro elemento essencial do contrato de seguro pelo simples facto de se considerar “a imediata contrapartida trazida pelo segurador para corresponder ao prémio que lhe é pago pelo segurado.”²³

Por outro lado, considera-se a indemnização um elemento eventual, pois ele só está presente no contrato de seguro quando se concretiza o risco, ou seja, quando há sinistro. Neste caso, quando os riscos estão cobertos pelo contrato de seguro, há a obrigação do segurador pagar a indemnização. Para além da sua especificidade, o seguro exerce um papel preponderante na sociedade, sendo reconhecidas várias funções económico-sociais como iremos ver em seguida.

2.9. Medidas do risco na Atividade Seguradora

É perfeitamente possível determinar a rendibilidade de uma modalidade específica de seguro de Vida, exatamente como o fazemos para um projeto de

²³ De acordo com o texto 2, de apoio à disciplina de Contabilidade dos Seguros dos cursos de Auditoria e Contabilidade e Administração do ISCAP.

investimento.

O melhor critério é recorrendo à TIR²⁴ ou seja, a taxa de atualização que iguala a zero o valor atualizado dos fluxos de tesouraria associados a determinado projeto de investimento. Segundo Silva (1993, p.144), a fórmula a utilizar deverá ser a seguinte:

$$\sum_{K=1}^L \frac{S_k}{(1+i)^k} + \frac{V_R}{(1+i)^{(m-L)}} - A = 0 \quad (\text{E})$$

Significado das variáveis:

m – número de anos que se prevê para a exploração da modalidade;

L – período, após o qual, se admite existir uma estabilização nos resultados de exploração;

A – valor de investimento inicial (incluindo comissões iniciais, despesas de aquisição e de lançamento);

S_k – saldo da conta de exploração da Companhia no ano k que é uma variável aleatória dependente da probabilidade de realização do *cash flow*;

V_R – valor residual no final do período L .

Segundo o critério da TIR, um projeto de investimento para ser aceitável, terá que ter uma taxa de rendibilidade superior aos custos dos capitais permanentes da empresa, logo a modalidade de seguro de Vida só será rentável se a TIR resultante da conta de exploração da Companhia for superior à de investimentos alternativos.

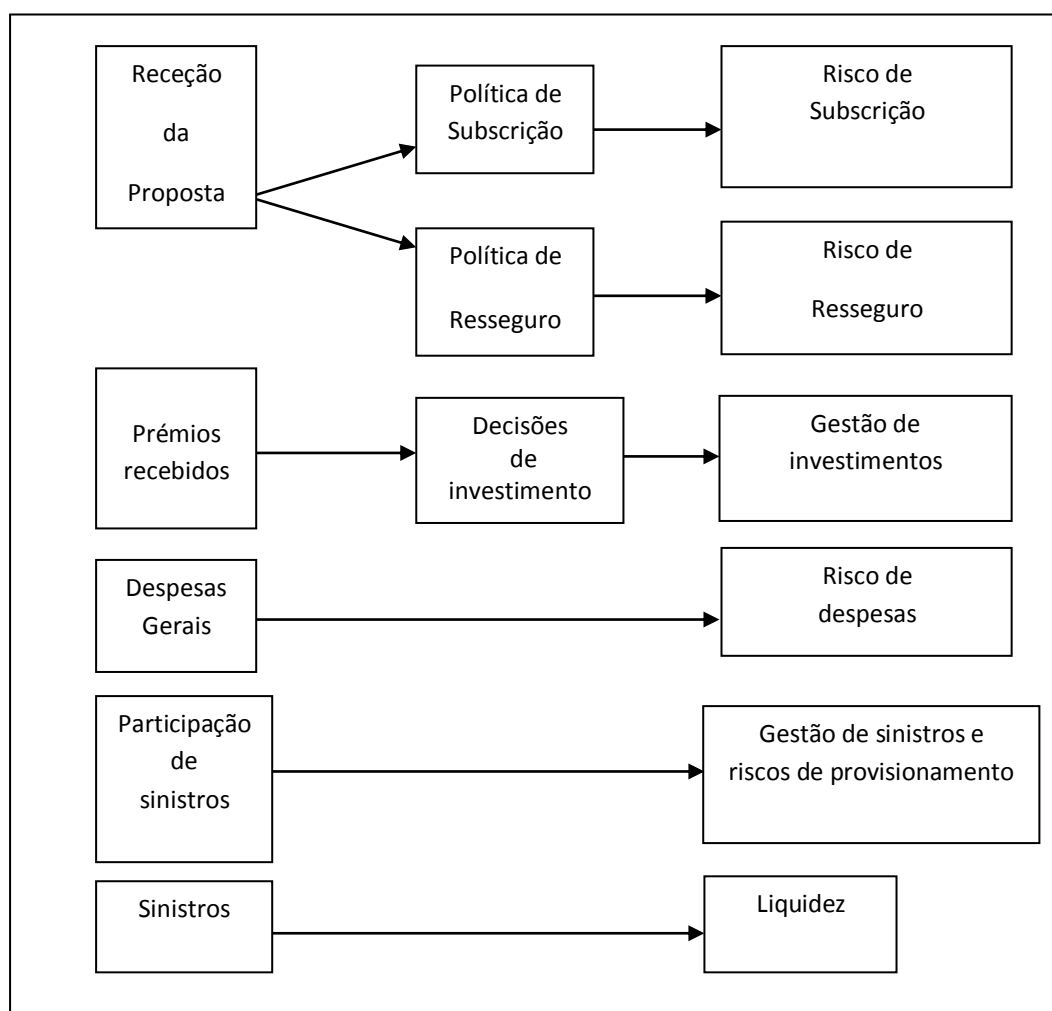
Ainda, de acordo com Silva (1993, p.146), o método dos *cash flows* atualizados deverá ser utilizado para avaliar projetos de investimento de qualquer modalidade de

²⁴ Taxa interna de rendibilidade.

seguro de Vida, no entanto é no produto *Universal Life* que este critério de valorimetria é mais determinante.

O Relatório KPMG (2002) chama a atenção para o facto de que um bom modelo de gestão de risco deve cobrir todos os elementos-chave do ciclo de negócio, principalmente os riscos a que o segurador está exposto, devendo esse modelo considerar os riscos mais importantes.

Figura 2.4. - Elementos-chave considerados nos modelos de gestão de risco



Fonte: Relatório KPMG (2002)

Nota: o risco operacional (falha do processo, falha de gestão) estará presente em qualquer fase do ciclo do negócio.

Gebizlioglu, Şenoğlu & Kantar (2010) consideram que o *Value-at-Risk (VaR)* é uma das medidas mais antigas de risco que tem sido intensivamente utilizada em finanças e empresas de seguros. É basicamente definida como a perda máxima esperada para uma dada probabilidade. *VaR*, é uma medida de risco muito prática para usar em gestão de risco de Vida, mas também é criticada por algumas das suas inadequações na medição de risco e tomada de decisão centrada no risco. Mesmo assim, é uma medida tão importante que muitas medidas abrangentes de risco como a *Tail Value-at-Risk (TVAR)*, *Conditional Tail Expectation (CTE)*, *Conditional VaR (CVaR)* e *Expected Shortfall (ES)* de uma variável aleatória (rv) que pode ser expressa como uma função da *VaR* de uma variável aleatória.

Segundo Berliet & Lowe (1999), um número cada vez mais crescente de seguradores utiliza ferramentas específicas, designadas por *Dynamic Financial Analysis (DFA)* que lhes permite gerir a sua volatilidade e integrar as estratégias do negócio com o capital necessário, bem como os processos de gestão do risco.

O principal objetivo dos seguradores quando usam o DFA, é obter um elevado retorno de investimento, através de:

- Uma melhor avaliação das estratégias a usar para obter carteiras menos voláteis, escolhendo melhor o tipo de risco, a geografia e o tempo;
- Comparações entre a aceitação de negócios de seguro, gestão dos ativos e passivos e estratégias de resseguro, para encontrar aquelas que oferecem superiores remunerações face ao risco assumido e ao retorno esperado;
- Medições mais exatas do desempenho financeiro de segmentos de negócios individuais, bem como a sua contribuição para a volatilidade do desempenho da empresa.

Estes autores consideram que os seguradores para terem sucesso, necessitam perseguir estratégias que permitam vencer o duplo desafio da competição e da volatilidade. Como a volatilidade é inerente a atividades ligadas a aceitação de riscos

de seguros e investimentos, torna-se necessário que o segurador controle, com muito cuidado, esta variável, pois tornando-se excessiva, impõe o aumento das exigências de capital da empresa, o que irá provocar uma redução da taxa de remuneração do capital investido. Estas ferramentas (DFA) são muito recentes, tendo aparecido na década de 80, na Atividade Bancária, começando posteriormente a ser utilizadas, também, na Atividade Seguradora.

Estes modelos de risco (DFA) foram criados para um sector de atividade como o bancário, com características específicas e distintas do segurador, pois os mercados são geralmente suficientemente líquidos e essa liquidez limita o risco dos bancos. Por outro lado, os seguradores contratam a longo prazo, assumindo responsabilidades que não são negociadas em mercados líquidos, tendo como principais consequências uma exposição ao risco muito maior até que a sua responsabilidade cesse com a nulidade do contrato. Estas ferramentas enfermam de alguns defeitos, pois são projetadas para gerir riscos que resultam do carácter das responsabilidades e das complexas interações entre ativos e essas responsabilidades.

A Atividade Seguradora está a aprender a usar estes modelos, de forma a desenvolver estratégias operativas, mais vocacionadas para a gestão dos ativos e passivos, bem como para avaliar decisões de resseguro, visando otimizar a estrutura do capital da empresa de seguros e realçar o potencial para criar valor nos seus negócios.

Na opinião de Berliet & Lowe (1999), os seguradores que não utilizem as DFA, estarão eventualmente em desvantagem e tornar-se-ão vulneráveis. Reconhece-se, entretanto, que estas ferramentas devem ser aferidas, para que produzam resultados credíveis e úteis, necessitando, por isso, de uma estrutura conceptual que capture exatamente a dinâmica introduzida pela volatilidade em negócios de seguro. A sua construção devia refletir as seguintes evidências:

- A estratégia da Companhia, por exemplo, a escolha dos produtos e dos mercados, determina a volatilidade do seu balanço;
- A volatilidade do seu balanço determina as necessidades de capital que o segurador precisa para satisfazer as necessidades de segurança dos segurados;
- As necessidades de capital do segurador e a sua estratégia determinam a volatilidade do retorno da companhia e a taxa de rendibilidade para remunerar o capital dos investidores;
- Se o retorno real for alto ou mais elevado do que a taxa limite de retorno esperada, o segurador está a criar valor. Se pelo contrário, for mais baixo, a estratégia da companhia está destruindo valor e a gestão necessita determinar como pode melhorar o seu desempenho, podendo, por exemplo, eliminar negócios não lucrativos, transferindo capital e recursos para outros negócios que criem valor.

Concluindo este trabalho, os autores consideram que as empresas de seguros devem ser determinadas na prossecução do objetivo de construir carteiras eficientes e exposições ao risco com baixa volatilidade, conseguindo atingir este objetivo através da diversificação, fundamental para o sucesso, em segmentos de negócios individuais, através das linhas de negócio ou segmentos de negócio dentro da companhia ou através de outras seguradoras.

O Relatório KPMG (2002) refere que estes modelos DFA consideram um grande conjunto de riscos, outros são considerados implícitos e outros ainda, omitidos. Na maior parte dos modelos, estão considerados os riscos de subscrição, investimento, harmonização, taxa de juro e de inflação, crédito, ciclo económico.

Os riscos que estão implícitos são o jurídico e legal, flutuação dos prémios, alterações de mercado, mudanças sociais, mudanças no ambiente, ciclo económico ou alterações tecnológicas. Os riscos geralmente omitidos, porque são difíceis de quantificar, são a gestão de subscrição e os riscos operacional e de liquidez.

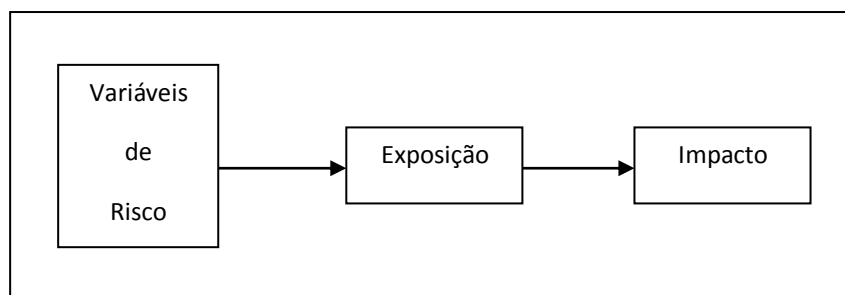
Os modelos mais usados caem numa das três categorias seguintes:

- Modelo estático determinista;
- Análise determinista dinâmica, usando um modelo financeiro (determinista DFA);
- Análise dinâmica probabilista, usando um modelo financeiro (probabilista DFA).

Os modelos estáticos consideram apenas a posição financeira do segurador num determinado período de tempo. Os modelos dinâmicos incorporam variação de tempo. Os modelos deterministas geralmente referem-se a cenários que podem ajudar a compreender o impacto financeiro de certos eventos. A probabilidade de certos eventos está incluída nos modelos probabilistas.

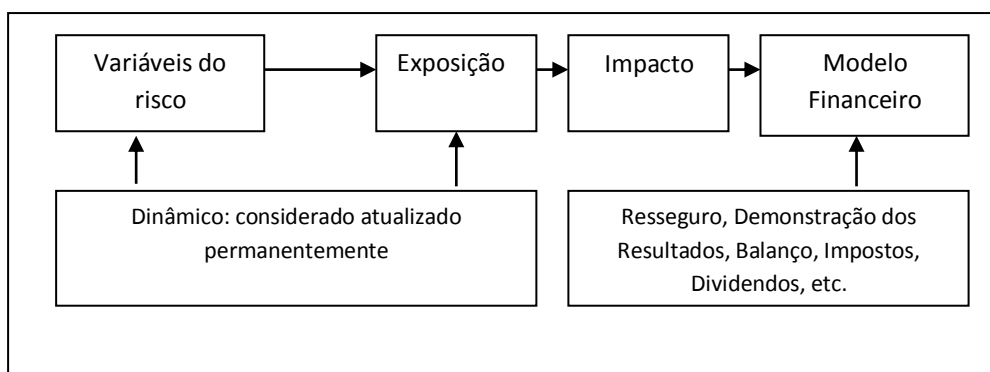
Nos seguradores Vida, os modelos mais usados são os estáticos ou dinâmicos deterministas. Nos seguradores Não Vida, utilizam-se com mais preponderância os modelos probabilistas. Apresentam-se, em seguida, os quadros que caracterizam cada um destes modelos.

Figura 2.5. - Modelo estático determinista



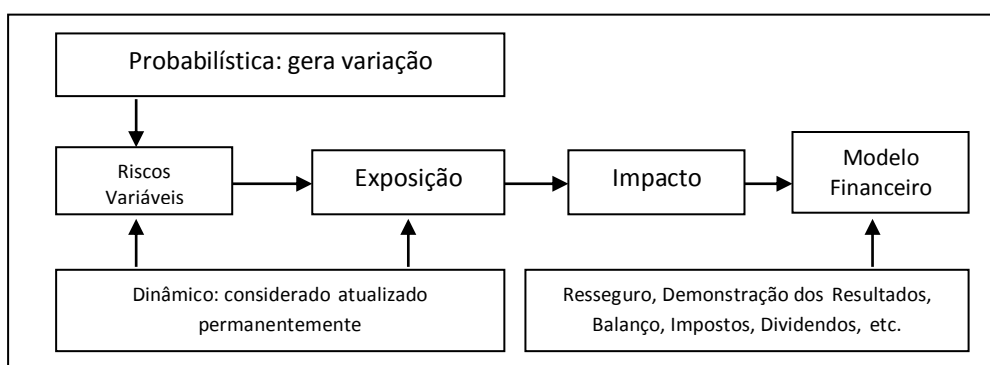
Fonte: Relatório KPMG (2002)

Figura 2.6. – Modelo determinista DFA



Fonte: Relatório KPMG (2002)

Figura 2.7. – Modelo Probabilista DFA



Fonte: Relatório KPMG (2002)

O relatório KPMG pôde constatar que a instalação e manutenção dos modelos DFA num segurador não são pacíficas, surgindo, muitas vezes, dificuldades que é necessário ultrapassar. As principais áreas onde podem surgir essas dificuldades, são as seguintes,

- Facilidade de utilização;
- Validação;
- Comunicação;
- Subjetividade e decisão;
- Dados;
- Processos e sistemas;

- Custo.

Entretanto, Maitland (2001), referindo-se a um dos modelos financeiros (ReMetrica II), desenhado por Benfield Greig reconhece as seguintes vantagens neste modelo DFA:

- Rapidez, para analisar em tempo real, diferentes opções e fazer provas de sensibilidade e novas simulações, reduzindo as variações estocásticas;
- Flexibilidade, ao ser um sistema baseado em componentes e um meio de construir modelos e não um modelo estático;
- Transparência que permite ao utilizador saber o que sucede ao modelo e como funciona;
- Facilidade de uso, graças a uma interface gráfica de utilizador;
- Robustez, derivada do facto de cada componente *standard* estar devidamente comprovada e documentada exaustivamente;
- Ampliabilidade, pois é possível modelar grandes carteiras de riscos de um segurador, através de todas as suas linhas de negócio ou territórios, projetando-os a vários anos.

2.10. Conclusão

Neste capítulo foi caracterizada a Atividade Seguradora, feitas considerações sobre o risco, tendo ainda sido apresentadas as funções do seguro, bem como os elementos de um contrato de seguro. Por fim, foram expostas as medidas de risco na Atividade Seguradora.

No capítulo seguinte são apresentadas as Garantias Financeiras da Atividade Seguradora, a margem de solvência, o fundo de garantia e as provisões técnicas e a forma como as seguradoras devem, obrigatoriamente, efetuar a sua cobertura.

Capítulo III. As garantias financeiras na atividade seguradora

3.1. Introdução

Neste capítulo são apresentadas as garantias financeiras que devem ser respeitadas na Atividade Seguradora, sendo destacados os diversos tipos de provisões técnicas existentes. Começa-se por abordar as noções de Margem de Solvência e Fundo de Garantia, sendo ainda abordado o tópico da representação e caucionamento das mesmas.

3.2. Garantias Financeiras

Como iremos ver mais tarde, o Estado, através do órgão de controlo da Atividade Seguradora (ISP) exige que as empresas de seguros cumpram com determinados quesitos estabelecidos por lei, de forma a garantir a sua solvabilidade. Esses quesitos designam-se Garantias Financeiras.

Foi através do Decreto-Lei 98/82, de 7 de Abril que se implantou no nosso País o sistema de Garantias Financeiras, seguindo a prática dos estados membros da designada, na altura, Comunidade Económica Europeia (CEE). Anteriormente, a sua designação era “Reservas Técnicas”, constando apenas as seguintes:

- Reservas de Garantia;
- Reservas Matemáticas do ramo Vida e de Acidentes de Trabalho;
- Reservas de Seguros Vencidos.

CAPÍTULO III. AS GARANTIAS FINANCEIRAS NA ATIVIDADE SEGURADORA

As Garantias Financeiras são os meios de controlo e têm, sem dúvida alguma, como principal objetivo manter e garantir a solvência das empresas de seguros, para salvaguarda dos interesses dos segurados, beneficiários e da sociedade em geral.

O diploma legal de 1982 introduziu alterações significativas no setor segurador português dos quais podemos realçar os seguintes aspetos:

⇒ Foi criado um novo conceito de Garantias Financeiras constituídas pelas Provisões Técnicas, a Margem de Solvência e o Fundo de Garantia;

⇒ Desaparecem as Reservas Técnicas e surgem as Provisões Técnicas com um novo âmbito.

O número 1, do artigo 68.º do Decreto-Lei n.º 94-B/98, de 17 de Abril²⁵, refere que os Seguradores devem dispor das seguintes Garantias Financeiras: as Provisões Técnicas, a Margem de Solvência e o Fundo de Garantia.

As Provisões Técnicas, tema desta tese, irão ser aprofundadas em seguida, no entanto, considera-se importante apresentar as outras duas Garantias Financeiras (a Margem de Solvência e o Fundo de Garantia).

3.3. Margem de Solvência e Fundo de Garantia

O termo solvência está intimamente ligado à capacidade de um agente económico cumprir com os seus compromissos ou seja, saldar as suas dívidas. Lozano (2001) define a Margem de Solvência como o conjunto de recursos constituídos pelo património próprio não comprometido (semelhante ao património líquido contabilístico), considerados mínimos para que cada segurador consiga em qualquer

²⁵ Republicado pelo Decreto-Lei n.º 2/2009, de 5 de Janeiro.

CAPÍTULO III. AS GARANTIAS FINANCEIRAS NA ATIVIDADE SEGURADORA

momento garantir economicamente os compromissos assumidos com os seus segurados.

O artigo 102.º do Decreto-Lei n.º 94-B/98, de 17 de Abril²⁶ refere que “as empresas de seguros com sede em Portugal e as sucursais de empresas de seguros com sede fora do território da União Europeia devem, desde o momento em que são autorizadas, dispor e manter um fundo de garantia, que faz parte integrante da Margem de Solvência e que corresponde a um terço do valor da Margem de Solvência exigida, não podendo, no entanto, ser inferior aos limites fixados nos termos dos números seguintes.”

Com o objetivo claro de uniformizar as regras de mercado na Atividade Seguradora foi iniciado um processo comunitário para os Ramos Não Vida (1973) e para os Ramos Vida (1979).

Tabela 3.1. – Evolução do Sistema de Solvência na UE

Ramos	1.ª Diretiva	2.ª Diretiva	3.ª Diretiva
Ramos Não Vida	73/239/CEE	88/357/CEE	92/49/CEE
Ramos Vida	79/267/CEE	90/619/CEE	92/96/CEE

Adaptado de Lages (2010, p.7)

O projeto Solvência I teve início em Janeiro de 2004 e o Solvência II iniciou com a Proposta de Diretiva de 10 de Julho de 2007, alterada em 26 de Fevereiro de 2008 e que é regulado atualmente pela Diretiva 2009/138/CE do Parlamento Europeu e do Conselho de 25 de Novembro, entretanto já alterada pela Diretiva 2012/23/UE do

²⁶ Republicado pelo Decreto-Lei n.º 2/2009, de 5 de Janeiro.

CAPÍTULO III. AS GARANTIAS FINANCEIRAS NA ATIVIDADE SEGURADORA

Parlamento Europeu e do Conselho de 12 de Setembro de 2012.

Na opinião de Vicente (2007), no sistema clássico designado por Solvência I, “o nível de solvência exigido depende apenas, de forma bastante simplificada, do montante de prémios ou sinistros, não existindo qualquer relação entre o requisito de capital e o risco assumido. A margem de solvência serve de “almofada” para absorver os riscos potenciais, mas nem sempre reflete os verdadeiros riscos de uma dada carteira do negócio segurador, tal como preconizado na Diretiva 2002/13/EC, de 20 de Setembro.”

Para Dinis (2009, p.32), o Solvência I “ainda que se tenha revelado eficiente ao longo dos anos, o método de cálculo da solvência é bastante simplificado, apresentando por isso algumas limitações, nomeadamente no que respeita aos diversos riscos a que as empresas se encontram expostas. A aplicação entre os Estados-Membros da União Europeia apresenta também algumas disparidades pelo que se tornou necessário a implementação de um novo regime, comum a todos os Estados-Membros e com uma maior sensibilidade aos riscos”.

Entretanto, para Vincensini (2006), o Solvência I era um sistema antigo, discutível mas robusto e que provou a sua eficácia. Era caracterizado por ser fortemente normalizado que tinha como base provisões prudentes, por ativos de qualidade, com liquidez e diversificados, valorizados por métodos pouco voláteis, uma exigência de Margem de Solvência simples de calcular e um controlo efetuado pelos órgãos de tutela nacionais que incidia sobre os Balanços.

Lages (2010, p.10) considera que o “Solvência I é um método de cálculo subjacente, que tem por base dois pilares: por um lado, é baseado na probabilidade de ruína da seguradora, por outro é calculado segundo uma percentagem sobre os prémios ou sinistros líquidos de resseguro (isto nos Ramos Não Vida) ou segundo uma

CAPÍTULO III. AS GARANTIAS FINANCEIRAS NA ATIVIDADE SEGURADORA

percentagem sobre as Provisões Matemáticas / Capitais em Risco (aplicado ao Ramo Vida).”

Para Vincensini (2006), o projeto Solvência II representa uma ameaça e uma oportunidade para as empresas de seguros, uma vez que as vantagens concorrenciais serão oferecidas aqueles que estarão melhor preparados.

Tabela 3.2. – Solvência I vs Solvência II

Princípios em que assenta o Solvência I	Princípios em que assenta o Solvência II
Proteção ao consumidor através de regulamentação.	Proteção do consumidor através de disciplina de mercado.
Elevados requisitos de capital e insensíveis ao risco. O risco está implicitamente refletido ao nível do provisionamento.	Requisitos de capital baseados no risco.
Proteção para companhias existentes	Estimula competição e o mercado.
Supervisão é feita com discrição.	Supervisão é forçada a um processo transparente.
Evita insolvências a quase todo o custo.	Intervenção adequada quando os problemas são descobertos.
O valor das Provisões Técnicas é suficientemente adequado para cumprir com o pagamento das indemnizações.	O valor das Provisões Técnicas é o valor atual exato das indemnizações futuras.

Fonte: Lages (2010, p.14)

Para Delgado (2011, p.1), “em termos estruturais, o Projeto Solvência II encontra-se dividido em três pilares, onde os dois primeiros dizem respeito aos requisitos de capital, quantitativos e qualitativos, respetivamente, e o terceiro engloba a disciplina de mercado, fomentando a divulgação de informação e transparência de cada Companhia de Seguros” e “surge associado à necessidade de assegurar as garantias e os direitos dos segurados, bem como determinar o requisito de capital

CAPÍTULO III. AS GARANTIAS FINANCEIRAS NA ATIVIDADE SEGURADORA

suficiente para fazer face aos compromissos assumidos pelas Companhias de Seguros, tendo em conta os diversos riscos a que estas se encontram expostas”.

Höring (2012) considera que o Solvência II é um novo quadro de supervisão regulamentar que introduz no Espaço Económico Europeu (EEE), pela primeira vez, um método que permite medir os requisitos de capitais adequados ao risco económico. Segundo ele, o principal objetivo do Solvência II é a proteção dos segurados e beneficiários, garantindo a solidez financeira das empresas de seguros e da estabilidade do sistema financeiro.

Helpenstein & Strassner (2009) têm uma opinião semelhante. Para eles, o Solvência II baseia-se numa avaliação económica dos seguradores, do risco e capital que vai obrigar os seguradores a aplicar princípios económicos para calcular o capital regulamentar necessário e disponível. Esta abordagem significa usar valores de mercado consistentes para a avaliação do ativo e passivo do balanço de um segurador. Acrescentam que com a Diretiva Solvência II, a UE criou um quadro regulamentar moderno para os seguros e que, a longo prazo, terá consequências e vai transformar a paisagem de seguros em toda a Europa.

Para Lagarde (2010), a Comissão Europeia teve aqui um papel de precursor da mudança, desempenhado por organismos profissionais internacionais nos outros dois casos, concretamente o do *Basel Committee on Banking Supervision* (BCBS) e o do *International Accounting Standard Board* (IASB).

Segundo Martins (2009) e Simões (2008), o sistema de Solvência II, foi estruturado com base em três pilares, conceito semelhante ao ficou definido para a Banca²⁷, embora tivesse sido adaptado às necessidades da Supervisão Seguradora.

²⁷ Designado por Basileia II. “O Novo Acordo de Basileia sobre Capitais, conhecido como Basileia II, é um acordo internacional que determina as regras de gestão de risco que os bancos estão a adotar por forma a conseguirem acompanhar as mudanças que as entidades reguladoras estão a operar. Estas regras visam limitar a possibilidade de ocorrência de uma crise bancária internacional,

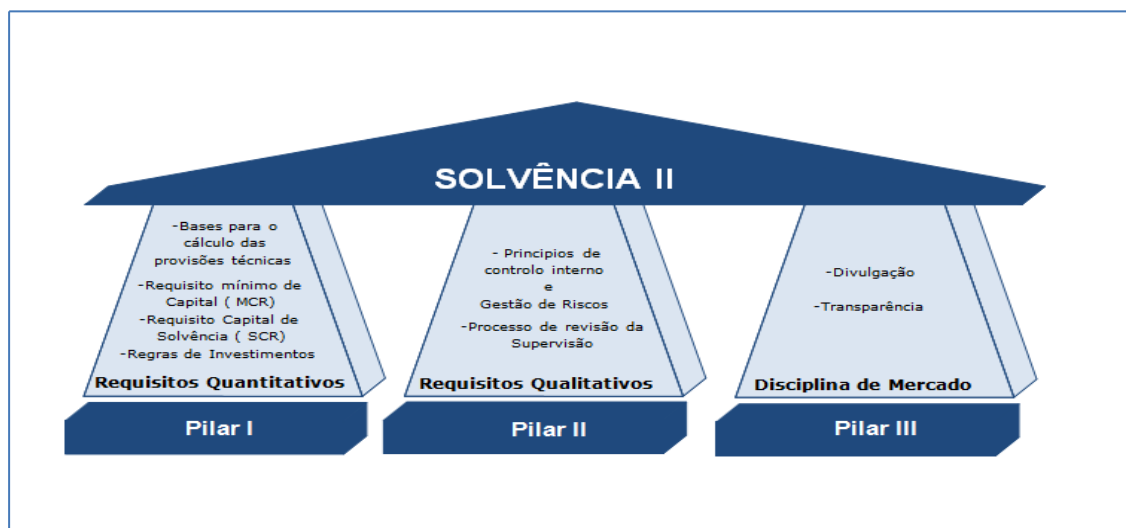
CAPÍTULO III. AS GARANTIAS FINANCEIRAS NA ATIVIDADE SEGURADORA

Segundo opinião de Lages (2008) este projeto foi estruturado segundo a arquitetura de Lamfalussy onde são definidos três pilares de sustentação (vide figura 3.1.).

Ainda segundo Lages (2008, p.19), o primeiro pilar “designado de Requisitos Quantitativos de Capital, é composto pelas regras dos recursos financeiros, tais como as regras prudentes de cálculo das Provisões Técnicas, Investimentos e Requisitos de Capital”.

Para Martins (2009, p.6) o Pilar I “consiste no desenvolvimento e implementação de um novo sistema que permita determinar os capitais próprios mínimos exigíveis a cada seguradora, em função dos riscos assumidos e da gestão realizada sobre cada um deles”.

Figura 3.1. - Os três pilares do Projeto Solvência II.



Fonte: Delgado (2011, p.33)

assegurando para isso que cada banco, individualmente, dispõe de níveis de capital suficientes para realizar as atividades que compreendem algum risco” (Simões: 2008, p.6).

CAPÍTULO III. AS GARANTIAS FINANCEIRAS NA ATIVIDADE SEGURADORA

Delgado (2011) acrescenta ainda que o Pilar I tem por base a abordagem de *Total Balance Sheet*²⁸, onde, tanto os ativos como as responsabilidades devem ser avaliados de forma coerente, isto é, devem ser consideradas ao valor de mercado. Contudo, verifica-se uma maior dificuldade na determinação do justo valor (*Fair Value*) das responsabilidades do que no cálculo do valor de mercado dos ativos.

Vicente (2007) refere que este primeiro pilar inclui a avaliação dos ativos, das provisões técnicas e do capital, tendo ainda em atenção o efeito das estratégias de mitigação do risco (como por exemplo, o resseguro e a utilização de instrumentos financeiros derivados).

Para Delgado (2011, p.34) este projeto Solvência II, estabelece dois níveis de requisitos de capital:

“1. Capital para Solvência (SCR²⁹) – corresponde ao montante de capital necessário para que uma Companhia de Seguros possa exercer a sua atividade com uma baixa probabilidade de ruína.

2. Requisito Mínimo de Capital (MCR³⁰) – corresponde ao limite mínimo de capital abaixo do qual um Segurador apresenta um risco elevado de incumprimento das responsabilidades para com os seus segurados.”

Tal como referido anteriormente, o Pilar I tem como principal base de trabalho o Balanço do Segurador que pode ser ilustrado através da figura 3.2.

²⁸ Balanço.

²⁹ Solvency Capital Requirement.

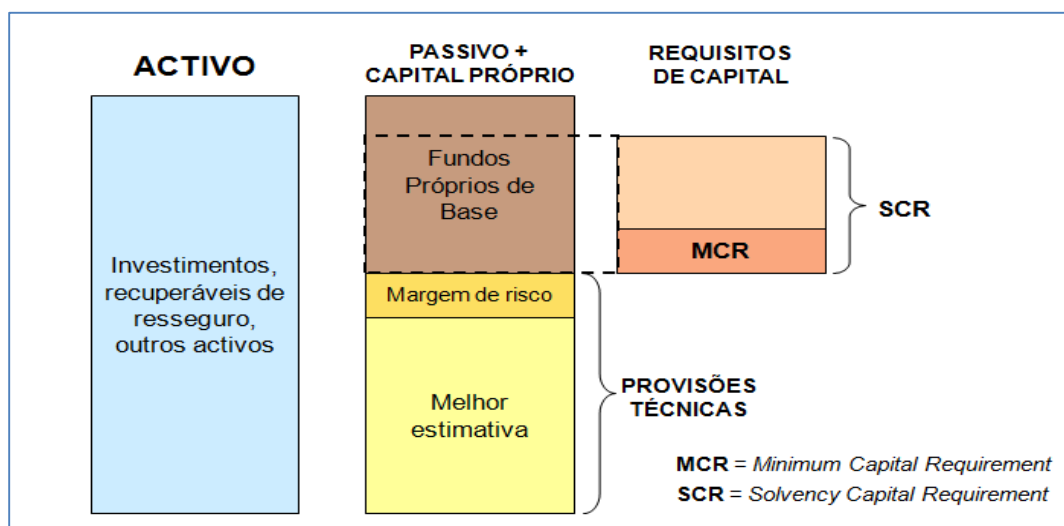
³⁰ Minimum Capital Requirement.

CAPÍTULO III. AS GARANTIAS FINANCEIRAS NA ATIVIDADE SEGURADORA

Para Martins (2009, p.6), o segundo Pilar é designado por Requisitos Qualitativos e de Supervisão e é caracterizado por esta autora pelo facto de estabelecer “um conjunto de novas competências e mecanismos de atuação dos supervisores, bem como de regras de *governance*³¹ das empresas de seguros que estimulem uma cultura de risco e uma maior preocupação com os diversos *stakeholders*”.

Na opinião de Vicente (2007, p.24), o pilar II, “denominado Processo de Revisão da Supervisão, pode ser entendido como um complemento do pilar I, incluindo medidas mais qualitativas e princípios respeitantes aos procedimentos de supervisão”.

Figura 3.2. - Esquema de Balanço Solvência II



Fonte: Borginho (2010)

Lages (2010) e Delgado (2011) são da mesma opinião. Para Lagarde (2010) é este pilar que contém orientações aparentemente mais estruturantes para a organização: o princípio da "boa gestão de risco" e a busca de um controlo interno eficiente.

³¹ Supervisão.

CAPÍTULO III. AS GARANTIAS FINANCEIRAS NA ATIVIDADE SEGURADORA

Por último, o terceiro pilar, denominado por Lages (2010, p.27) por Disciplina de Mercado tem um papel preponderante uma vez que “é um elemento essencial quando se refere a estrutura futura dos seguros na União Europeia. Este diz respeito às informações para fins de supervisão e de divulgação pública. A transparência e a prestação de informação poderão contribuir para reforçar os mecanismos do mercado e a supervisão baseada no risco”.

Na opinião de Martins (2009, p.6), o terceiro pilar é definido pela palavra Designação, “estabelece qual a informação que as entidades deverão proporcionar aos diversos *stakeholders*, essencialmente relacionada com a gestão de riscos, com vista a aumentar a disciplina de mercado”. Lagarde (2010) apresenta, também como objetivo deste pilar, fortalecer a confiança das partes interessadas, incluindo os segurados e aumentar a transparência do mercado.

Delgado (2011, p.39) refere ainda que “compete a cada Companhia de Seguros divulgar todas as informações pertinentes relativas à sua situação financeira e de solvabilidade, devendo as mesmas ser atualizadas sempre que necessário principalmente em situações de incumprimento do Requisito Mínimo de Capital (MCR) ou do Capital para Solvência (SCR)”.

Na revisão da bibliografia efetuada, pudemos verificar que Vicente (2007), no âmbito do solvência II, propôs-se formular um modelo interno de solvência para determinar a margem de risco incluída no requisito de capital de uma empresa de seguros que explora o seguro Automóvel, calculado tendo em consideração a medida de risco *Value-at-Risk (VaR)* e o método Custo do Capital. Concluiu que o modelo interno foi desenvolvido especificamente para medir os riscos subjacentes à própria carteira do Segurador em análise, enquanto a fórmula *standard* foi calibrada para se aplicar ao mercado europeu. Concluiu também que o Capital próprio da Seguradora seria suficiente em 99,5% dos casos, para fazer face ao requisito de solvência

CAPÍTULO III. AS GARANTIAS FINANCEIRAS NA ATIVIDADE SEGURADORA

determinado quer pela fórmula *standard*, quer pelo modelo interno, a 31 de Dezembro de 2006.

Martins (2009, p.33) aborda este tema da fórmula *standard*, remetendo para o CEIOPS (2007, p-33-39)³² as especificações técnicas desta fórmula. Segundo esta autora, foi criada uma fórmula para calcular o *Solvency Capital Requirement (SCR)*, fórmula simples, baseada em elementos do Balanço das empresas de seguros, sendo definida como:

$$SCR = BSCR + SCR_{op} \quad (F)$$

- em que o SCR_{op} é uma percentagem (30%) das provisões técnicas e dos prémios adquiridos;
- e o BSCR, *Basic Solvency Capital Requirement*, representa o capital de solvência.

$$SCR_{op} = \min \left[Op_{load} \cdot BSCR ; \max \left[\begin{array}{l} 0,03 \cdot Earnlife + 0,02 \cdot Earnnl + 0,02 \cdot Earnh; \\ 0,003 \cdot TPlife + 0,02 \cdot TPnl + 0,002 \cdot TPh \end{array} \right] \right] \quad (G)$$

- onde $Op_{load} =$ coeficiente pré-especificado fixado em 30% máximo

Máximo de carga de Capital relativa ao Risco Operacional
(em função do BSCR)

Earnlife – prémios adquiridos de Vida

³² CEIOPS-FS-11/07: QIS3 Technical Specifications Part I: Instructions.

CAPÍTULO III. AS GARANTIAS FINANCEIRAS NA ATIVIDADE SEGURADORA

$Earnnl$ – prémios adquiridos de Não Vida

$Earnh$ – prémios adquiridos de Saúde

$TPlife$ – provisões técnicas de Vida

$TPnl$ – provisões técnicas de Não Vida

TPh – provisões técnicas de Saúde

O BSCR é obtido através da seguinte fórmula **(H)**:

$$BSCR = \sqrt{\sum_{rxc} CorrSCR_{r,c} \cdot SCR_r \cdot SCR_c} - \min \left(\sqrt{\sum_{rxc} CorrSCR_{r,c} \cdot KC_r \cdot KC_c}, FDB \right)$$

FDB - Montante Total das provisões técnicas correspondentes a benefícios futuros.

A $CorrSCR$ é definida pela CEIOPS pela seguinte matriz de correlação:

Tabela 3.3. – Matriz de Correlação entre os Riscos de primeira ordem definida no QIS3

$CorrSCR=$	$SCRmkt$	$SCRdef$	$SCRlife$	$SCRhealth$	$SCRnl$
$SCRmkt$	1				
$SCRdef$	0.25	1			
$SCRlife$	0.25	0.25	1		
$SCRhealth$	0.25	0.25	0.25	1	
$SCRnl$	0.25	0.5	0	0	1

Fonte: Adaptado de Martins (2009, p.34)

Simões (2008), retomou este tema e procurou construir um modelo interno de solvência, identificando os principais fatores de risco que afetam a Atividade Seguradora, calculando as necessidades, fazendo uso de modelos estocásticos e recorrendo às medidas de risco *Value at Risk (VaR)* e *Tail Value at Risk (TVaR)* e

CAPÍTULO III. AS GARANTIAS FINANCEIRAS NA ATIVIDADE SEGURADORA

concluiu que, tendo em contas os pressupostos assumidos e os parâmetros determinados que a empresa estudada tinha Provisões Técnicas suficientes para fazer face aos requisitos de capital determinados em cada um dos riscos. Concluiu também que a medida de risco *Tail Value at Risk* se revelou mais conservadora.

Delgado (2011) recorrendo também a modelos estocásticos e às duas medidas de risco *Value at Risk* e *Tail Value at Risk* procurou, também, criar um modelo interno de solvência sem recorrer à fórmula-padrão proposta pelo CEIOPS, mas incidindo apenas sobre o risco de subscrição do Ramo Automóvel de uma Companhia de Seguros Não Vida, tendo sido obtido o montante de capital que o Segurador estudado deverá alocar para fazer face ao risco de insuficiência da provisão para sinistros que se revelou insuficiente.

Lagarde (2010) procurou examinar como a indústria de seguros, especializada na cobertura dos riscos dos outros, irão controlar os seus perigos endógenos. O objetivo da investigação foi analisar o projeto de diretiva europeia Solvência II, no tocante ao acesso a atividades de seguro direto e resseguro e procurar criticar os dispositivos atuais de controlo do setor financeiro. Para o efeito, procurou responder a três questões:

- Por que motivo se impõe controlar os riscos das companhias de seguros?
- De que forma o setor de seguros, reinventa seu processo de auditoria?
- Quais são as implicações institucionais e técnicas do novo controlo de riscos?

As conclusões obtidas foram as expostas seguidamente. Para responder à primeira questão, o Solvência II procurou uma abordagem baseada no risco considerado mais moderno, para melhor proteger os segurados, assegurando flexibilidade e competitividade para os seguradores europeias, ao mesmo tempo que se pretendeu atingir objetivos que correspondem à política geral da UE ou seja, harmonização e melhoria do quadro regulamentar. Concluiu, também que o Solvência

CAPÍTULO III. AS GARANTIAS FINANCEIRAS NA ATIVIDADE SEGURADORA

teve como inspiração a regulamentação que foi implementada na Atividade Bancária, designada Basileia II.

Para responder à segunda questão, foi concluído que o processo que deu origem ao Solvência II, iniciou em 1999, já dura há mais de 10 anos e teve como objetivos reformar e harmonizar o sistema prudencial da Europa do Seguro e que a demora na definitiva implementação se deve, ao facto de se ter como objetivo uma procura de uma melhor regulamentação.

Para responder à terceira e última questão, foi concluído que as autoridades de supervisão locais, ficam com o seu papel reforçado por esta reforma. Elas devem procurar recrutar auditores não só para controlar a perspetiva financeira das empresas de seguros, mas também os dispositivos de controlo de risco organizacional. Por último, este autor considera que o Solvência II vai contribuir para uma nova fase de fusões e reestruturações dos seguradores.

A aplicação do *Solvency Capital Requirement (SCR)* para uma dada companhia de seguros nacional foi também estudado por Lages (2010), tendo concluído que “a implementação deste novo regime de solvência não resultará obrigatoriamente no aumento de capital por parte das seguradoras, mas sim num sistema de solvência com uma orientação mais direcionada para o reconhecimento e gestão dos riscos em que cada empresa incorre”.

Outra forma de abordar este tema da Solvência II foi escolhido por Høring (2012) que procurou estudar as implicações dos requisitos de capital de risco de mercado delineado pelo novo quadro regulamentar com base no risco Solvência II, nos ativos dos seguradores europeias e nas estratégias de investimento e concluiu que a comparação do modelo padrão e o modelo de classificação para as necessidades de capital de risco de mercado, excluindo os requisitos de capital para outros riscos, como o risco de crédito, risco de subscrição ou

CAPÍTULO III. AS GARANTIAS FINANCEIRAS NA ATIVIDADE SEGURADORA

risco operacional e que o modelo de classificação para as necessidades de capital exigem significativamente menos capital para outros riscos em relação ao modelo padrão.

3.2. As Provisões Técnicas e sua cobertura

Iremos analisar as Provisões Técnicas e o mecanismo que o ISP dispõe para controlar esta Garantia Financeira que designamos por representação e caucionamento das Provisões Técnicas. Segundo Almeida (1971), fazendo referência a Vivante (1885), toda a organização das empresas seguradoras deve ser controlada pelo Estado, para garantia dos segurados, sendo constituídas reservas para fazer face a sinistros futuros e para manter a estabilidade financeira. Essas reservas, na Atividade Seguradora, designam-se Provisões Técnicas.

As Provisões Técnicas “representam valores que as seguradoras mantêm como garantias para o cumprimento de suas obrigações futuras” (Rodrigues & Martins: 2010, p. 52) e destinam-se a garantir os compromissos assumidos pelo segurador perante os segurados e os beneficiários do contrato de seguro (Simonet, 1994).

A denominação “Provisões Técnicas” é relativamente recente e representa uma mudança significativa na nomenclatura. A designação utilizada anteriormente pela generalidade dos países era “Reservas Técnicas”.

As provisões, por vezes, são designadas, erradamente, como reservas. Vasques (1999) distingue estes dois conceitos e ajuda-nos a compreendê-los. As provisões, de uma forma geral, ao serem constituídas, têm um fim em vista e obedecem a obrigações legais, enquanto as reservas têm como origem os lucros e fazem parte do capital próprio da empresa.

CAPÍTULO III. AS GARANTIAS FINANCEIRAS NA ATIVIDADE SEGURADORA

A nível internacional, esta nova denominação apareceu com as primeiras diretivas Não Vida³³ e Vida³⁴, tendo-se verificado uma grande evolução na interpretação e na exigência no tocante à constituição das Provisões Técnicas.

As primeiras diretivas exigiam que as empresas de seguros que exercessem a sua atividade no território de um Estado membro da União Europeia constituíssem Provisões Técnicas suficientes, segundo as regras estipuladas por esse Estado membro, devendo essas provisões estar garantidas por ativos equivalentes, congruentes, situados nesse país. As diretivas de segunda geração exigiam que essas garantias fossem efetuadas na mesma moeda, dos respetivos compromissos do segurador. As diretivas de terceira geração exigem que as empresas de seguros constituam Provisões Técnicas suficientes, relativamente ao conjunto da sua atividade, de acordo com as regras de cálculo fixadas pela Diretiva Comunitária 91/674/CEE³⁵, devendo os ativos representativos dessas provisões estar localizados no território da União Europeia, com exceção, quando existirem, dos créditos sobre resseguradores.

Tal como Jardim (2011, p.44) refere, “o cálculo das referidas provisões técnicas é efetuado com base em estimativas efetuadas tendo por base a experiência anterior, devendo ser prudentes e realistas, e não devendo ser constituídas em excesso. Estas estimativas têm por objetivo encontrar o melhor valor possível para a constituição de uma provisão, considerando a informação que a empresa dispõe à data da demonstração da posição financeira.”

A Diretiva referida estabelece princípios gerais a aplicar pelos Estados Membros na adoção e métodos de cálculo de algumas das Provisões Técnicas, não impondo

³³ Diretiva 73/239/CEE, de 24 de Julho

³⁴ Diretiva 79/267/CEE, de 5 de Março.

³⁵ Diretiva comunitária, relacionada com as contas anuais e consolidadas das empresas de seguros.

CAPÍTULO III. AS GARANTIAS FINANCEIRAS NA ATIVIDADE SEGURADORA

quaisquer tipos de metodologias a aplicar, resultando, na prática, que possam existir diferenças acentuadas na interpretação dessas regras.

As Provisões Técnicas são, de acordo com o mesmo diploma legal³⁶:

- Provisão para prémios não adquiridos.
- Provisão para riscos em curso.
- Provisão para sinistros.
- Provisão para participação de resultados.
- Provisão de seguros e operações do ramo «Vida».
- Provisão para envelhecimento.
- Provisão para desvios de sinistralidade.

Estas Provisões Técnicas correspondem a responsabilidades dos Seguradores e como tal devem ser refletidos nos seus Balanços. Encontramos Provisões Técnicas registadas no Passivo e que refletem as responsabilidades do Segurador nos negócios de seguro direto e resseguro aceite, bem como no Ativo, que correspondem às responsabilidades do Ressegurador no negócio do resseguro cedido.

Devido à inversão do ciclo produtivo que já referimos anteriormente, os seguradores dispõem de excedentes de tesouraria que há necessidade de controlar. Esse controlo é efetuado pelo Estado através do Instituto de Seguros de Portugal e está atualmente regulado pelo mesmo diploma legal³⁷ que também define as condições de acesso e exercício da Atividade Seguradora.

³⁶ Número 1 do artigo 70.º do Decreto-Lei n.º 2/2009, de 5 de Janeiro.

³⁷ Decreto-Lei n.º 2/2009, de 5 de Janeiro.

CAPÍTULO III. AS GARANTIAS FINANCEIRAS NA ATIVIDADE SEGURADORA

A supervisão da Atividade Seguradora tem como objetivo zelar pela solvabilidade das empresas de seguros, de forma a garantir a segurados, beneficiários e tomadores de seguros que as receitas provenientes de prémios tenham uma gestão adequada que permita a liquidação dos sinistros.

Em seguida, iremos apresentar cada uma das Provisões Técnicas, procurando evidenciar as principais semelhanças e diferenças entre a regulamentação interna e as diretivas comunitárias.

3.2.1. Provisão para prémios não adquiridos

Corresponde ao montante dos prémios brutos emitidos a imputar a um ou vários dos exercícios seguintes. Conceito e denominação idênticos à legislação portuguesa³⁸. No tocante ao âmbito, a diretiva deixa como opção, constituí-la autonomamente, considerá-la conjuntamente com a provisão para seguros de Vida ou ainda incluir a provisão para riscos em curso.

Palacios & Maestro (1991) consideram que o objetivo desta provisão é a periodização dos prémios processados e compreenderá parte do prémio destinada ao cumprimento de obrigações futuras não extintas no encerramento do exercício corrente.

Geralmente é normal que uma apólice se renove anualmente, no mesmo dia e mês em que se subscreveu (data de vencimento do contrato), sendo cobrado o prémio no início do período. Sendo a sua constituição obrigatória no final do exercício, esta

³⁸ Definida pelo art.º 71.º do Decreto-Lei n.º 2/2009, de 5 de Janeiro e regulada pela Norma do ISP n.º 19/94-R de 6 de Dezembro, com as alterações introduzidas pelas Normas n.ºs 3/96-R de 18 de Janeiro, 4-98-R, de 16 de Março, 12/2000-R, de 13 de Novembro e 24/2002-R, de 23 de Dezembro.

CAPÍTULO III. AS GARANTIAS FINANCEIRAS NA ATIVIDADE SEGURADORA

provisão permite ao segurador a distribuição das receitas, proveniente dos processamentos dos prémios, uniformemente ao longo de todo o ano e destina-se a cobrir os possíveis sinistros que ocorram no ano seguinte e cujo prémio foi todo vencido no próprio ano. Este método é consistente com o princípio contabilístico da especialização ou do acréscimo, aplicado em todo o mundo.

De acordo com o artigo 57.º da Diretiva Comunitária das Contas de Seguros³⁹, esta provisão deve ser calculada apólice a apólice, com base nos prémios comerciais processados no próprio exercício, podendo os Estados Membros autorizar o uso de métodos estatísticos e em casos particulares, autorizar outros critérios onde seja possível esperar resultados aproximados dos cálculos individuais.

Em Portugal, a provisão para prémios não adquiridos de seguro direto⁴⁰, deve ser calculada contrato a contrato, ou seja, utilizando o método “*pro rata temporis*” e corresponderá ao valor dos prémios brutos emitidos⁴¹, líquidos de estornos e anulações a imputar ao exercício ou exercícios seguintes. Ao valor calculado e até ao limite de 20% deste valor, deverá ser deduzido o montante correspondente a custos de aquisição diferidos, a imputar aos exercícios seguintes.

Para o resseguro aceite, devem ser aplicadas as mesmas regras utilizadas no cálculo da provisão de seguro direto, ou seja, será aplicado o método “*pro rata temporis*”, salvo se a natureza do resseguro ou dos contratos não possibilitar a

³⁹ Diretiva 91/974/CE, de 19 de Dezembro.

⁴⁰ De acordo com a Norma Regulamentar n.º 19/94-R, de 6 de Dezembro, com a nova redação que lhe foi dada pela Norma n.º 4/98, de 16 de Março.

⁴¹ Prémios comerciais, acrescidos de custos de apólices, certificados de responsabilidade civil e atas adicionais.

CAPÍTULO III. AS GARANTIAS FINANCEIRAS NA ATIVIDADE SEGURADORA

aplicação das mesmas regras. Caso não seja possível aplicar as regras previstas para o seguro direto foi estipulado um outro método, designado de “percentagem global”.

Neste método, foram estabelecidas as seguintes percentagens, as quais deverão ser aplicadas à totalidade da carteira de cada um dos ramos ou modalidades:

-36% sobre os prémios de resseguro aceite, para os ramos ou modalidades cujos contratos sejam considerados maioritariamente de ano e seguintes, ou seja, renovados anualmente;

-10% sobre os prémios de resseguro aceite, para os ramos cujos contratos sejam maioritariamente temporários, ou seja, cuja duração seja inferior a um ano.

No segundo caso, podemos considerar a modalidade Viagens do ramo Acidentes, algumas modalidades de Transportes e Obras e Montagens, enquanto no primeiro caso, encontramos a quase totalidade dos contratos de todos os ramos e modalidades existentes na carteira de seguros de um segurador.

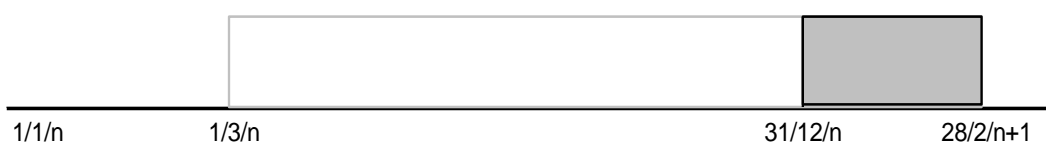
Para o cálculo da provisão para prémios não adquiridos de resseguro cedido, ter-se-á que analisar a origem do contrato que se pretende ceder. Quer isto significar que se terá que verificar se o negócio a ceder é proveniente do seguro direto ou do resseguro aceite, devendo ser utilizado o mesmo método de cálculo utilizado na constituição da provisão constituída nesses negócios.

A utilização do método “*pro rata temporis*” ou outro método estatístico equivalente, tem como pressupostos sinistralidade constante e suficiência de prémio. Caso se constate haver insuficiência de prémio, a provisão para prémios não adquiridos deverá ser complementada da provisão para riscos em curso.

CAPÍTULO III. AS GARANTIAS FINANCEIRAS NA ATIVIDADE SEGURADORA

Imagine-se o processamento de um recibo de uma apólice de um ramo qualquer, cujo período será de $1/3/n$ a $28/2/n+1$. Quando o segurador processa um prémio, em seguro direto, regista contabilisticamente como proveito, a parte do prémio comercial, acrescida dos adicionais (custo de apólice, ata adicional e certificado de responsabilidade civil), correspondente à totalidade do período. Para que se impute ao exercício só a parte do prémio que lhe couber, dando cumprimento ao princípio contabilístico da especialização e acréscimo, constitui-se a provisão para prémios não adquiridos, sendo essa parte do prémio deduzida dos custos de aquisição diferidos.

Figura 3.3. – Representação gráfica do cálculo da provisão para prémios não adquiridos



Fonte: Quadro elaborado pelo autor.

Como podemos inferir da figura 3.3., o cálculo desta provisão exige que se divida o prémio em duas partes, proporcionais ao tempo de cobertura do risco, sendo uma das partes correspondente ao exercício presente e a outra, à parte do prémio correspondente ao exercício ou exercícios futuros. A provisão para prémios não adquiridos será a parte sombreada da figura, correspondente ao prémio respeitante ao risco do período de $1/1/n+1$ a $28/2/n+1$ e aos custos de aquisição diferidos.

3.2.2. Provisão para riscos em curso

De acordo com a diretiva, esta provisão é obtida com base nos sinistros e nas despesas administrativas que possam vir a ocorrer após o final do exercício, correspondentes a contratos efetuados antes daquela data, assim como os seus

CAPÍTULO III. AS GARANTIAS FINANCEIRAS NA ATIVIDADE SEGURADORA

valores estimados que excedam a provisão para prémios não adquiridos e quaisquer prémios a receber desses contratos.

Esta provisão só será constituída, se o montante obtido for superior à provisão para prémios não adquiridos e aos prémios exigíveis relativos a esses contratos e será adicionada a esta provisão.

Tal como Lozano (2001) refere, esta provisão complementa a provisão para prémios não adquiridos, tendo sido criada para compensar um possível cálculo insuficiente dos prémios aplicados a um determinado período e quando a própria provisão para prémios não adquiridos não cobre a sinistralidade imputável ao período de cobertura.

Segundo o Relatório KPMG (2002), a maior parte dos Estados Membros escolheu incluir esta provisão na provisão para prémios não adquiridos, embora metade deles considere que deve ser sujeito a aprovação prévia. A maioria das autoridades de controlo não fornecem quaisquer indicações ou regras a usar na avaliação desses riscos, assim como a estimativa das perdas é deixada ao critério dos seguradores.

A Diretiva não regulamenta que tipos de sinistros que sucedam após o fecho do balanço devem ser tomados em consideração para a provisão, ou seja, em que circunstâncias a provisão deve ser projetada com base na experiência do rácio de sinistralidade. Esta provisão enunciada pela diretiva comunitária apresenta-se na nossa legislação⁴², sem qualquer alteração e pode ser constituída⁴³ em todos os ramos Não Vida e deve ser calculada, em separado, para o seguro direto e resseguro aceite.

⁴² Definida pelo art.º 72.º do Decreto-Lei n.º 2/2009, de 5 de Janeiro.

⁴³ De acordo com o ponto 9 da Norma Regulamentar n.º 19/94-R, de 6 de Dezembro.

CAPÍTULO III. AS GARANTIAS FINANCEIRAS NA ATIVIDADE SEGURADORA

Como precaução, são aconselhados o seu cálculo e respetiva constituição para os ramos e modalidades a seguir indicados, sempre que a soma dos rácios de sinistralidade, de despesas e de cedência, seja superior a 1:

- Acidentes e Doença (Acidentes de Trabalho, Acidentes Pessoais e Pessoas Transportadas e Doença).
- Incêndios e Outros Danos.
- Automóvel.
- Marítimo e Transportes.
- Aéreo.
- Mercadorias Transportadas.
- Responsabilidade Civil Geral.
- Crédito e Caução.
- Proteção Jurídica, Assistência e Outros.

O montante da provisão para riscos em curso (PRC) deverá ser igual ao produto da soma dos prémios não adquiridos e dos prémios exigíveis ainda não processados relativos a contratos em vigor, pela soma dos rácios (sinistralidade, despesas e cedência), diminuída de 1.

Resumidamente, podemos apresentar o seu cálculo, através da seguinte fórmula (I):

$$\text{PRC} = (\text{Prémios brutos emitidos imputáveis ao exercício ou exercícios seguintes} + \text{prémios exigíveis ainda não processados relativos a contratos em vigor}) \times (\sum \text{rácios} - 1)$$

Torna-se necessário, porém, definir cada uma das componentes desta fórmula. Os prémios brutos emitidos imputáveis ao exercício ou exercícios seguintes são os

CAPÍTULO III. AS GARANTIAS FINANCEIRAS NA ATIVIDADE SEGURADORA

prémios não adquiridos no exercício e que serão obtidos, tal como na provisão para prémios não adquiridos, através do método “*pro rata temporis*” ou através de uma percentagem global aplicada aos prémios brutos emitidos.

Os prémios exigíveis ainda não processados, relativos a contratos em vigor, são os prémios que ainda não foram processados, correspondentes ao período subsequente dos contratos em vigor, renováveis no prazo máximo de 30 dias após a data do balanço e que não tenha sido pedida a sua resolução no prazo previsto nos contratos. O somatório de rácios corresponde ao de sinistralidade, ao de despesas e ao de cedências.

O rácio de sinistralidade (RS) é o quociente dos custos com sinistros do exercício (só os custos dos sinistros ocorridos no próprio exercício), líquidos de resseguro, pelos prémios brutos adquiridos (prémios brutos emitidos no exercício + prémios brutos emitidos em exercícios anteriores mas pertencentes ao exercício – prémios brutos emitidos no exercício a imputar ao exercício ou exercícios seguintes). Pode ser representado através da seguinte fórmula:

$$\text{RS} = (\text{Custos com sinistros do exercício, líquidos de resseguro} / \text{Prémios brutos adquiridos}) \times 100 \quad (\text{J})$$

O rácio de despesas (RD) é o quociente dos custos de exploração, líquidos de resseguro (custos de aquisição, custos administrativos e comissões e participação nos resultados de resseguro), imputáveis ao ramo, mas excluindo a variação dos custos de aquisição diferidos, pelos prémios brutos emitidos. Pode ser representado pela seguinte fórmula (L):

$$\text{RD} = (\text{Custos de exploração, líquidos de resseguro} / \text{Prémios brutos emitidos}) \times 100$$

CAPÍTULO III. AS GARANTIAS FINANCEIRAS NA ATIVIDADE SEGURADORA

Rácio de cedências (RC) é o quociente dos prémios de resseguro cedido, pelos prémios brutos emitidos. Pode ser representado através da seguinte fórmula:

$$RC = (\text{Prémios de resseguro cedidos} / \text{Prémios brutos emitidos}) \times 100 \quad (M)$$

3.2.3. Provisão para seguros de Vida

A Diretiva Comunitária apresenta esta provisão destinada exclusivamente aos contratos de Vida.

A partir de 2009, houve uma aproximação à Diretiva Comunitária que, com o n.º 1 do artigo 75.º do D.L. 94-B/98, de 17 de abril, republicado pelo D.L. 2/2009, de 5 de janeiro, surgiram as seguintes provisões técnicas para os seguros de Vida:

- ✓ A provisão matemática;
- ✓ A provisão de seguros e operações do ramo «Vida» em que o risco de investimento é suportado pelo tomador do seguro;
- ✓ A provisão para compromissos de taxa;
- ✓ A provisão de estabilização de carteira.

Para os restantes contratos, esta provisão corresponde à provisão matemática de Vida que vemos na nossa legislação. Pode-se definir esta provisão⁴⁴, como o valor atuarial estimado dos compromissos futuros, incluindo as participações nos resultados e após dedução do valor atuarial dos prémios futuros, correspondentes a cada contrato de seguro de Vida. Este cálculo deverá ser efetuado por um atuário, com base em métodos atuariais que mereçam confiança.

⁴⁴ Definida pelo n.º 2 do artigo 75.º do D.L. 94-B/98 de 17 de Abril, republicado pelo D.L. 2/2009, de 5 de Janeiro.

CAPÍTULO III. AS GARANTIAS FINANCEIRAS NA ATIVIDADE SEGURADORA

Palacios & Maestro (1991) apresentam-nos outra definição como sendo o montante que representa o excesso do valor atual das obrigações futuras da entidade seguradora, sobre o valor atual dos prémios que deve satisfazer o tomador do seguro, não podendo em caso algum resultar negativo.

De uma forma simples, mas de fácil compreensão, podemos definir a provisão matemática como a diferença para um mesmo contrato, entre as responsabilidades futuras (vincendas) do segurador e as responsabilidades futuras do tomador de seguro (Silva, 1993, p.83).

As provisões para seguros e operações do ramo «Vida» em que o risco de investimento é suportado pelo tomador de seguro são, segundo o nº 4 do Art.º 75 do Decreto-Lei 94-B/98 de 17 de abril, republicado pelo Decreto-Lei 2/2009, de 5 de janeiro, será determinada em função do desempenho de determinados ativos que estão associados ao seguro.

A provisão para compromissos de taxa deverá ser constituída relativamente a todos os seguros e operações do ramo Vida em que exista uma garantia de taxa de juro, caso seja previsível que o rendimento atual ou esperado do ativo da empresa de seguros não seja suficiente para garantir os compromissos de taxa assumidos com os segurados (n.º 7 do artigo 75.º do D.L. 94-B/98, de 17 de abril, republicado pelo D.L. 2/2009, de 5 de Janeiro). “A provisão de estabilização de carteira deve ser constituída relativamente aos contratos de seguro de grupo, anuais renováveis, garantindo como cobertura principal o risco de morte, com vista a fazer face ao agravamento do risco inerente à progressão da 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”⁴⁵.

⁴⁵ N.º 7 do artigo 75.º do D.L. 94-B/98, de 17 de abril, republicado pelo D.L. 2/2009, de 5 de Janeiro.

CAPÍTULO III. AS GARANTIAS FINANCEIRAS NA ATIVIDADE SEGURADORA

Estão considerados no regulamento nacional⁴⁶, incluídos no ramo Vida, os seguintes seguros e operações:

1. Seguro de Vida (efetuado sobre a Vida de uma ou várias pessoas seguras, garantindo o risco de morte ou de sobrevivência ou ainda os dois).
2. Em caso de morte, em caso de Vida, misto e em caso de Vida com contrasseguro.
3. Renda.
4. Seguros complementares dos seguros de Vida, isto é, os relativos a danos corporais, incluindo-se nestes a incapacidade para o trabalho profissional, a morte por acidente ou a invalidez em consequência de acidente ou doença;
5. Seguro de nupcialidade (garante a entrega de um capital em caso de casamento) e seguro de natalidade (garante a entrega de um capital em caso de nascimento de filhos).
6. Seguros ligados a fundos de investimento coletivo (as importâncias seguras são determinadas com base num valor de referência, constituído por uma ou várias unidades de conta).
7. Operações de capitalização (operação tipicamente de poupança, em que o segurador, em troca de uma prestação única ou várias periódicas, se compromete a pagar ao beneficiário um capital fixado previamente, decorrido um diferimento de tempo, também acordado antecipadamente, com um mínimo de 8 anos).
8. Operação de gestão de fundos coletivos de reforma (operação que consiste na gestão de ativos representativos dos organismos que têm a responsabilidade de responder por prestações em caso de morte, invalidez, cessação ou redução da atividade).
9. Operações de gestão de fundos coletivos de reforma, quando conjugados com

⁴⁶ Artigo 124.º do D.L. 94-B/98, de 17 de abril, republicado pelo D.L 2/2009, de 5 de Janeiro e a Norma do ISP n.º 16/95, de 12 de Setembro.

CAPÍTULO III. AS GARANTIAS FINANCEIRAS NA ATIVIDADE SEGURADORA

uma garantia de seguro respeitante, quer à manutenção do capital, quer à obtenção de um juro mínimo.

Os seguros indicados no ponto 1, são considerados tradicionais e tal como Silva (2000, p.62) refere, obedecem aos mesmos princípios encontrados nos contratos Não Vida, ou seja, “a necessidade de segurança financeira em caso de necessidade contingente” tendo em atenção a particularidade destes contratos se basearem não só, na probabilidade da concretização do risco, mas também na atualização atuarial desse acontecimento.

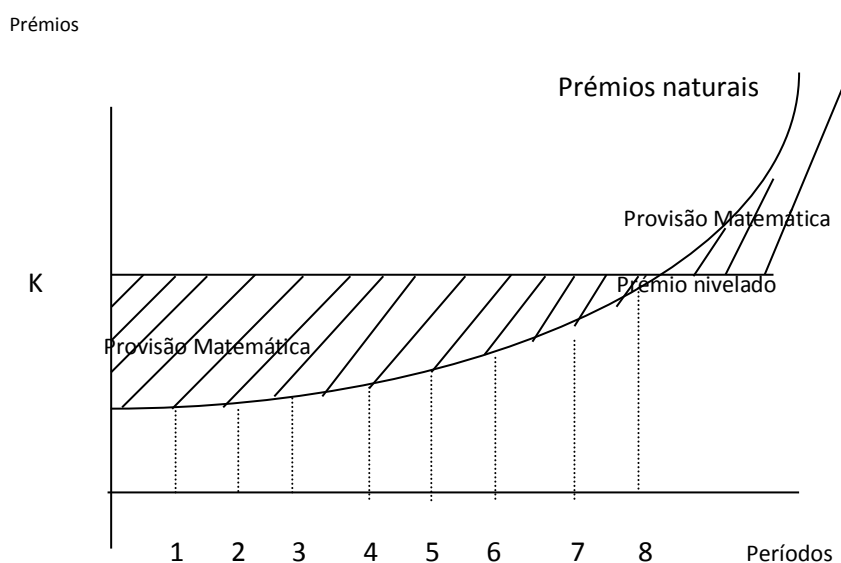
Nos seguros de Vida, constatamos que grande parte dos prémios, pagos anualmente pelos tomadores de seguro, são nivelados, ou seja, mantêm-se constantes ao longo do prazo de pagamento estipulado na apólice, apesar do risco associado a cada tipo de contrato, ser crescente.

De forma a tornar aliciante a venda de produtos, como seguros de Vida temporários, em caso de morte ou mistos, muito utilizados como garantia de créditos hipotecários, utiliza-se este artifício do prémio nivelado, em substituição dos prémios crescentes proporcionais ao tipo de risco envolvido.

Atentemos na figura 3.4. Através deste processo (prémio nivelado), o segurador irá cobrar do tomador, nos primeiros anos do contrato, um prémio superior ao necessário para a cobertura do risco. Assim, nos períodos 1 a 7, o segurador cobrará o prémio nivelado K , quando o que era devido era um prémio muito mais baixo, proporcional ao risco nesse período. O segurador guarda o diferencial de prémio $(x-k)$ para poder fazer face aos diferenciais negativos que se registarão no contrato, a partir do 8.º período. Este é capitalizado pelo segurador, à taxa de juro estabelecida nas bases técnicas. Este diferencial de prémios, juntamente com os rendimentos resultantes da aplicação financeira, é acumulado pelo segurador e gera um valor que terá como objetivo fazer face às responsabilidades futuras para com os beneficiários

do contrato de seguro. Esse valor acumulado constitui a provisão matemática de cada contrato que servirá para compensar a insuficiência de prêmio a partir de determinado período do contrato coincidente com os últimos anos de contrato.

Figura 3.4. – Provisão matemática e prêmio nivelado no seguro de Vida



Fonte: Adaptado de Rocha & Oliveira (1980)

O princípio de justiça atuarial que refere que qualquer prêmio deve ser proporcional ao risco assumido, colide, na nossa opinião, com o princípio subjacente ao prêmio nivelado. Os segurados mais jovens pagam um prêmio relativamente elevado, bem superior ao risco real que servirá, mais tarde, para compensar o diferencial negativo⁴⁷.

O cálculo da provisão matemática deve ser efetuado separadamente para cada contrato, devendo ser utilizada, para cada classe de risco ou modalidade de seguro, a

⁴⁷ Prémio liquidado, menor do que a real probabilidade de morte.

CAPÍTULO III. AS GARANTIAS FINANCEIRAS NA ATIVIDADE SEGURADORA

mesma tábua de mortalidade¹⁴⁴⁸ e a mesma taxa de juro técnica que serviram de base ao cálculo do prémio (Martin, 1996).

Tábuas de mortalidade⁴⁹ são tabelas que são construídas tendo como base os censos de uma população humana, elaboradas com a ajuda de métodos matemáticos de ajuste, onde constam as idades e respetivas probabilidades de morte ou de sobrevivência para esse objeto coletivo de observação.

Para o cálculo da provisão matemática devem ser utilizados métodos atuariais reconhecidos, sendo exigida⁵⁰ a utilização de “um método prospetivo suficientemente prudente, tendo em atenção as obrigações futuras de acordo com as condições fixadas para cada contrato em curso ...”. No entanto, apresenta-se como alternativa⁵¹, a utilização de “um método retrospectivo, caso seja possível demonstrar que as Provisões Técnicas resultantes deste método não são inferiores às resultantes de um método prospetivo suficientemente prudente...”.

A provisão matemática retrospectiva é a capitalização da reserva matemática do ano anterior, à taxa de juro técnica, acrescida do prémio pago pelos sobreviventes no início da anuidade (Silva, 1993). A provisão matemática prospetiva consiste na diferença de responsabilidades do segurador e do segurado, a valor atual (Silva, 1993).

⁴⁸ 14 “Poder-se-ão utilizar tábuas obtidas com base na experiência portuguesa ou de outro país comunitário, ajustadas por métodos atuariais reconhecidos.” (Barroso: 1999, p.7).

⁴⁹ Rocha & Oliveira (1980) e Palacios & Maestro (1991).

⁵⁰ Pelo n.º 1 do artigo 81.º do D.L. 2/2009, de 5 de Janeiro.

⁵¹ N.º 2 do artigo 81.º do D.L. 2/2009, de 5 de Janeiro.

CAPÍTULO III. AS GARANTIAS FINANCEIRAS NA ATIVIDADE SEGURADORA

É permitida a zillmerização⁵² das provisões matemáticas, calculada para cada contrato, nas seguintes condições⁵³:

- A redução das provisões matemáticas, provocadas pela zillmerização, não pode exceder 85% dos encargos de aquisição imputados a cada contrato e ainda não amortizados;
- A provisão matemática obtida com a zillmerização não pode ser negativa, nem inferior ao valor de resgate do contrato, nem inferior à provisão matemática correspondente ao capital reduzido;
- A taxa de zillmerização não pode exceder 0,035 do capital seguro.

A taxa técnica de juro máxima⁵⁴, a utilizar no cálculo das provisões matemáticas dos contratos que incluem uma garantia de taxa de juro, é de 4%, excetuando os contratos de rendas vitalícias imediatas, cuja taxa de juro máxima, será de 6%.

Nas várias modalidades de seguros de Vida⁵⁵, podemos distinguir os seguros de Vida em caso de morte, em caso de Vida, misto e em caso de Vida com contra-seguro. Vamos ver em seguida os contratos mais conhecidos e alguns conceitos fundamentais.

⁵² Processo, em que um ajustamento é praticado no valor atuarial dos seguros de longo prazo, com o fim de ganhar margem para cobrir os custos futuros de aquisição de novos seguros (Silva, 1994).

⁵³ De acordo com o n.º 17 da Norma Regulamentar n.º 19/94-R, de 6 de Dezembro, com a nova redação que lhe foi dada pela Norma n.º 4/98, de 16 de Março.

⁵⁴ Nos termos do n.º 20 da Norma Regulamentar n.º 19/94-R, de 6 de Dezembro, com a nova redação que lhe foi dada pela Norma n.º 4/98, de 16 de Março.

⁵⁵ De acordo com a alínea a), do n.º 1 do artigo 124.º do D.L. 2/2009, de 5 de Janeiro.

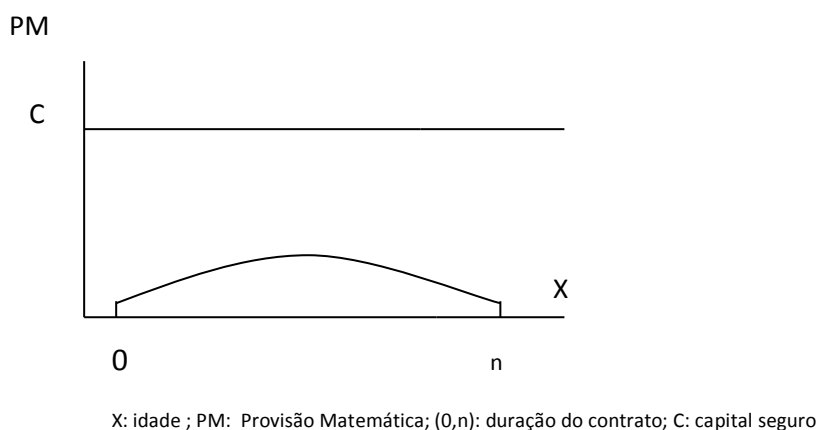
1. Seguros de Vida em caso de morte

Tal como o título indicia, neste tipo de contratos a concretização do risco (morte da pessoa segura) é a condição necessária para o segurador pagar o capital ou a renda acordada aos beneficiários, desde que essa morte se verifique no prazo previamente acordado no contrato de seguro.

As modalidades mais conhecidas são as seguintes:

- a) Seguro temporário – O segurador compromete-se a pagar aos beneficiários um certo capital por morte do segurado, se esta ocorrer dentro do prazo de duração do contrato. A Provisão Matemática no final do contrato é zero e a sua evolução poderá ser representada através da figura 3.5.

Figura 3.5. – Representação gráfica da Provisão Matemática dos seguros temporários

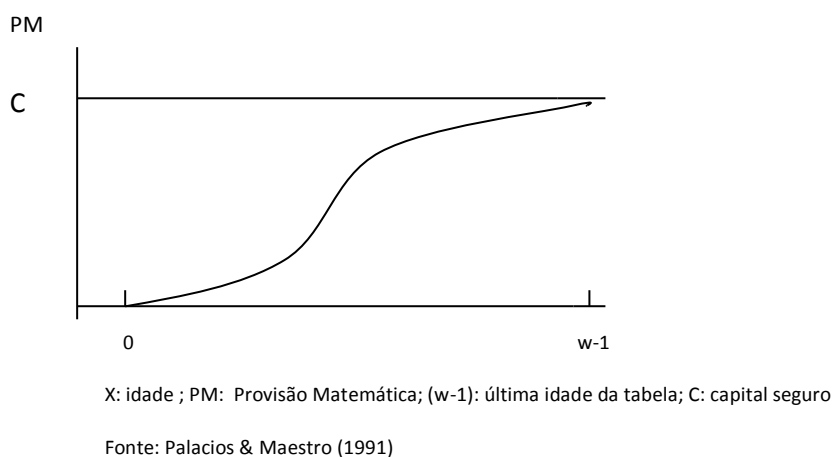


Fonte: Palacios & Maestro (1991)

Por vezes, as necessidades de cobertura variam, crescendo ou decrescendo ao longo do período em risco, havendo no contrato uma cláusula de indexação, prevendo amortizações de capital ou desvalorizações de capital provocadas pela inflação, no caso de seguros ligados ao crédito à habitação.

b) Seguro de Vida inteira – O segurador responsabiliza-se a pagar um certo capital acordado, aos beneficiários, por morte do segurado, em qualquer momento que ela se verifique. Neste caso, como é lógico a Provisão Matemática não se extingue num momento pré-estabelecido, porque o segurador terá que pagar o capital acordado, porque a morte é um acontecimento que inevitavelmente se produzirá. A figura 3.6, representa graficamente a Provisão Matemática desta modalidade de seguro de Vida.

Figura 3.6. – Representação gráfica da Provisão Matemática dos seguros de Vida inteira



c) Renda de sobrevivência – O segurador garante aos beneficiários o pagamento de uma renda vitalícia, após o falecimento da pessoa segura.

2. Seguros de Vida em caso de Vida

Neste tipo de contratos, o segurador tem a obrigação de pagar o capital acordado ou a renda, se a pessoa segura estiver viva no final do prazo previamente acordado no contrato de seguro.

CAPÍTULO III. AS GARANTIAS FINANCEIRAS NA ATIVIDADE SEGURADORA

A modalidade mais conhecida é o seguro de capital diferido em que se garante o pagamento do capital seguro ao próprio segurado, se este estiver vivo, no final do contrato. Caso a morte da pessoa segura ocorra antes do vencimento e exista contra-seguro, os prémios serão reembolsados ao beneficiário do contrato.

Outra modalidade é a de rendas vitalícias que consiste numa série de pagamentos periódicos durante toda a Vida do beneficiário do contrato. As rendas podem ser vitalícias imediatas, se o seu pagamento começa imediatamente ou vitalícias diferidas, se têm início após um período previamente estabelecido.

3. Seguros mistos

Neste tipo de contratos, o segurador compromete-se a pagar o capital acordado, em caso de morte da pessoa segura, se esta ocorrer no prazo previamente estabelecido (seguro temporário), ou no fim do mesmo, se estiver viva a pessoa segura (seguro de capital diferido).

Assim, podemos referir que o seguro misto é uma combinação de duas modalidades de seguros de Vida, um capital diferido e outro temporário. O primeiro é um seguro de Vida em caso de vida e o segundo, é um seguro de Vida em caso de morte.

4. Seguros em caso de Vida com contra-seguro

Consideram-se neste tipo de contratos, as modalidades em que o pagamento dos capitais seguros são devidos, no final do prazo previamente fixado no contrato, caso a pessoa segura esteja viva. Se a pessoa segura falecer durante o contrato, o segurador deverá devolver aos beneficiários do contrato os prémios pagos até à data do seu falecimento.

CAPÍTULO III. AS GARANTIAS FINANCEIRAS NA ATIVIDADE SEGURADORA

Neste tipo de contratos, encontramos duas modalidades:

- 1)** Capital diferido com contra-seguro – Nesta modalidade fica garantido o pagamento do capital acordado, se a pessoa segura for viva no fim do prazo do contrato. Se a pessoa segura falecer antes do vencimento da apólice, o segurador deverá devolver ao beneficiário do contrato, os prémios pagos até à sua morte;
- 2)** Renda vitalícia diferida com contra-seguro – Nesta modalidade fica garantido o pagamento de uma renda vitalícia ou temporária se a pessoa segura permanecer viva na data estabelecida para termo do contrato. Esta renda pode ser anual, semestral, trimestral ou mensal, de acordo com o que ficar estabelecido no contrato. Caso a pessoa segura venha a falecer antes do termo do contrato, o segurador deve restituir os prémios pagos até à sua morte.

5. Conceitos de valores de redução e resgate

Apesar de nem todos os contratos de Vida permitirem o resgate, é importante entendermos o seu significado e a sua ligação com a provisão matemática.

Silva (1993, p.87) define resgate como “o ato voluntário do segurado de rescindir, total ou parcialmente o contrato antes do seu termo e após ter pago um certo número de prémios anuais, recebendo uma determinada quantia.” O valor de resgate corresponderá ao valor da provisão matemática, deduzido das comissões de aquisição e de alguma penalização previamente acordada. Por outro lado, a redução, é definida pelo mesmo autor, como “o ato voluntário do segurado de cessar o pagamento dos prémios anuais, após ter pago pelo menos um certo número de prémios anuais.” O valor de redução corresponderá ao novo capital seguro que, como o próprio nome refere, é mais reduzido do que o inicialmente acordado, sendo este valor obtido a partir da provisão matemática.

3.2.4. Provisão para sinistros

O conceito apresentado pela Diretiva Comunitária⁵⁶ para esta provisão foi transposto, na íntegra, para o Direito interno⁵⁷. Podemos assim definir a Provisão para Sinistros como sendo o custo total estimado dos sinistros ocorridos até ao final do exercício financeiro, quer tenham sido participados ou não, menos os montantes pagos desses sinistros.

Dito de outra forma, esta provisão corresponde ao montante estimado do custo que a empresa de seguros terá que suportar para regularizar todos os sinistros ocorridos até final do exercício, deduzindo todos os valores, entretanto já liquidados, referentes a esses sinistros. Obrigatoriamente, devem ser incluídos todos os sinistros ocorridos no exercício, tenham ou não sido participados (IBNR)⁵⁸.

No cálculo desta provisão devem ser consideradas as despesas com a regularização dos sinistros, independentemente da sua origem. Esta provisão deve corresponder à totalidade dos pagamentos, certos ou estimados, pendentes de liquidação no encerramento do exercício e derivados da ocorrência de sinistros. Esta provisão abrange um conjunto de custos com sinistros que difere do ramo Vida e Não Vida.

Palacios & Maestro (1991) e Martin (1996) esclarecem o seu âmbito. Assim, no ramo Vida, esta provisão inclui os capitais seguros sobre a cobertura de Vida, rendas

⁵⁶ Art.º 25 da Diretiva Comunitária das Contas dos Seguros (91/974/CEE).

⁵⁷ Definida pelo artigo 73.º, do D.L. 2/2009, de 5 de Janeiro.

⁵⁸ IBNR – *Incurred but not reported*: sinistros ocorridos mas não declarados à data do encerramento do exercício.

CAPÍTULO III. AS GARANTIAS FINANCEIRAS NA ATIVIDADE SEGURADORA

ou pensões vencidas, bem como os benefícios aos segurados que estejam pendentes de liquidação. No ramo Não Vida, a provisão para sinistros deve ser constituída pelo montante definitivo das indemnizações, pendente apenas do pagamento aos segurados e beneficiários, pelo valor estimado dos custos com sinistros participados mas ainda não encerrados, incluindo os gastos que a sua liquidação vá dar lugar e ainda os custos com os sinistros ocorridos no exercício e que à data de encerramento ainda não foram participados ao segurador.

No ramo Vida, a Diretiva deixa ao critério dos Estados membros acrescentar ou não esta provisão à Provisão para Seguros de Vida. No que se refere aos ramos Não Vida, a provisão a constituir deve ser calculada sinistro a sinistro, com base no valor estimado a suportar com os sinistros efetivamente ocorridos. Nesta provisão devem ser considerados os sinistros não declarados (IBNR), os quais devem ser calculados com base na experiência adquirida, quer no que se refere ao número de ocorrências (frequência), quer quanto ao valor dos sinistros ocorridos antes do encerramento do exercício e que vão ser participados já no exercício seguinte.

Os métodos mais aconselhados pela Diretiva Comunitária para o cálculo desta provisão são o cálculo caso-a-caso e a utilização de meios estatísticos. No entanto, existem outros que passamos apenas a enumerar:

- Técnicas de triangulação: São chamadas assim, pois os dados apresentados têm a forma de um triângulo;
- Método Bornhuetter-Ferguson: Este método é uma combinação do rácio de sinistralidade e técnicas de triangulação;
- Método do rácio de sinistralidade: Este método utiliza o rácio de sinistralidade para calcular o custo com sinistros de cada classe de risco;
- Método do custo médio: O custo total de sinistros pode ser estimado, multiplicando o custo médio de sinistros pelo seu número total;

CAPÍTULO III. AS GARANTIAS FINANCEIRAS NA ATIVIDADE SEGURADORA

- Curva de ajustamento: A ideia é estimar a forma da curva dos sinistros passados e em seguida, usando esta curva, projetar a tendência para os próximos anos;
- Medidas-padrão: Usadas frequentemente quando existe um registo histórico de dados, podendo ser usada uma medida-padrão retirada duma outra seguradora ou do mercado;
- Exposição baseada em análise: Método utilizado em eventos catastróficos que consiste em trabalhar com uma estimativa baseada no custo total mais baixa dos maiores sinistros desta natureza.

O Relatório KPMG (2002) considera que a metodologia apontada pela Diretiva revela-se muito subjetiva, sendo apontados os seguintes fatores que contribuem para a complexidade e incerteza no cálculo:

- Atraso na participação ou processamento dos sinistros.
- Apuramento da responsabilidade do segurado ou se o evento está coberto pelo contrato.
- Dificuldades na obtenção de dados.
- Inflação.
- Flutuações cambiais.
- Desenvolvimentos legais, sociais e outros que afetem o custo dos sinistros.
- Sinistros latentes, como os ligados ao amianto e poluição.
- Sinistros de grande dimensão e anormais.
- Sinistros catastróficos.
- Reconhecimento dos reembolsos de sinistros.
- Reconhecimento dos custos com sinistros.

Em Portugal, a provisão a constituir para os sinistros declarados no exercício deverá ser calculada⁵⁹, por regra, sinistro a sinistro, conforme determinado pela

⁵⁹ Segundo o n.º 1, do artigo 80.º do D.L. 2/2009, de 5 de Janeiro.

CAPÍTULO III. AS GARANTIAS FINANCEIRAS NA ATIVIDADE SEGURADORA

Diretiva Comunitária⁶⁰. Todavia, mediante comunicação ao ISP⁶¹, o segurador pode utilizar métodos estatísticos sempre que se considere tecnicamente aconselhável.

A provisão para sinistros não declarados deve ser calculada, à data do encerramento do exercício, recorrendo à experiência do passado, no que se refere ao número e montante dos sinistros declarados. Caso as empresas de seguros pretendam alterar o sistema de cálculo e as formas de atualização, devem comunicar a sua intenção ao ISP, até 30 de Junho do ano anterior àquele em que a provisão produzirá efeitos.

As empresas de seguros que não possuam elementos estatísticos⁶² que lhes permitam calcular, para os ramos Não Vida, a provisão para os sinistros não declarados, podem constituir essa provisão no montante de quatro por cento dos custos com sinistros do exercício, relativos a sinistros declarados.

Relativamente ao ramo Vida, podem constituir a provisão, com base em um por cento do valor dos custos com sinistros, deduzidos dos valores dos resgates e vencimentos e dos montantes provenientes de contratos de rendas vitalícias.

No caso de o segurador não dispor de elementos para o cálculo da provisão para sinistros de Acidentes de Trabalho, excluindo a relativa a pensões, deve ser utilizada uma percentagem de 25% dos prémios brutos emitidos do exercício.

⁶⁰ Artigo 60.º da Diretiva Comunitária n.º 91/974/CEE.

⁶¹ De acordo com o n.º 2, do artigo 80.º do D.L. 2/2009, de 5 de Janeiro e resultante do artigo art.º 60.º da Diretiva n.º 91/974/CEE.

⁶² De acordo com o n.º 2, do artigo 80.º do D.L. 2/2009, de 5 de Janeiro e resultante do artigo art.º 60.º da Diretiva n.º 91/974/CEE.

CAPÍTULO III. AS GARANTIAS FINANCEIRAS NA ATIVIDADE SEGURADORA

O Plano de Contas para as Empresas de Seguros⁶³ contempla uma conta específica para Acidentes de Trabalho, separada da provisão para sinistros dos outros ramos Não Vida, devido ao facto deste ramo não existir na maior parte dos países europeus, uma vez que as suas coberturas se encontram abrangidas pela Segurança Social.

As empresas de seguros que utilizem o método do custo médio para o cálculo da provisão para sinistros, só poderão anular total ou parcialmente o valor das provisões, quando se verificar uma revisão global dos processos ainda não encerrados.

A provisão constituída para sinistros não declarados, só poderá ser anulada na parte que se considerar excessiva, quando esgotado o tempo considerado normal para a participação de um sinistro, o que levanta problemas na definição do prazo considerado limite.

Um outro aspeto digno de realce é o facto das empresas de seguros serem obrigadas a abrir um processo por sinistro, para todos os ramos, devendo este ser numerado e identificado o ano de ocorrência. A justificação para este procedimento prende-se com o facto do contrato de seguro ter, em regra, uma periodicidade anual bem definida, renovável na data de vencimento, sendo este fator fundamental para o cálculo do prémio, bem como o segurador poder controlar se o capital seguro é suficiente para cobrir os prejuízos do sinistro. O processo, mesmo que se encontre aberto durante vários exercícios, manterá a sua numeração e ano de ocorrência inalterados, codificação imposta por tabela específica⁶⁴.

⁶³ Aprovado pela Norma do ISP n.º 7/94-R, de 27 de Abril, publicada no Diário da República n.º 127/94, de 1 de Junho.

⁶⁴ Tabela 3, do Plano de Contas para as Empresas de Seguros.

Para o cálculo da provisão para sinistros não declarados de resseguro aceite, aplicam-se as mesmas regras do seguro direto, com as adaptações consideradas necessárias. O segurador deverá constituir a provisão com base nas informações dos contratos de resseguro ou no que lhe for comunicado pelas suas resseguradas. No entanto, não havendo essa informação ou sempre que o segurador não disponha de elementos estatísticos, deve ser constituída uma provisão, considerando 10% dos custos com sinistros do exercício. Para o cálculo da provisão para sinistros não declarados de resseguro cedido, o segurador deve utilizar as regras do seguro direto ou resseguro aceite, de acordo com a origem do resseguro.

3.2.5. Provisão para envelhecimento

Esta provisão é admitida pela Diretiva Comunitária como pertencente ao grupo das Outras Provisões Técnicas. A provisão para envelhecimento⁶⁵ é o valor atuarial dos compromissos emergentes do seguro de doença, após dedução do valor atuarial dos prémios vincendos.

Esta provisão, a constituir para o seguro de doença, utiliza regras fixadas para o ramo Vida, apenas com as adaptações consideradas necessárias. A taxa de juro técnica a utilizar no cálculo desta provisão não poderá exceder os 4%, com exceção dos contratos sem participação nos resultados.

⁶⁵ Definida pelo artigo 76.º, do D.L. 2/2009, de 5 de Janeiro.

3.2.6. Provisão para participação de resultados

A Diretiva inclui os estornos nesta provisão, sendo esta a única diferença que encontramos face à regulamentação adotada por Portugal⁶⁶. De acordo com a Diretiva, esta provisão é constituída com base nos valores devidos aos beneficiários e segurados, sob a forma de participação nos resultados⁶⁷ e estornos⁶⁸.

São excluídos os montantes que tenham sido creditados nas respetivas contas de segurados ou beneficiários. A participação nos resultados é calculada anualmente e representa um excedente ou um lucro obtido com o conjunto ou com parte das operações da empresa de seguros.

Como Silva (1993) refere, a participação nos resultados é justificada pela necessidade que o segurador tem em compensar os segurados dos resultados financeiros obtidos no mercado financeiro e pela prudência usada na determinação das responsabilidades. É precisamente a parte desses resultados que ainda não foi distribuída que constitui a provisão para participação nos resultados.

A participação nos resultados pode ter como base os resultados técnicos ou os resultados financeiros.

⁶⁶ É definida pelo artigo 74.º, do D.L. 2/2009, de 5 de Janeiro.

⁶⁷ Valores correspondentes ao resultado do exercício, pagos ou a pagar aos tomadores ou segurados, incluindo os montantes utilizados para o acréscimo das Provisões Técnicas ou para a redução dos prémios vincendos.

⁶⁸ Incluem os montantes correspondentes a reembolsos parciais de prémios, com base no resultado dos contratos.

3.2.7. Provisão para desvios de sinistralidade

Embora com outra designação⁶⁹ a Diretiva Comunitária⁷⁰ obriga a constituição desta provisão sempre que um segurador explore o ramo de Crédito, sendo o principal objetivo compensar uma sinistralidade elevada registada neste risco. O seguro de crédito é definido como insolvência em geral, crédito à exportação, crédito na constituição de empresas, hipotecas e crédito agrícola.

Em Portugal, esta provisão para desvios de sinistralidade⁷¹ destina-se a cobrir a sinistralidade excepcionalmente elevada, nos ramos que se preveja este tipo de oscilações. Palacios & Maestro (1991) explicam a necessidade de criar esta provisão, pelo facto de haver ramos ou modalidades de seguros em que a probabilidade de se produzir desvios é maior, ou por causa do número de apólices desse ramo ou modalidade ser reduzido, ou pela insuficiência de dados estatísticos utilizados, ou ainda pela própria natureza errática do risco coberto, sendo necessário constituir uma carga de segurança para fazer face a esses desvios.

O objetivo que presidiu à criação desta provisão assenta num princípio subjacente em algumas categorias de riscos que defende que o equilíbrio técnico não se estabelece numa única anuidade, mas sim num período mais longo. Logo, segundo este princípio, a provisão deve ser constituída em ramos onde poderá haver maiores flutuações na sinistralidade.

No nosso País, aconselha-se a constituição desta provisão para os seguros de crédito, caução, risco de fenómenos sísmicos e, em resseguro aceite, o risco atómico.

⁶⁹ Provisão para Compensação.

⁷⁰ 87/343/CEE que substituiu a 73/239/CEE.

⁷¹ Artigo 77.º do D.L. 2/2009, de 5 de Janeiro.

CAPÍTULO III. AS GARANTIAS FINANCEIRAS NA ATIVIDADE SEGURADORA

Poderá ser alargada a outros ramos de seguro, por portaria do Ministro das Finanças, sob proposta do ISP.

A regulamentação em vigor⁷² apresenta a forma de constituição desta provisão para os quatro tipos de seguros atrás referidos.

a) Seguro de crédito

A provisão deve ser constituída, separadamente para o seguro direto e resseguro aceite, por 75% do resultado técnico, num máximo de 12% dos prémios brutos emitidos no exercício, até ao limite de 150% do valor anual mais elevado dos prémios brutos emitidos nos cinco últimos exercícios. Ficam entretanto isentas da obrigação da constituição desta provisão⁷³ as empresas de seguros cujo montante dos prémios brutos emitidos do seguro de crédito seja inferior a 4% da sua receita total em prémios e ao valor 2.500.000 Euros.

b) Seguro de caução.

c) A provisão deve ser constituída, separadamente para o seguro direto e resseguro aceite, por 75% do resultado técnico, num máximo de 25% dos prémios brutos emitidos no exercício, até ao limite de 150% do valor anual mais elevado dos prémios brutos emitidos nos cinco últimos exercícios.

d) Risco de fenómenos sísmicos.

e) A provisão deve ser constituída, até ao limite de 75% do capital retido, por uma dotação anual composta pela soma de K vezes o capital retido⁷⁴ por zona sísmica com os rendimentos gerados pelos ativos representativos da provisão. Os rendimentos dos ativos a incorporar naquela dotação, não podem ser inferiores aos gerados pelos respetivos ativos representativos com uma taxa de

⁷² Norma n.º. 19/94-R, de 6 de Dezembro, com as alterações impostas pelas Normas n.ºs 3/96-R, de 18 de Janeiro e 4/98-R, de 16 de Março, emitidas pelo ISP..

⁷³ De acordo com o n.º 48.º da Norma n.º 19/94-R, de 6 de Dezembro.

⁷⁴ Capital seguro, deduzido do capital cedido em resseguro.

CAPÍTULO III. AS GARANTIAS FINANCEIRAS NA ATIVIDADE SEGURADORA

rendimento anual de 4%, querendo isto significar que a parte a incorporar na dotação, proveniente dos rendimentos, deverá ser calculada em função dos ativos afetos a esta provisão, devendo ser considerados pelo menos 4%, caso os rendimentos gerados tenham uma taxa de rendibilidade inferior a esta.

Para efeitos da constituição desta provisão, entende-se que o capital retido corresponde à soma dos capitais seguros numa zona sísmica à data de 31 de Dezembro de cada exercício. As zonas sísmicas estão definidas pelo n.º 46 da Norma do ISP n.º 3/96-R, de 18 de Janeiro, adaptada pela Norma n.º 19/94-R, de 6 de Dezembro, também do ISP, sendo estabelecidos valores para K, de acordo com o quadro XIII.

Tabela 3.4. – Zonas sísmicas do País e graus de ponderação atribuídos ao fator K.

Zonas	K
I	84×10^{-6}
II	24×10^{-6}
III	3×10^{-6}
IV	$0,3 \times 10^{-6}$

Fonte: Barroso (1999)

Estas zonas sísmicas correspondem a uma escala decrescente de propensão ao risco de fenómenos sísmicos, correspondendo à zona I, os concelhos com maior risco e à zona IV, os concelhos com menor probabilidade de ocorrência deste tipo de eventos. Como exemplo, podemos referir que Lisboa e Algarve pertencem à zona sísmica I, Coimbra, à zona sísmica III e o Porto, à zona sísmica IV. Como se depreende, as empresas de seguros devem identificar claramente os investimentos afetos à provisão para desvios de sinistralidade do risco de fenómenos sísmicos, para poder determinar os rendimentos por eles determinados. As empresas de seguros podem utilizar esta provisão, desde que tenham decorridos dez anos após o início da sua constituição e o valor dos custos com sinistros, líquidos de resseguro a suportar, seja superior a 1,13% do capital retido.

CAPÍTULO III. AS GARANTIAS FINANCEIRAS NA ATIVIDADE SEGURADORA

d) Resseguro aceite – risco atómico

A provisão deve ser constituída por 75% do resultado técnico, num máximo de 500% do montante anual mais elevado dos prémios brutos emitidos dos três últimos exercícios.

O apuramento do resultado técnico é apresentado na tabela 3.5.

São ainda definidas⁷⁵ duas condições importantes:

1. Seguro directo:

(custos de aquisição + custos administrativos) \leq 25% dos prémios brutos emitidos

2. Resseguro aceite:

(custos administrativos \leq 2% dos prémios brutos emitidos)

Tabela 3.5. – Apuramento do resultado técnico

Prémios brutos emitidos de seguro directo e resseguro aceite	-
Comissões e participações nos resultados de resseguro cedido	-
Parte dos resseguradores nos custos com sinistros	-
Variação da provisão para prémios não adquiridos de resseguro cedido	-
Variação dos custos de aquisição diferidos de seguro directo ou resseguro aceite	-
Total [A]	-
Variação da provisão para prémios não adquiridos de seguro directo ou resseg. aceite	-
Custos com sinistros de seguro directo ou resseguro aceite	-
Custos de aquisição de seguro directo ou resseguro aceite	-
Prémios de resseguro cedido	-
Custos administrativos imputáveis ao ramo	-
Total [B]	-
<i>Resultado Técnico : [A] - [B]</i>	

Fonte: Adaptado de Barroso (1999)

⁷⁵ No ponto 45.1. da Norma do ISP N.º 3/96-R, de 18 de Janeiro.

3.2.8. Provisões Técnicas relativas ao seguro de Vida nos casos em que o risco de investimento é suportado pelos tomadores de seguro

As diretivas referem também a necessidade de se criar Provisões Técnicas para contratos de Vida, designados como *unit linked*, em que o risco é totalmente suportado pelos tomadores de seguros, tendo como referência um índice.

O processo de constituição de provisões requer o controlo da gestão. Todos esses requisitos devem ser documentados. A melhor prática sugere que mais do que um método deve ser usado e os resultados comparados, como parte do processo de decisão. Em seguida, iremos explicar com algum detalhe, a forma como os seguradores representam e caucionam as suas Provisões Técnicas registadas no Passivo.

3.3. Representação e caucionamento das Provisões Técnicas

Atualmente, cabe à autoridade de supervisão do Estado membro de origem, a responsabilidade de supervisionar a situação financeira dos seguradores, quer em regime de estabelecimento (sucursais), quer em livre prestação de serviços (LPS). A supervisão do ISP⁷⁶ “aplica-se às empresas de seguros com sede em Portugal e às sucursais de empresas de seguros com sede fora do território da União Europeia, bem como às empresas de seguros e outras entidades que controlem empresas de seguros”.

As Provisões Técnicas, incluindo as provisões matemáticas, devem, em qualquer momento, ser representadas na sua totalidade por ativos equivalentes, móveis ou imóveis, e congruentes⁷⁷. Quer isto significar que os seguradores deverão ter no seu

⁷⁶ De acordo com o artigo 2.º da Norma Regulamentar n.º 11/2008-R, de 30 de Outubro

⁷⁷ De acordo com o n.º 1 do artigo 88.º do Decreto-Lei n.º 2/2009, de 5 de Janeiro.

CAPÍTULO III. AS GARANTIAS FINANCEIRAS NA ATIVIDADE SEGURADORA

Ativo, investimentos que sirvam de garantia às responsabilidades existentes no Passivo (Provisões Técnicas de seguro direto e resseguro aceite). Assim, como iremos ver mais adiante, é condição necessária que o valor dos investimentos, registados no Ativo, seja superior ou pelo menos igual, ao valor das Provisões Técnicas existentes no Passivo.

Tal como refere Nicoleta (2011) nos últimos anos, as oportunidades de investimento abrangem uma ampla gama de instrumentos financeiros, a partir dos depósitos bancários clássicos, ações, títulos de instrumentos mais sofisticados, tais como futuros, opções, *swaps*. A gestão dos investimentos dos seguradores deve obedecer a três princípios básicos que são “a segurança, o rendimento e a liquidez dos investimentos da empresa, assegurando a observância dos princípios de diversificação e dispersão de riscos”.⁷⁸

O mecanismo de controlo do atrás referido designa-se representação ou caucionamento das provisões no qual as empresas de seguros, obrigatoriamente, devem possuir a todo o momento ativos equivalentes, móveis ou imóveis, e congruentes que cubram as responsabilidades (Provisões Técnicas registadas no Passivo). O ISP controla este mecanismo, trimestralmente, a todas as empresas de seguros com sede em Portugal e às sucursais de empresas de seguros com sede fora do território da União Europeia, cabendo esse controlo, no caso das sucursais de empresas de seguros com sede na União Europeia, aos órgãos de supervisão do país onde está situada a sua sede. O artigo 3.º da Norma Regulamentar do ISP N.º 13/2003-R, de 17 de Julho define qual a natureza desses ativos:

1. As Provisões Técnicas só podem ser representadas pelas seguintes categorias de ativos:

a) Investimentos:

⁷⁸ N.º 1, do Artigo 2.º da Norma Regulamentar do ISP n.º 13/2003-R, de 17 de Julho.

CAPÍTULO III. AS GARANTIAS FINANCEIRAS NA ATIVIDADE SEGURADORA

- i)** Títulos de dívida, obrigações e outros instrumentos de dívida do mercado monetário e de capitais.
- ii)** Empréstimos.
- iii)** Ações e outras participações de rendimento variável.
- iv)** Participações em instituições de investimento coletivo.
- v)** Terrenos e edifícios.

b) Créditos:

- i)** Parte dos resseguradores nas Provisões Técnicas e outros créditos sobre resseguradores.
- ii)** Depósitos em empresas cedentes e dívidas destas empresas.
- iii)** Créditos sobre tomadores de seguros.
- iv)** Adiantamentos sobre apólices.
- v)** Créditos fiscais devidamente comprovados.
- vi)** Créditos sobre o IFADAP.

c) Outros ativos:

- i)** Imobilizações corpóreas, com exclusão de terrenos e edifícios, com base numa amortização prudente.
- ii)** Caixa, disponibilidades à vista e depósitos em instituições de crédito.
- iii)** Custos de aquisição diferidos.
- iv)** Juros decorridos.

O número de sucursais estrangeiras no nosso País é ainda muito significativo, colocando-se o problema de insolvabilidade de uma destas sucursais, provocado por um ou mais sinistros que o segurador seja responsável, dado ter assumido esses riscos. Essa preocupação é a base do trabalho que iremos ver no capítulo seguinte.

3.4. Conclusão

Neste capítulo foram apresentadas as garantias financeiras exigidas na Atividade Seguradora, nomeadamente a Margem de Solvência e o Fundo de Garantia. Foram explicados os diversos tipos de Provisões Técnicas constituídas, e ainda a representação e caucionamento das mesmas.

No capítulo seguinte é apresentada e justificada a metodologia seguida no desenvolvimento desta investigação.

Capítulo IV. Metodologia

4.1 Introdução

Neste capítulo é apresentada e justificada a metodologia seguida no desenvolvimento do presente estudo. Inicia-se com a formulação do problema de pesquisa e respetivos objetivos e hipóteses. Seguidamente são apresentados o *design* da pesquisa, o método de recolha de dados, o processo de amostragem e por fim os métodos de análise de dados aplicados.

4.2 O Processo de Pesquisa

O processo de pesquisa inclui uma série de etapas. São apresentadas na tabela seguinte as etapas de uma investigação, de acordo com vários autores.

Tabela 4.1. – Etapas de uma investigação

Malhotra et al. (2005)	Churchill (1995)	Kinnear & Taylor (1996)
Definir o problema	Formulação do problema	Necessidade da informação Objetivos da pesquisa
Desenvolver uma abordagem para o problema	Determinação do <i>design</i> da pesquisa	<i>Design</i> da pesquisa e fontes de dados
Formular a metodologia de pesquisa	Determinação do método e forma de recolha dos dados	Procedimento da recolha de dados
Fazer o trabalho de campo	Escolha da amostra e recolha dos dados	<i>Design</i> da amostra Recolha de dados
Preparar e analisar os dados	Analisar e interpretar os dados	Processamento dos dados Análise dos dados
Efetuar o relatório	Preparar o relatório de pesquisa	Apresentação dos resultados

4.3 Problema, Variáveis, Objetivos e Hipóteses

Um dos mais valiosos contributos que a pesquisa pode dar é ajudar a definir o problema a ser resolvido. Segundo Delgado (2011), a necessidade de assegurar as garantias e os direitos dos segurados, bem como determinar o requisito de capital suficiente para fazer face aos compromissos assumidos pelas Companhias de Seguros, tendo em conta os diversos riscos a que estas se encontram expostas, é considerado um grande desafio para a Atividade Seguradora e deve ser encarado, não como um obstáculo, mas sim como uma oportunidade de proporcionar uma melhor gestão do negócio, na tentativa de atingir um ponto de equilíbrio entre a rentabilidade do setor e a proteção dos direitos/interesses dos segurados.

De acordo com o exposto nos capítulos anteriores, a supervisão do sector segurador em Portugal é efetuada pelo ISP, conforme estabelece o n.º 1 do artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 94-B/98, de 17 de Abril⁷⁹. Esta sua competência está consignada nos seus Estatutos⁸⁰ que refere que são competências do ISP “regulamentar, fiscalizar e supervisionar a Atividade Seguradora, resseguradora, de mediação de seguros e de fundos de pensões, bem como as atividades conexas ou complementares conexas”.

O facto destas empresas de seguros exercerem a sua atividade em Portugal e não serem controladas localmente pelo ISP, pode representar um risco significativo de incumprimento face às responsabilidades assumidas por estes seguradores, e conseqüentemente, para os seus segurados. Neste sentido, o problema de investigação pode ser definido como: **“Qual a influência da localização da sede na exposição ao risco das seguradoras a operar em Portugal?”**

⁷⁹ Republicado pelo Decreto-Lei n.º 2/2009, de 5 de Janeiro.

⁸⁰ Alínea a) do n.º 1 do artigo 4.º do Decreto-Lei 289/2001, de 13 de Novembro.

Em termos das variáveis a usar na análise dos dados, estas compreendem: Prémios Adquiridos Vida; Prémios Adquiridos Não Vida; Provisões Técnicas Vida; Provisões Técnicas Não Vida; Requisito de Capital de Solvência Operacional (SCRop), localização da sede, atividade da seguradora e Prémios brutos emitidos (dimensão).

Além do SCRop, são ainda calculados o Rácio de Cobertura e o Rácio de Representação, como variáveis indicadoras da exposição ao risco. Para o cálculo destes dois rácios é necessário também considerar as variáveis Capital Próprio e Investimentos.

As provisões técnicas são uma das três Garantias Financeiras exigidas a todas as empresas de seguros a operar em Portugal, com exceção das sucursais das seguradoras com sede na UE. A representação ou caucionamento dessas provisões técnicas é o mecanismo criado pelo ISP para controlar as Seguradoras e aferir se essas empresas de seguros têm ativos suficientes e de valor superior às provisões técnicas registadas no Balanço, na rubrica do Passivo.

A escolha do SCRop, em detrimento do SCR, teve por base uma limitação relativamente ao tipo de dados disponíveis. Os valores de requisito básico de capital de solvência (BSCR) necessários para calcular o SCR não estavam disponíveis para a amostra considerada, pelo que esta foi a opção considerada mais próxima, de modo a poderem ser retiradas conclusões válidas para conseguirmos ir ao encontro dos objetivos delineados.

Ainda, e mais uma vez por não estarem disponíveis os valores de BSCR para o cálculo do SCRop, este valor foi calculado considerando apenas a segunda parte da fórmula (G) (p.91), ou seja, usando o valor máximo da comparação entre os prémios adquiridos e as provisões técnicas.

Tabela 4.2. – Variáveis da investigação

Codificação da variável	Designação	Cálculo	Fonte
ProvTecVida	Provisões técnicas no ramo Vida	na	IES
ProvTecNVida	Provisões técnicas no ramo Não Vida	na	IES
PremiosVida	Prémios adquiridos no ramo Vida	na	IES
PremiosNVida	Prémios adquiridos no ramo Não Vida	na	IES
SCROP	Capital de solvência operacional	Máx (0,03* PremiosVida + 0,02* PremiosNVida; 0,003* ProvTecVida + 0,02* ProvTecNVida)	Cálculo
CapPP	Capital Próprio	na	IES
ProvTec	Provisões técnicas totais	Provisões técnicas no ramo Vida + Provisões técnicas no ramo Não Vida	IES e ISP
Investim	Investimentos realizados pelas seguradoras	na	IES e ISP
Rácio cobertura	Rácio de cobertura	Capitais próprios/Provisões técnicas totais	Cálculo
Rácio representação	Rácio de representação	Investimentos/ Provisões técnicas totais	Cálculo
Dimensão	Dimensão da seguradora	Prémios brutos emitidos de seguro direto – atividade em Portugal	ISP

De modo a conseguir dar resposta ao problema de investigação formulado, foram definidos os seguintes objetivos e respetivas hipóteses.

Tabela 4.3 – Objetivos e Hipóteses

Objetivos	Hipóteses
Aferir as relações entre o SCROP e as variáveis rácio de cobertura, rácio de representação e dimensão do segurador.	Hipótese 1: O rácio de cobertura, o rácio de representação e a dimensão do segurador influenciam o SCROP.
Verificar se existem diferenças nos SCROP relativamente à dimensão, localização da sede e atividade do segurador.	<p>Hipótese 2: Existem diferenças no SCROP relativamente à localização da sede do segurador.</p> <p>Hipótese 3: Existem diferenças no SCROP relativamente à dimensão do segurador.</p> <p>Hipótese 4: Existem diferenças no SCROP relativamente à atividade do segurador.</p>
Verificar se existem diferenças no rácio de cobertura relativamente à dimensão, localização da sede e atividade do segurador.	<p>Hipótese 5: Existem diferenças no rácio de cobertura relativamente à localização da sede do segurador.</p> <p>Hipótese 6: Existem diferenças no rácio de cobertura relativamente à dimensão do segurador.</p> <p>Hipótese 7: Existem diferenças no rácio de cobertura relativamente à atividade do segurador.</p>
Verificar se existem diferenças no rácio de representação relativamente à dimensão, localização da sede e atividade do segurador.	<p>Hipótese 8: Existem diferenças no rácio de representação relativamente à localização da sede do segurador.</p> <p>Hipótese 9: Existem diferenças no rácio de representação relativamente à dimensão do segurador.</p> <p>Hipótese 10: Existem diferenças no rácio de representação relativamente à atividade do segurador.</p>

As hipóteses relativas a diferenças na localização da sede do segurador são justificadas pelo facto das sucursais de empresas de seguros, com estabelecimento

estável em Portugal e sede na União Europeia não serem supervisionadas diretamente pelo ISP. A supervisão destas empresas de seguros é da responsabilidade do órgão de tutela dos países onde estão situadas as sedes destes seguradores, apresentando assim diferentes critérios relativamente aos primeiros.

Como indicador da dimensão dos seguradores, foram considerados os quartis dos prémios brutos emitidos pelos mesmos. O uso desta variável nas hipóteses delineadas prende-se com o facto de haver indicação da sua influência na exposição ao risco (Sinha & Ahmad, 2009; Baluch et al, 2011).

O tipo de atividade parece influenciar a exposição ao risco, de acordo com Chen (2007). Segundo este autor, desde a década de 1980, uma longa lista de empresas de seguro que exploravam o ramo Vida, faliram na Europa, Japão e EUA. Ainda, o facto da fórmula de requisito de capital de solvência usada no Projeto Solvency II contemplar diferentes coeficientes para as diversas atividades desenvolvidas pelos seguradores, bem como as diretivas europeias fazerem igualmente esta distinção, justifica a escolha desta variável.

4.4 Design da pesquisa

Um bom *design* assegura que a informação a recolher é consistente com os objetivos do estudo e que a recolha de informação é realizada através de procedimentos exatos (Kinnear & Taylor, 1996). O *design* da pesquisa pode ser simplesmente definido como um plano para o estudo e usado como um guia para a recolha e análise dos dados (Churchill, 1995).

Uma classificação que pode ser utilizada para o *design*, compreende três tipos: a pesquisa exploratória, a pesquisa descritiva e a pesquisa causal. A pesquisa exploratória tem a ver com a descoberta de ideias. A pesquisa descritiva está mais

preocupada com a frequência de ocorrência de algo ou o relacionamento entre duas variáveis. A pesquisa causal tem como objetivo a determinação do relacionamento causa-efeito.

Os estudos exploratórios servem geralmente como ponto de partida para um dos outros dois. São usados para formular melhor os problemas, desenvolver hipóteses, estabelecer prioridades para pesquisa e clarificar conceitos. Podem ser realizados recorrendo a pesquisa de literatura, inquérito experimental, condução de grupos de discussão ou análise de casos selecionados. A pesquisa exploratória é ainda apropriada quando os objetivos do estudo compreendem identificar problemas e oportunidades e identificar e formular cursos alternativos de ação (Kinnear & Taylor, 1996).

Relativamente aos estudos descritivos, estes são usados para: descrever as características de certos grupos; responder a perguntas: quem, como, o quê, quando, onde; estimar a proporção de pessoas de uma determinada população que se comporta de um determinado modo e fazer previsões específicas. Os estudos descritivos podem ser longitudinais, (realizados com painéis ou amostras fixas) ou ocasionais (único e limitado no tempo).

No que diz respeito aos estudos causais, estes devem ser adotados quando: uma variável determina o valor de outra ou mudanças na variável independente causam alterações na variável dependente.

No caso da presente tese, considera-se este como um estudo descritivo longitudinal, tendo em consideração as perguntas a que se pretende dar resposta, bem como o facto de serem usados dados relativamente a três anos consecutivos (2009, 2010 e 2011).

4.5 Métodos de recolha de dados

Os dados de uma pesquisa podem ter duas origens, sendo por isso classificados em dados primários e dados secundários. Consideram-se dados primários os recolhidos especificamente para a pesquisa em causa. Quanto aos dados secundários, são assim classificados porque foram já recolhidos anteriormente, estando publicados e disponíveis.

Os dados primários podem ser recolhidos por recurso a um questionário, a entrevistas em profundidade, a grupos de discussão (grupo de respondentes escolhidos) ou através da observação. A observação pode ser definida como um processo sistemático de registo de padrões de comportamento, ações ou factos relevantes, sem comunicação verbal (McDaniel & Gates, 2003).

No presente estudo foram recolhidos dados primários e secundários. No primeiro caso a recolha foi realizada através de uma entrevista em profundidade. Segundo Malhotra et al (2005) esta consiste numa conversa levemente estruturada com um ou mais indivíduos. Notess, 1996 (*cit in* Vieira & Tibola, 2005, p.13) considera que é uma “Entrevista não estruturada, direta, pessoal, em que um respondente de cada vez é instado por um entrevistador altamente qualificado a revelar motivações, crenças, atitudes e sentimentos sobre um determinado tema”. No nosso caso, há apenas uma entrevista em profundidade a um perito na área seguradora, que pode ser considerada estruturada, que consiste na apresentação detalhada dos objetivos, hipóteses e resultados da análise estatística realizada e solicitação de comentários.

Na vertente quantitativa, de acordo com os objetivos definidos, a opção recaiu pelos dados secundários. Foram recolhidos os seguintes dados referentes aos anos de 2009, 2001 e 2001: prémios adquiridos e provisões técnicas, investimentos e capitais

próprios, para seguradores que exploram os ramos Vida, Não Vida autonomamente e seguradores que exploram as duas atividades em conjunto (Misto).

4.6. Amostragem

As amostras podem ser probabilísticas ou não probabilísticas (Malhotra et al, 2005). O processo de amostragem probabilística segue um procedimento controlado que assegura que cada elemento da população tem uma probabilidade diferente de zero de ser selecionado. Pode-se optar pela aleatória simples ou aleatória complexa (sistemática, cluster ou estratificada).

No caso das amostras não probabilísticas, a seleção dos elementos é não aleatória. Estas podem ser por conveniência (respondentes com maior disponibilidade ou mais acessíveis), por julgamento (respondentes especialistas/com maior conhecimento), por quota (respeita a proporção dos subgrupos na amostra) ou por bola de neve (usada para estimar características raras na população total).

No caso deste estudo, a escolha recaiu sobre os seguradores a operar em Portugal, que têm sede em Portugal ou na U.E., podendo assim ser considerada uma amostra muito próxima à população total deste mercado. No entanto, como algumas das IES não apresentam a totalidade da informação para os anos em estudo, a amostra a utilizar tem de ser definida como não probabilística por conveniência.

4.7. Método de análise de dados

Para a análise dos dados recolhidos foram usadas as seguintes técnicas estatísticas: estatísticas descritivas, teste de Kolmogorov-Smirnov para testar a normalidade dos dados, teste de Mann-Whitney para testar diferenças de médias,

teste de Kruskal-Wallis para testar funções de distribuição entre mais do que duas amostras independentes, análise de regressão múltipla e correlação entre variáveis (usada para descrever a força e a direção da relação linear entre variáveis).

Nas estatísticas descritivas são apresentados os valores mínimo e máximo de cada variável, uma medida de localização ou tendência central - a média, uma medida de dispersão absoluta – o desvio padrão e ainda os valores da simetria e achatamento.

De acordo com Pestana & Gageiro (2008), o teste de Kolmogorov-Smirnov serve para analisar a normalidade da distribuição de uma variável ordinal, como é o caso das variáveis em estudo. Neste caso a hipótese nula aponta para que a variável em teste tenha uma distribuição normal. Desta forma, a hipótese nula será rejeitada, ou seja estamos perante distribuições não normais das variáveis, se o nível de significância for inferior a 0,05.

O teste de Mann-Whitney é um teste não paramétrico e é usado para testar diferenças entre dois grupos independentes. O teste de Kruskal-Wallis, semelhante ao teste de Mann-Whitney, permite a comparação entre três ou mais grupos (Pallant, 2013). Em ambos os casos, a hipótese nula aponta para a não existência de diferenças entre os grupos independentes (Pestana & Gageiro, 2008).

A análise de regressão múltipla pretende relacionar uma variável dependente com várias variáveis independentes. Neste caso, a variável dependente será a SC_{ROP} e as variáveis independentes os rácios de cobertura e de representação, a atividade (Vida, Não Vida, mista e outras), a dimensão (calculada com base nos prémios brutos emitidos) e a sede do segurador (Portugal ou UE). O coeficiente de determinação (R^2) indica a percentagem de variação da variável dependente explicada pelo modelo e pode variar entre 0 e 1 (Vilares & Coelho, 2005).

Em relação ao cálculo e interpretação das correlações entre as variáveis, foi calculado o coeficiente de correlação de Spearman (medida de associação não paramétrica), que pode variar entre -1 e 1 (Maroco, 2010; Pestana & Gageiro, 2008). Quando o coeficiente R_s de Spearman é igual a -1 existe uma relação linear negativa perfeita entre as variáveis. No caso do mesmo coeficiente assumir o valor 1, existe uma relação linear positiva perfeita entre as variáveis. O uso deste coeficiente foi escolhido, uma vez que não podemos assumir que a população segue uma distribuição normal.

A análise dos dados, e no sentido de conseguirmos testar as hipóteses formuladas tendo por base o problema de investigação delineado, foi realizada considerando, além da totalidade da amostra, duas subamostras dividindo a mesma em função da localização da sede, Portugal ou União Europeia.

Em termos de ferramentas de análise estatística, utilizou-se o Excel e o SPSS v. 19.

4.8. Conclusão

Neste capítulo foi apresentada e justificada a metodologia seguida neste processo de investigação. Foi definido o problema de investigação, as variáveis, os objetivos e as hipóteses a testar. Trata-se de um estudo quantitativo recorrendo a dados secundários, com um *design* descritivo e que utiliza uma amostra não probabilística. O próximo capítulo apresenta e discute os resultados obtidos no estudo empírico.

Capítulo V – Estudo Empírico

5.1. Introdução

Neste capítulo são apresentados e analisados os dados relativos aos anos 2009, 2010 e 2011, recolhidos junto dos seguradores a operar em Portugal com informação disponível através das respetivas IES e ainda com base em dados do ISP.

Inicialmente é apresentada a caracterização da amostra. No segundo ponto são apresentadas as estatísticas descritivas. Seguidamente são calculadas as correlações entre as variáveis em estudo. No ponto seguinte é calculada a regressão múltipla, no sentido de aferir a relação causa-efeito entre as mesmas variáveis. Posteriormente são aferidas as diferenças de médias das variáveis de exposição ao risco relativamente à sede, dimensão e atividade dos seguradores. Finalmente são retiradas conclusões, no sentido de responder à questão de investigação da presente tese.

5.2. Caracterização da amostra

A tabela 5.1. apresenta os seguradores que constituíram a amostra nos vários anos. De notar que o estudo empírico pretendia abranger a totalidade dos seguradores existentes no mercado segurador nacional. No entanto, e devido a limitações, quer ao nível da identificação, quer da obtenção de dados, só conseguimos fazer a pesquisa a 64 seguradores.

A amostra final ficou depois reduzida a uma amostra de 54, tendo sido conseguido IES de 52 seguradoras em 2011 e 2010 e de apenas 50 IES em 2009.

Tabela 5.1. – Seguradores da amostra 2009 - 2011

Número ISP	Nome	Tipo de Autorização	País Sede	Anos de atividade considerados
1001	Companhia de Seguros Açoreana	Mista	Portugal	2009, 2010 e 2011
1170	ACP Mobilidade - Sociedade de Seguros de Assistência, S.A.	Não Vida	Portugal	2009, 2010 e 2011
1085	AIG Europe Limited	Não Vida	Reino Unido	2009, 2010 e 2011
1039	Axa Portugal - Companhia de Seguros de Vida, S.A.	Vida	Portugal	2009, 2010 e 2011
1129	AXA Portugal - Companhia de Seguros, S.A.	Não Vida	Portugal	2009, 2010 e 2011
1134	BES, Companhia de Seguros, S.A.	Não Vida	Portugal	2009, 2010 e 2011
1109	BES-Vida, Companhia de Seguros, S.A.	Vida	Portugal	2009, 2010 e 2011
1093	BPI Vida - Companhia de Seguros de Vida, S.A.	Vida	Portugal	2009, 2010 e 2011
1139	Cardif Assurances Risques Divers	Não Vida	França	2009, 2010 e 2011
1138	Cardif Assurances Vie	Vida	França	2009, 2010 e 2011
1120	CNP Barclays Vida Y Pensiones, Companhia de Seguros, S.A. - Agência Geral em Portugal	Vida	Espanha	2009, 2010 e 2011
1152	Compagnie Française d'Assurances pour le Commerce Extérieur	Não Vida	França	2009, 2010 e 2011
1028	Companhia de Seguros Allianz, S.A.	Mista	Portugal	2009, 2010 e 2011
1037	Companhia de Seguros Tranquilidade, S.A.	Não Vida	Portugal	2009, 2010 e 2011
1091	Companhia Portuguesa de Resseguros, S.A.	Não Vida	Portugal	2009, 2010 e 2011
1159	Compañía Española de Seguros de Crédito a la Exportación, S.A. Compañía de Seguros Y Resseguros (CESCE)	Não Vida	Espanha	2009, 2010 e 2011
1146	Compañía Española de Seguros Y Resseguros de Crédito Y Caución, S.A.	Não Vida	Espanha	2009, 2010 e 2011
1177	Compania Europea de Seguros, S.A.	Não Vida	Espanha	2009, 2010 e 2011
1086	Cosec - Companhia de Seguro de Créditos, S.A.	Não Vida	Portugal	2009, 2010 e 2011
1122	Crédito Agrícola Seguros - Companhia de Seguros de Ramos Reais, S.A.	Não Vida	Portugal	2009 e 2010
1148	Crédito Agrícola Vida - Companhia de Seguros, S.A.	Vida	Portugal	2009, 2010 e 2011
1053	España, S.A. - Compañía Nacional de Seguros	Vida	Espanha	2009, 2010 e 2011

CAPÍTULO V – ESTUDO EMPÍRICO

1117	Europ Assistance - Companhia Portuguesa de Seguros, S.A.	Não Vida	Portugal	2009, 2010 e 2011
1151	EuroVida - Companhia de Seguros de Vida, S.A.	Vida	Portugal	2009, 2010 e 2011
1011	Companhia de Seguros Fidelidade-Mundial, S.A.	Mista	Portugal	2009, 2010 e 2011
1162	Financial Assurance Company Limited	Mista	Reino Unido	2011
1021	Generali Vida - Companhia de Seguros, S.A.	Vida	Portugal	2009, 2010 e 2011
1163	Genworth Financial Mortgage Insurance Limited	Não Vida	Reino Unido	2011
1016	Global Vida – Companhia de Seguros, S.A.	Vida	Portugal	2009 e 2010
1098	Groupama Seguros de Vida, S.A.	Vida	Portugal	2009, 2010 e 2011
1097	Groupama Seguros, S.A.	Não Vida	Portugal	2009, 2010 e 2011
1014	Império Bonança – Companhia de Seguros, S.A.	Mista	Portugal	2009, 2010 e 2011
1010	Liberty Seguros, S.A.	Mista	Portugal	2009, 2010 e 2011
1025	Lusitania Vida, Companhia de Seguros, S.A.	Vida	Portugal	2009, 2010 e 2011
1133	Macif Portugal, Companhia de Seguros, S.A.	Não Vida	Portugal	2009, 2010 e 2011
1102	Mapfre Asistencia, Compañia Internacional de Seguros Y Reaseguros, S.A.	Não Vida	Espanha	2009, 2010 e 2011
1186	Mapfre Seguros de Vida, S.A.	Vida	Portugal	2009, 2010 e 2011
1145	Mapfre Seguros Gerais, S.A.	Não Vida	Portugal	2009, 2010 e 2011
1131	Médis - Companhia Portuguesa de Seguros de Saúde, S.A.	Não Vida	Portugal	2009, 2010 e 2011
1172	Multicare - Seguros de Saúde, S.A.	Não Vida	Portugal	2009, 2010 e 2011
1185	Mutua de Riesgo Marítimo, Sociedad de Seguros a Prima Fija (Murimar)	Não Vida	Espanha	2009, 2010 e 2011
1176	N Seguros, S.A.	Não Vida	Portugal	2009, 2010 e 2011
1024	Ocidental - Companhia Portuguesa de Seguros de Vida, S.A.	Vida	Portugal	2009, 2010 e 2011
1023	Ocidental - Companhia Portuguesa de Seguros, S.A.	Não Vida	Portugal	2009, 2010 e 2011
1126	Prévoir - Vie Groupe Prévoir S.A.	Vida	França	2010 e 2011
1029	Real Vida Seguros, S.A.	Mista	Portugal	2009, 2010 e 2011

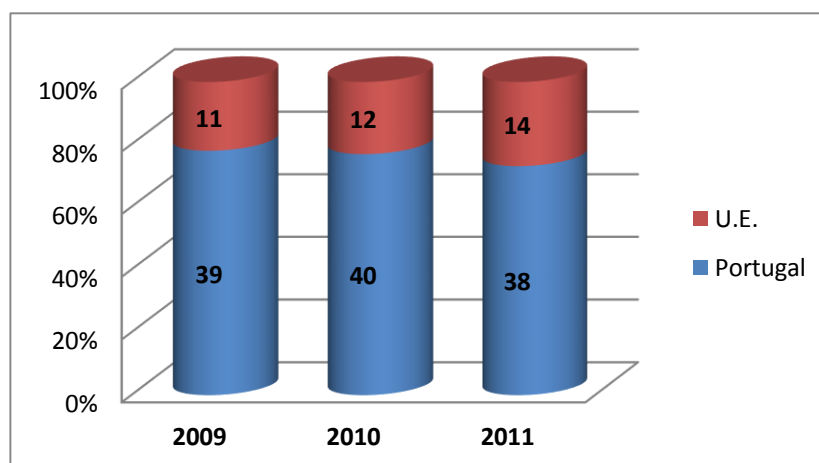
CAPÍTULO V – ESTUDO EMPÍRICO

1156	Santander Totta Seguros – Companhia de Seguros de Vida, S.A.	Mista	Portugal	2009, 2010 e 2011
1135	Seguro Direto Gere - Companhia de Seguros, S.A.	Não Vida	Portugal	2009, 2010 e 2011
1175	Seguros Logo, S.A.	Não Vida	Portugal	2009, 2010 e 2011
1165	T-Vida - Companhia de Seguros, S.A.	Vida	Portugal	2009, 2010 e 2011
1142	Via Direta - Companhia de Seguros, S.A.	Não Vida	Portugal	2009, 2010 e 2011
1096	Victoria - Seguros de Vida, S.A.	Vida	Portugal	2009, 2010 e 2011
1160	Victoria - Seguros, S.A.	Não Vida	Portugal	2009, 2010 e 2011
1132	Zurich - Companhia de Seguros Vida, S.A.	Vida	Portugal	2009, 2010 e 2011

Fonte: ISP (www.isp.pt/NR/exeres/22DBA125-6663-4DDB-94AF-760C69847A19.htm in 28/12/2013)

O gráfico seguinte apresenta a repartição dos seguradores, por localização da sede, para os anos em análise.

Gráfico 5.1 – Localização da Sede



Observa-se que em todos os anos, mais de 70% da amostra é constituída por seguradores com sede em Portugal, embora esta percentagem tenha diminuído entre 2009 (78%) e 2011 (73%).

Tabela 5.2. – Produção de seguro direto em Portugal (2009 a 2011)

u.m.: milhões euros

	2009	2010	Var.	2011	Var.
Vida	10.384	12.173	17,2%	7.533	-38,1%
Não Vida	4.134	4.167	0,8%	4.115	-1,2%
Total	14.517	16.340	12,6%	11.648	-28,7%

Fonte: http://www.isp.pt/Estatisticas/seguros/estatisticas_anuais/historico/Producao in 28/12/2013.

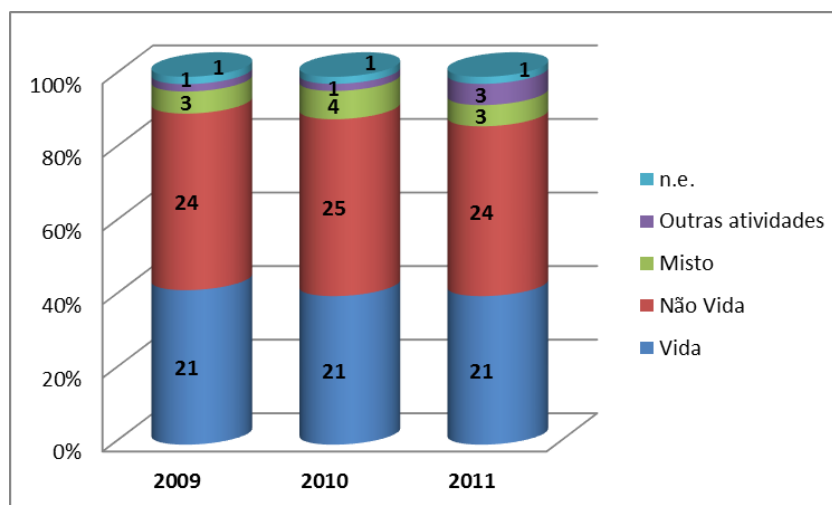
De acordo com o ISP⁸¹, a produção de seguro direto em Portugal decresceu 5,3% em 2009, face a 2008, cresceu 12,6% em 2010 face a 2009, tendo em 2011 registado novo decréscimo (28,7%), sendo o ramo Vida o principal responsável por esta quebra (-38,1%), justificado pela ausência de benefícios fiscais em produtos como os PPR. Na tabela 5.2. constatamos a evolução da produção de seguro direto em Portugal nestes anos.

A produção de seguro direto, considerando o tipo de atividade dos seguradores que compõem a amostra, é apresentada no gráfico 5.2.

Verifica-se que a atividade Não Vida é a mais representativa na amostra, seguida da atividade Vida, para todos os anos. Em terceiro lugar surgem os seguradores com atividade mista – Vida e Não Vida. As restantes atividades estão representadas na amostra de forma residual.

⁸¹ http://www.isp.pt/Estatisticas/seguros/estatisticas_anuais/historico/Producao in 28/12/2013.

Gráfico 5.2 – Tipo de atividade



Outra das variáveis analisadas para caracterizar a amostra é a dimensão dos seguradores, medida pelos prémios de seguro direto em Portugal. A tabela 5.3. apresenta o ranking dos maiores seguradores a operar em Portugal em 2011 e respetiva evolução desde 2009.

Tabela 5.3. – Ranking Seguradoras por Dimensão (Prémios de seguro direto em Portugal)

u.m.: milhões euros

Ranking 2011	Ranking 2010	Ranking 2009	Seguradora	2009	2010	Var	2011	Var	Quota mercado 2011
1	1	1	COMPANHIA SEGUROS FIDELIDADE-MUNDIAL S.A.	3.809,41	5.054,19	33%	3.317,37	-34%	30,1%
2	4	4	SANTANDER TOTTA SEGUROS - CIA SEGUROS VIDA, S.A.	925,35	1.197,00	29%	1.129,56	-6%	10,3%
3	2	2	OCIDENTAL - CIA PORTUGUESA SEGUROS VIDA, S.A.	2.162,76	1.723,50	-20%	1.070,82	-38%	9,7%
4	6	6	IMPÉRIO BONANÇA - CIA SEGUROS, S.A.	545,56	535,60	-2%	530,90	-1%	4,8%
5	7	8	COMPANHIA DE SEGUROS ALLIANZ PORTUGAL, S.A.	446,23	475,72	7%	494,93	4%	4,5%
6	8	7	AÇOREANA SEGUROS, S.A.	446,35	406,06	-9%	475,35	17%	4,3%
7	5	5	BPI VIDA E PENSÕES - CIA SEGUROS S.A.	690,15	1.176,84	71%	391,74	-67%	3,6%
8	9	9	AXA PORTUGAL - CIA SEGUROS, S.A.	347,83	349,66	1%	342,30	-2%	3,1%
9	10	10	COMPANHIA SEGUROS TRANQUILIDADE, S.A.	307,86	326,81	6%	337,25	3%	3,1%
10	12	12	CREDITO AGRICOLA VIDA, CIA SEGUROS,S.A.	207,99	254,44	22%	302,80	19%	2,8%

Fonte: ISP: www.isp.pt/NR/exeres/A6E856FF-AD45-40DD-83C7-8614A910D835.htm in 11/9/2012

Verifica-se que o primeiro lugar ao longo dos três anos é ocupado pela companhia Fidelidade-Mundial (atualmente designada Fidelidade - Companhia de

Seguros, S.A.), tendo uma quota de mercado de cerca de 30%. Os segundo e terceiro lugares são ocupados pelos seguradores Santander Totta e Ocidental, correspondendo a cerca de 10% da quota de mercado dos prémios brutos emitidos.

5.3. Estatísticas descritivas

Apresentam-se nas tabelas seguintes os valores das estatísticas descritivas das variáveis em análise.

Tabela 5.4 - Estatísticas descritivas (2009)

u.m.: milhões de euros

2009	Mínimo	Máximo	Média	Desvio padrão	Simetria		Curtose	
					Estat.	Desv.Padr	Estat.	Desv.Padr
ProvTecVida	,000	11.070,12	903,62	2.375,56	3,940		15,956	,650
ProvTecNVida	,000	1.337,961	92,850	236,457	3,194	,330	11,078	,650
PremiosVida	,000	1.167,721	83,522	200,167	2,032	,330	3,279	,650
PremiosNVida	,000	767,189	64,269	137,208	7,089	,330	50,786	,650
SCROP	,003	56,737	5,198	10,075	6,465	,330	44,344	,650
CapPP	-10,626	954,033	76,109	160,025	3,576	,330	15,125	,650
ProvTec	,089	11.330,411	996,474	2.473,968	3,926	,330	15,753	,650
Investim	,000	12.402,744	1.085,569	2.690,924	3,501	,330	12,387	,650
Rácio cobertura	-1,236	5,288	0,412	1,073	2,138	,330	9,629	,650
Rácio representação	-	10,307	1,431	1,670	5,611	,330	36,447	,650
Dimensão	,000	3.809,411	268,031	636,905	5,065	,330	29,874	,650
Valid N (listwise)	50							

Verifica-se que em 2009, a média do rácio de cobertura apresenta um valor inferior à unidade, pelo que se pode concluir que os capitais próprios são inferiores às provisões técnicas. Quanto ao rácio de representação, que corresponde ao quociente entre investimentos e provisões, constata-se que o mesmo apresenta um valor médio superior a 1. Os prémios, bem como as provisões da atividade Vida são superiores aos da atividade Não Vida.

Tabela 5.5 - Estatísticas descritivas (2010)

u.m.: milhões de euros

2010	Mínimo	Máximo	Média	Desvio padrão	Simetria		Curtose	
					Estat.	Desv.Padr	Estat.	Desv.Padr
ProvTecVida	,000	11.553,78	898,59	2.431,36	3,940		15,956	,650
ProvTecNVida	,000	1.331,904	100,059	241,880	3,194	,330	11,078	,650
PremiosVida	,000	1.112,807	98,061	242,518	2,032	,330	3,279	,650
PremiosNVida	,000	747,380	70,545	138,472	7,089	,330	50,786	,650
SCRop	,015	57,996	5,739	10,741	6,465	,330	44,344	,650
CapPP	-8,880	782,282	70,156	133,719	3,576	,330	15,125	,650
ProvTec	,518	11.784,633	998,648	2.524,860	3,926	,330	15,753	,650
Investim	,000	12.446,282	1.069,290	2.662,217	3,501	,330	12,387	,650
Rácio cobertura	-1,010	5,830	0,389	1,075	2,138	,330	9,629	,650
Rácio representação	0,000	8,160	1,214	1,127	5,611	,330	36,447	,650
Dimensão	,000	5.054,186	295,324	767,868	5,065	,330	29,874	,650
Valid N (listwise)	52							

O rácio de cobertura tem em 2010 uma média inferior à de 2009. A média do rácio de representação indica que os investimentos em 2010 cobrem as provisões técnicas. Relativamente aos valores médios dos prémios e provisões das atividades Vida e Não Vida, as conclusões retiradas para o ano de 2009 mantêm-se no ano de 2010.

Em 2011 o valor médio do rácio de cobertura desceu novamente, sendo este, dos três anos em análise, o que apresenta o valor mais baixo de todos (tabela 5.6). O rácio de representação aumentou em relação a 2010, mas apresenta um valor médio inferior ao registado em 2009. Contrariamente aos anos anteriores, os prémios Não Vida apresentam em 2011 um valor médio superior aos prémios Vida.

Tabela 5.6 - Estatísticas descritivas (2011) u.m.: milhões de euros

2011	Mínimo	Máximo	Média	Desvio padrão	Simetria		Curtose	
					Estat.	Desv.Padr	Estat.	Desv.Padr
ProvTecVida	,000	10.216,683	701,800	1.937,529	3,940		15,956	,650
ProvTecNVida	,000	1.259,806	102,381	240,835	3,194	,330	11,078	,650
PremiosVida	,000	355,410	51,949	91,756	2,032	,330	3,279	,650
PremiosNVida	,000	7.224,392	196,986	999,178	7,089	,330	50,786	,650
SCRop	,014	151,135	6,587	21,221	6,465	,330	44,344	,650
CapPP	-9,029	626,346	59,981	108,868	3,576	,330	15,125	,650
ProvTec	,284	10.216,683	804,181	2.031,747	3,926	,330	15,753	,650
Investim	,000	10.694,534	935,282	2.237,191	3,501	,330	12,387	,650
Rácio cobertura	-0,920	2,630	0,266	0,497	2,138	,330	9,629	,650
Rácio representação	0,000	12,350	1,311	1,697	5,611	,330	36,447	,650
Dimensão	,000	3.317,371	211,667	500,908	5,065	,330	29,874	,650
Valid N (listwise)	52							

Considerando todos os anos em análise, em termos do SCRop, Rácio de cobertura e Rácio de representação, observa-se uma grande variação, dada pela diferença entre os valores máximo e mínimo. Verifica-se ainda que os valores dos desvios padrão das variáveis é, em geral, bastante superior às respetivas médias, pelo que se pode concluir que existe uma grande disparidade entre os seguradores a operar em Portugal.

5.4. Teste à normalidade das variáveis

Na tabela 5.7 são apresentados os testes à normalidade dos dados. De acordo com Hair et al., (2007), nos casos em que a significância associada ao teste Kolmogorov-Smirnov é inferior a 0,05, não podemos considerar que as variáveis seguem uma distribuição normal. Assim, é possível concluir pela não normalidade dos dados, pelo que as análises subsequentes são realizadas recorrendo a testes não paramétricos.

De notar que este resultado vem ao encontro dos resultados das tabelas anteriores, se considerarmos os valores da simetria e de curtose. Kline, 2004 (cit in, Maroco 2010, p. 59) refere que valores absolutos de simetria superiores a 3 e de curtose univariada e multivariada superiores a 10 indicam que as variáveis não seguem uma distribuição normal.

Tabela 5.7 - Testes à normalidade

	2009			2010			2011		
	Kolmogorov-Smirnov			Kolmogorov-Smirnov			Kolmogorov-Smirnov		
	Estadística	gl	Sig.	Estadística	gl	Sig.	Estadística	gl	Sig.
SCRop	,381	50	,000	,390	52	,000	,378	52	,000
ProvTec	,347	50	,000	,340	52	,000	,346	52	,000
ProvTecVida	,338	50	,000	,343	52	,000	,359	52	,000
ProvTecNVida	,320	50	,000	,319	52	,000	,353	52	,000
PremiosVida	,320	50	,000	,297	52	,000	,302	52	,000
PremiosNVida	,310	50	,000	,317	52	,000	,422	52	,000
CapPP	,381	50	,000	,385	52	,000	,277	52	,000
Investim	,381	50	,000	,369	52	,000	,348	52	,000
Rácio cobertura	,280	50	,000	,289	52	,000	,214	52	,000
Rácio representação	,342	50	,000	,292	52	,000	,293	52	,000

5.5. Correlações entre SCRop e Rácios de Cobertura e de Representação

Na tabela 5.8 são apresentados os coeficientes de correlação e respetivas significâncias entre o SCRop, rácio de cobertura e rácio de representação, dimensão, sede e atividade relativos aos anos 2009, 2010 e 2011.

Nos três anos analisados surgem correlações positivas fortes entre as variáveis Dimensão e SCRop e entre o Rácio de Cobertura e o Rácio de Representação. No segundo caso a correlação é natural dado que o denominador de ambos os rácios é o mesmo – Provisões técnicas. O primeiro caso indicia que a solvência dos seguradores pode ser positivamente associada à sua dimensão.

Tabela 5.8 – Coeficientes de correlação

2009		SCROP	Rácio cobertura	Rácio representação	Dimensão	Sede	Atividade
SCROP	Correl.Spearman	1,000					
	Sig. Bilateral	.					
Rácio cobertura	Correl.Spearman	-,208	1,000				
	Sig. Bilateral	,148	.				
Rácio de representação	Correl.Spearman	-,038	,729	1,000			
	Sig. Bilateral	,796	,000	.			
Dimensão	Correl.Spearman	,888	-,334	-,190	1,000		
	Sig. Bilateral	,000	,018	,187	.		
Sede	Correl.Spearman	-,520	-,139	-,390	-,420	1,000	
	Sig. Bilateral	,000	,336	,005	,002	.	
Atividade	Correl.Spearman	-,175	,346	,267	-,302	,050	1,000
	Sig. Bilateral	,224	,014	,061	,033	,730	.
2010		SCROP	Rácio cobertura	Rácio representação	Dimensão	Sede	Atividade
SCROP	Correl.Spearman	1,000					
	Sig. Bilateral	.					
Rácio cobertura	Correl.Spearman	-,191	1,000				
	Sig. Bilateral	,175	.				
Rácio de representação	Correl.Spearman	,071	,609	1,000			
	Sig. Bilateral	,615	,000	.			
Dimensão	Correl.Spearman	,911	-,306	-,053	1,000		
	Sig. Bilateral	,000	,027	,709	.		
Sede	Correl.Spearman	-,526	-,058	-,365	-,471	1,000	
	Sig. Bilateral	,000	,684	,008	,000	.	
Atividade	Correl.Spearman	-,119	,339	,146	-,215	,099	1,000
	Sig. Bilateral	,401	,014	,303	,126	,485	.
2011		SCROP	Rácio cobertura	Rácio representação	Dimensão	Sede	Atividade
SCROP	Correl.Spearman	1,000					
	Sig. Bilateral	.					
Rácio cobertura	Correl.Spearman	-,146	1,000				
	Sig. Bilateral	,301	.				
Rácio de representação	Correl.Spearman	,145	,544	1,000			
	Sig. Bilateral	,304	,000	.			
Dimensão	Correl.Spearman	,908	-,260	,053	1,000		
	Sig. Bilateral	,000	,062	,712	.		
Sede	Correl.Spearman	-,537	-,166	-,471	-,516	1,000	
	Sig. Bilateral	,000	,239	,000	,000	.	
Atividade	Correl.Spearman	-,188	,240	-,103	-,276	,111	1,000
	Sig. Bilateral	,183	,087	,466	,048	,435	.

No mesmo período surge uma correlação elevada de sinal negativo entre a localização da sede e o SCROP. Sabendo que a variável Sede assume o valor “0”, se a

sua localização for Portugal e “1”, se for na União Europeia, tal evidencia que a solvência, medida pelo SCRop, é menor para os casos de seguradores com sede na União Europeia, ou seja, sem supervisão do ISP.

Em 2011 há também uma correlação negativa superior a 0,5 entre as variáveis Sede e Dimensão, indicando que os seguradores com sede em Portugal apresentam uma maior dimensão, medida pelos prémios brutos adquiridos.

5.6. Relação entre SCRop e Rácios de Cobertura e de Representação

Para aferir a relação entre a SCRop e os rácios de cobertura e de representação, foi realizada uma regressão linear múltipla, tomando como variável dependente o SCRop e como variáveis independentes o rácio de cobertura, o rácio de representação, e a dimensão dos seguradores.

Não foi considerada a variável atividade, uma vez que esta não apresenta valores significativos no que diz respeito à correlação com a SCRop. Foram efetuadas regressões múltiplas, considerando a localização da sede em Portugal e na U.E..

As regressões efetuadas para os três anos em análise apresentam valores expressivos de R^2 ajustado, o que revela elevada capacidade explicativa das variáveis independentes sobre a variável SCRop (tabela 5.9).

As variáveis Rácio de cobertura e Rácio de representação não apresentam, no entanto, coeficientes com significância estatística para o nível considerado (Sig > 0,05). Este resultado pode ser explicado pelo facto do cálculo do SCRop ter sido feito, em 48% (2009), 50% (2010) e 52% (2011) dos casos, com base numa percentagem dos prémios e não numa percentagem das provisões técnicas. Relembramos que os rácios apresentam nos seus denominadores os valores das provisões técnicas. Deste modo,

compreende-se que estas variáveis não estejam relacionadas e por isso os coeficientes não apresentarem significância estatística para a explicação do SCROP.

Tabela 5.9 – Regressão linear - SCROP

Sede Ptg	Variáveis independentes	2009 (n=39)	2010 (n=40)	2011 (n=38)
R2 ajustado		0,955	0,869	0,923
Coeficientes estandardizados (sig. Teste t)	Rácio cobertura	-,044 (,711)	-,107 (,309)	,061 (,262)
	Rácio representação	,013 (,913)	,085 (,416)	-,004 (,940)
	Dimensão	,973 (,000)	,927 (,000)	,975 (,000)
Sede U.E.	Variáveis independentes	2009 (n=11)	2010 (n=12)	2011 (n=14)
R2 ajustado		nd*	0,961	0,922
Coeficientes estandardizados (sig. Teste t)	Rácio cobertura	nd*	,012 (,864)	,046 (,322)
	Rácio representação	nd*	,014 (,847)	-,015 (,738)
	Dimensão	nd*	,979 (,000)	,967 (,000)

*Valor da estatística F não apresenta significância estatística para $p=0,05$

A variável Dimensão apresenta em todos os anos coeficientes com significância estatística, com valores estandardizados acima de 0,92. A dimensão surge como a única variável independente do modelo com capacidade preditiva de alterações do SCROP.

5.7. Diferenças relativamente à sede dos seguradores

Para testar as diferenças de médias das variáveis SCROP, Rácio de cobertura e Rácio de representação relativamente à localização da sede foram utilizados testes de Mann-Whitney, com os seguintes resultados.

Tabela 5.10 - Testes de Mann-Whitney para variável Sede

		2009				2010				2011			
		N	Rank Médio	Soma ranks	Sig. Bilateral	N	Rank Médio	Soma Ranks	Sig. Bilateral	N	Rank Médio	Soma ranks	Sig. Bilateral
SCROP	Portugal	39	29,49	1150,00	,000	40	30,830	1233,000	,000	38	31,39	1193,00	,000
	UE	11	11,36	125,00		12	12,080	145,000		14	13,21	185,00	
	Total	50				52				52			
Rácio cobertura	Portugal	39	26,56	1036,00	,331	40	26,975	1079,000	,680	38	28,01	1064,50	,235
	UE	11	21,73	239,00		12	24,917	299,000		14	22,39	313,50	
	Total	50				52				52			
Rácio representação	Portugal	39	28,49	1111,00	,006	40	29,500	1180,000	,009	38	30,79	1170,00	,001
	UE	11	14,91	164,00		12	16,500	198,000		14	14,86	208,00	
	Total	50				52				52			

As conclusões para os três anos são semelhantes. Surgem valores com significância estatística ($p < 0,05$) para o SCROP e Rácio de representação. É possível concluir, a partir dos valores dos *ranks* médios, que os valores das variáveis SCROP e Rácio de representação são superiores para os seguradores com sede em Portugal.

5.8. Diferenças relativamente à dimensão vs. sede das seguradoras

O teste de Kruskal-Wallis foi utilizado para testar as diferenças de médias do SCROP, Rácio de cobertura e Rácio de representação relativamente à variável Dimensão, uma vez que esta variável assume mais do que dois valores. Neste caso, como explicado anteriormente, os valores da variável são apresentados sob a forma de quartis.

As conclusões para os três anos são semelhantes. Os valores do teste apresentam significância estatística ($p < 0,05$) apenas para a variável SCROP. O requisito de capital de solvência operacional apresenta valores médios crescentes com a dimensão dos seguradores analisados.

Tabela 5.11 – Testes Kruskal-Wallis para a variável Dimensão

		2009			2010			2011		
QuartilDim		N	Rank Médio	Signif.	N	Rank Médio	Signif.	N	Rank Médio	Signif.
SCROP	Q1	12	10,83	,000	13	11,31	,000	13	9,85	,000
	Q2	13	17,46		14	17,86		13	19,31	
	Q3	23	35,61		12	32,00		13	31,54	
	Q4	2	49,50		13	45,92		13	45,31	
	Total	50			52			52		
Rácio cobertura	Q1	12	28,92	,331	13	31,00	,260	13	29,46	,215
	Q2	13	28,92		14	28,04		13	29,81	
	Q3	23	22,78		12	27,29		13	27,81	
	Q4	2	14,00		13	19,62		13	18,92	
	Total	50			52			52		
Rácio representação	Q1	12	31,88	,352	13	27,46	,985	13	24,38	,917
	Q2	13	21,92		14	25,57		13	26,15	
	Q3	23	24,43		12	27,21		13	28,54	
	Q4	2	22,75		13	25,88		13	26,92	
	Total	50			52			52		

Dividindo agora a influência da variável dimensão relativamente à localização da sede, conclui-se que para os seguradores com sede em Portugal (tabela 5.12), os rácios e cobertura e de representação, bem como o SCROP variam com a dimensão das mesmas. O SCROP aumenta à medida que a dimensão do segurador aumenta.

No caso do rácio de cobertura e de representação, esta relação é inversa, ou seja, à medida que a dimensão do segurador aumenta, os valores médios destes rácios diminuem.

Tabela 5.12 – Testes Kruskal-Wallis para a variável Dimensão – Sede Portugal

Sede: Ptg	QuartilDim	2009			2010			2011		
		N	Rank Médio	Signif.	N	Rank Médio	Signif.	N	Rank Médio	Signif.
SCRop	Q1	6	10,33	,000	5	12,40	,000	4	9,50	,000
	Q2	10	10,10		12	9,00		10	9,30	
	Q3	21	25,71		11	21,45		12	19,00	
	Q4	2	38,50		12	34,50		12	31,83	
	Total	39			40			38		
Rácio cobertura	Q1	6	29,00	,036	5	36,20	,040	4	33,75	,009
	Q2	10	24,05		12	20,42		10	21,50	
	Q3	21	16,45		11	20,95		12	19,92	
	Q4	2	10,00		12	13,63		12	12,67	
	Total	39			40			38		
Rácio representação	Q1	6	35,17	,005	5	36,20	,011	4	33,50	,039
	Q2	10	19,25		12	20,42		10	21,00	
	Q3	21	16,52		11	18,32		12	17,29	
	Q4	2	14,75		12	16,04		12	15,79	
	Total	39			40			38		

No caso dos seguradores com sede na U.E., o SCRop apresenta uma relação positiva com a dimensão. Para estes seguradores, conclui-se ainda que os rácios de cobertura e de representação não variam com a dimensão das mesmas.

Tabela 5.13 – Testes Kruskal-Wallis para a variável Dimensão – Sede U.E.

Sede: U.E.	QuartilDim	2009			2010			2011		
		N	Rank Médio	Signif.	N	Rank Médio	Signif.	N	Rank Médio	Signif.
SCRop	Q1	6	3,50	,017	8	4,50	,000	9	5,11	,032
	Q2	3	8,00		2	9,50		3	10,67	
	Q3	2	10,50		1	11,00		1	13,00	
	Q4				1	12,00		1	14,00	
	Total	11			12			14		
Rácio cobertura	Q1	6	5,50	,761	8	5,88	,260	9	7,22	,831
	Q2	3	6,00		2	8,00		3	9,17	
	Q3	2	7,50		1	7,00		1	7,50	
	Q4				1	8,00		1	5,00	
	Total	11			12			14		
Rácio representação	Q1	6	6,58	,171	8	6,69	,985	9	7,33	,424
	Q2	3	3,17		2	2,25		3	5,33	
	Q3	2	8,50		1	9,00		1	12,00	
	Q4				1	11,00		1	11,00	
	Total	11			12			14		

5.9. Diferenças relativamente à atividade das seguradoras

Para testar a diferença de médias relativamente à variável Atividade, utilizamos novamente o teste de Kruskal-Wallis, uma vez que esta variável assume mais do que dois valores. Os resultados apresentam-se na tabela 5.14.

Tabela 5.14 – Testes Kruskal-Wallis para variável Atividade

		2009			2010			2011		
Atividade		N	Rank Médio	Sig. Unilateral	N	Rank Médio	Sig. Unilateral	N	Rank Médio	Sig. Unilateral
SCROP	Vida	21	30,57	,002	21	30,86	,007	21	31,38	,010
	Não Vida	24	18,83		25	20,60		24	21,17	
	Misto	3	43,00		4	40,25		3	46,00	
	Outras atividades	1	2,00		1	2,00		3	7,00	
	n.e.	1	50,00		1	52,00		1	52,00	
	Total	50			52			52		
Rácio cobertura	Vida	21	17,76	,003	21	18,21	,003	21	19,48	,006
	Não Vida	24	33,29		25	34,32		24	34,40	
	Misto	3	28,33		4	29,63		3	30,67	
	Outras atividades	1	1,00		1	2,00		3	12,17	
	n.e.	1	17,00		1	17,00		1	15,00	
	Total	50			52			52		
Rácio representação	Vida	21	19,95	,080	21	23,55	,317	21	26,79	,175
	Não Vida	24	30,52		25	28,44		24	28,54	
	Misto	3	32,33		4	36,50		3	31,33	
	Outras atividades	1	7,00		1	8,00		3	6,67	
	n.e.	1	19,50		1	18,50		1	16,50	
	Total	50			52			52		

Mais uma vez as conclusões para os três anos são semelhantes. Os valores do teste apresentam significância estatística ($p < 0,05$) para as variáveis SCROP e Rácio de cobertura.

O requisito de capital de solvência operacional apresenta valores médios superiores em primeiro lugar para os seguradores com atividade mista, seguido do

ramo Vida. De notar ainda que o rácio de cobertura apresenta valores médios superiores nos casos dos seguradores do ramo Não Vida.

Tabela 5.15 – Testes Kruskal-Wallis para a variável Atividade – Sede Portugal

Sede: Ptg	Atividade	2009			2010			2011		
		N	Rank Médio	Signif.	N	Rank Médio	Signif.	N	Rank Médio	Signif.
SCROP	Vida	17	23,12	,006	17	23,24	,016	16	21,69	,011
	Não Vida	18	14,00		19	15,26		18	14,39	
	Misto	3	32,00		3	31,67		3	32,33	
	n.e.	1	39,00		1	40,00		1	38,00	
	Total	39			40			38		
Rácio cobertura	Vida	17	10,47	,000	17	10,35	,000	16	10,06	,000
	Não Vida	18	29,17		19	29,53		18	28,17	
	Misto	3	21,33		3	23,33		3	21,33	
	n.e.	1	13,00		1	13,00		1	9,00	
	Total	39			40			38		
Rácio representação	Vida	17	11,32	,000	17	13,24	,004	16	14,56	,043
	Não Vida	18	28,06		19	26,32		18	24,44	
	Misto	3	23,67		3	28,17		3	20,50	
	n.e.	1	11,50		1	10,50		1	6,50	
	Total	39			40			38		

No caso dos seguradores com sede em Portugal, os SCROP, rácio de cobertura e rácio de representação, variam com o tipo de atividade. Considerando que o valor relativo ao “n.e.” não é relevante, uma vez que a amostra é de apenas um segurador, o SCROP é superior para seguradores com atividade mista.

O rácio de cobertura é superior nos casos de seguradores com atividade Não Vida e o rácio de representação é superior para a atividade Não Vida em 2009 e 2011 e para a atividade mista em 2010.

Tabela 5.16 – Testes Kruskal-Wallis para a variável Atividade – Sede U.E.

Sede: U.E.	Atividade	2009			2010			2011		
		N	Rank Médio	Signif.	N	Rank Médio	Signif.	N	Rank Médio	Signif.
SCROP	Vida	4	8,00	,207	4	7,75	,271	5	10,00	,213
	Não Vida	6	5,33		6	5,67		6	6,67	
	Misto				1	11,00				
	n.e.	1	2,00		1	2,00		3	5,00	
	Total	11			12			14		
Rácio cobertura	Vida	4	7,50	,212	4	8,50	,390	5	9,80	,287
	Não Vida	6	5,83		6	5,83		6	6,58	
	Misto				1	7,00				
	n.e.	1	1,00		1	2,00		3	5,50	
	Total	11			12			14		
Rácio representação	Vida	4	7,63	,384	4	9,00	,164	5	11,40	,023
	Não Vida	6	4,75		6	4,17		6	4,67	
	Misto				1	9,00				
	n.e.	1	7,00		1	8,00		3	6,67	
	Total	11			12			14		

No caso dos seguradores com sede na U.E. apenas o rácio de representação em 2011 apresenta diferenças para a atividade. Neste caso, este rácio apresenta valores superiores para os seguradores com atividade Vida.

5.10. Análise da entrevista em profundidade

Para conseguir apurar se as conclusões retiradas estarão congruentes com a realidade, decidimos entrevistar um antigo professor e profissional de seguros e apresentar-lhe um conjunto de questões. Os aspetos mais relevantes do seu *Curriculum Vitae* encontram-se em anexo. Num primeiro momento foi apresentado o problema de investigação e os objetivos da tese. Seguidamente foram colocadas as perguntas consideradas adequadas, no sentido da validação dos resultados da primeira fase do estudo empírico. Apresentamos, em seguida, a entrevista efetuada (questões e respetivas respostas) que foi gravada e que transcrevemos.

Tabela 5.17 – Entrevista em profundidade

Perguntas	Respostas
Na sua opinião, quais as variáveis que influenciam a exposição ao risco das seguradoras a operar em Portugal?	“Duma forma geral, as Garantias Financeiras influenciam a exposição ao risco das seguradoras a operar em Portugal.”
Quais são as melhores medidas de exposição ao risco?	“Uma boa seleção na assunção dos riscos pelas seguradoras, investimentos diversificados que permitam compensar-se entre si, tendo como objetivos a sua rentabilização, com o mínimo risco e conseguir que os Capitais Próprios sejam adequados às responsabilidades assumidas.”
Considera que algumas das seguradoras a operar em Portugal correm o risco de insolvência? Porquê? Quais as consequências?	“Algumas podem correr esse risco se, os Capitais Próprios não forem suficientes para compensar os riscos assumidos (rácio de cobertura) e se não houver Ativos que cubram as responsabilidades (Provisões Técnicas).”
Existem implicações no facto do rácio de cobertura de algumas seguradoras ser inferior à unidade? Quais?	“Existem. Sempre que tal acontecer, quer significar que os interesses dos segurados não estão acautelados devidamente.”
Pensa que a dimensão da empresa terá relevância no Requisito de Capital de Solvência operacional? Como? Porquê?	“Não há dúvida que tal pode suceder. Não havendo uma supervisão oficial, o controlo não é eficaz e daí as suas consequências, eventualmente, negativas.”
Pensa que os tipos de atividades (vida/não vida/misto) da empresa terão	“Na minha opinião, a resposta será negativa porque tem a ver mais com a gestão dos riscos

relevância no Requisito de Capital de Solvência operacional? Como? Porquê?	adequados às várias atividades indicadas.”
Valida as conclusões da tese?	“Concordo perfeitamente com essas conclusões porque resultam do estudo que o doutorando desenvolveu dos diversos itens analisados”.
Que propostas pode sugerir para corrigir a situação, ou seja, formas de diminuir a exposição ao risco/ as diferenças existentes nas seguradoras a operar em Portugal? Quem deverá tomar essa iniciativa – O Estado? A UE? O ISP? As próprias seguradoras?	“A proposta apresentada pelo doutorando afigura-se-me razoável, na medida em que permitiria um controlo mais eficaz a nível do país onde está situado o estabelecimento e a proposta de haver investimentos locais conferia maior segurança ao país onde o risco ocorre. Quem deverá tomar essa iniciativa será, numa primeira fase, o Estado, junto da União Europeia”.

5.11. Discussão dos resultados

Considerando os resultados obtidos, e no sentido de responder à questão de investigação da tese sobre a influência da localização da sede na exposição ao risco dos seguradores a operar em Portugal, as seguintes conclusões relativamente às hipóteses formuladas podem ser retiradas.

Hipótese 1: O rácio de cobertura, o rácio de representação e a dimensão do segurador influenciam o SC_{Rop}. Esta hipótese foi confirmada apenas para a dimensão, sendo esta a única variável que tem influência no requisito de capital de solvência operacional do segurador.

Hipótese 2: Existem diferenças no SCROP relativamente à localização da sede do segurador. Esta hipótese foi confirmada. Os seguradores com sede em Portugal apresentam requisitos de capital de solvência operacional superiores aos dos seguradores com sede na U.E..

Hipótese 3: Existem diferenças no SCROP relativamente à dimensão do segurador. Esta hipótese foi confirmada, uma vez que se verifica que quanto maior é o segurador, mais elevado é o seu requisito de capital de solvência operacional. Esta conclusão é válida para os seguradores com sede em Portugal e na U.E..

Hipótese 4: Existem diferenças no SCROP relativamente à atividade do segurador. Esta hipótese foi confirmada para os seguradores com sede em Portugal, tendo estes seguradores valores superiores de SCROP para a atividade mista.

Hipótese 5: Existem diferenças no rácio de cobertura relativamente à localização da sede do segurador. Esta hipótese foi confirmada, tendo-se concluído que o rácio de representação é superior para os seguradores com sede em Portugal.

Hipótese 6: Existem diferenças no rácio de cobertura relativamente à dimensão da seguradora. Esta hipótese foi parcialmente confirmada. Conclui-se que o rácio de cobertura não varia com a dimensão dos seguradores quando a sede se encontra localizada na U.E.. No entanto, para os seguradores com sede em Portugal, o rácio de cobertura varia com a dimensão das mesmas. De notar que esta relação é inversa, ou seja, à medida que a dimensão do segurador aumenta, os valores médios do rácio de cobertura diminuem.

Hipótese 7: Existem diferenças no rácio de cobertura relativamente à atividade do segurador. Esta hipótese foi confirmada. Conclui-se que os seguradores com sede em Portugal dedicadas à cobertura Não Vida, apresentam maiores rácios de cobertura.

Hipótese 8: Existem diferenças no rácio de representação relativamente à localização da sede do segurador. Esta hipótese foi confirmada. Os seguradores com sede em Portugal apresentam rácios de representação superiores aos dos seguradores com sede na EU..

Hipótese 9: Existem diferenças no rácio de representação relativamente à dimensão do segurador. Para os seguradores com sede em Portugal o rácio de representação diminui com a dimensão. Para os seguradores com sede na U.E. não há qualquer variação deste rácio com a dimensão dos mesmos.

Hipótese 10: Existem diferenças no rácio de representação relativamente à atividade do segurador. Esta hipótese foi confirmada para os seguradores com sede em Portugal. Este rácio aumenta para os seguradores com atividade Não Vida (2009 e 2011) e para os seguradores com atividade mista (2010).

5.12. Conclusão

Neste capítulo foram apresentados e analisados os dados recolhidos junto das seguradoras a operar em Portugal, no sentido de responder à questão base da investigação. Foram ainda apresentadas as conclusões de uma entrevista conduzida junto de um especialista no setor, no sentido de validar as conclusões obtidas. No capítulo seguinte será feita a conclusão geral da tese.

Capítulo VI - Conclusão

Esta tese abordou o tema da representação e caucionamento das provisões técnicas dos seguradores, e teve como objetivo principal aferir se a localização da sede dos seguradores a operar em Portugal tem influência na exposição ao risco dos mesmos.

De acordo com as terceiras diretivas comunitárias, a supervisão da atividade seguradora dentro da U.E. é da responsabilidade do órgão de tutela do país onde estiver implantada a sede do segurador. Uma vez que a atividade seguradora tem como base o risco, ou seja, a probabilidade de ocorrência de um evento futuro e incerto causador de danos, pode haver uma percentagem significativa de probabilidade de uma sucursal poder vir a ser mal gerida, serem assumidos riscos de montantes elevados que se venham a concretizar e que ponham em perigo a solvabilidade da empresa-mãe, resultando daí um incumprimento nos compromissos assumidos perante os segurados.

Em função da análise dos dados recolhidos, as seguintes conclusões podem ser adiantadas.

- A dimensão é a única variável que tem influência no requisito de capital de solvência operacional do segurador.
- Os seguradores com sede em Portugal apresentam requisitos de capital de solvência operacional superiores aos dos seguradores com sede na U.E..
- Quanto maior é o segurador, mais elevado é o seu requisito de capital de solvência operacional. Esta conclusão é válida para os seguradores com sede em Portugal e na U.E..

- Os seguradores com sede em Portugal têm valores superiores de SCROP para a atividade mista.
- O rácio de representação é superior para os seguradores com sede em Portugal.
- O rácio de cobertura não varia com a dimensão dos seguradores quando a sede se encontra localizada na U.E.. No entanto, para os seguradores com sede em Portugal, o rácio de cobertura varia com a dimensão das mesmas.
- Os seguradores com sede em Portugal dedicados à cobertura Não Vida, apresentam maiores rácios de cobertura.
- Os seguradores com sede em Portugal apresentam rácios de representação superiores aos dos seguradores com sede na U.E..
- Para os seguradores com sede em Portugal, o rácio de representação diminui com a dimensão. Para os seguradores com sede na U.E. não há qualquer variação deste rácio com a dimensão dos mesmos.
- O rácio de representação aumenta para os seguradores com sede em Portugal, com atividade Não Vida (2009 e 2011) e para os seguradores com Sede em Portugal, com atividade mista (2010).

Recomendações

Das conclusões retiradas do estudo empírico, concluiu-se que uma grande percentagem das sucursais de empresas de seguros, com estabelecimento estável em Portugal e sede na União Europeia, têm as suas Provisões Técnicas mal representadas

ou seja, não têm ativos suficientes (Investimentos) para cobrir as suas responsabilidades (Provisões Técnicas), representando um risco significativo que pode afetar diretamente os Segurados e indiretamente a sociedade em geral.

Este tipo de seguradores estrangeiros que têm em Portugal, sucursais de direito português, são multinacionais e, até à data, não houve ainda qualquer caso de insolvência em Portugal. No entanto, e fruto dos negócios de seguros assumidos por estes seguradores e da tendência para aumentar o número de empresas de seguros deste tipo, no mercado segurador português, aliado ao facto destes seguradores não serem diretamente controlados pelo órgão de tutela da Atividade Seguradora em Portugal (I.S.P.) e não haver a obrigatoriedade, tal como acontece com os outros seguradores de direito português, de terem as suas Provisões Técnicas bem representadas ou seja, a possuírem em território nacional Investimentos que garantam as Provisões Técnicas, poderá implicar no futuro que possa haver situações desagradáveis de incumprimento.

Estas sucursais de empresas de seguros, com estabelecimento estável em Portugal e sede na União Europeia, deviam ser controladas pelo I.S.P., no que diz respeito ao negócio de seguro assumido em território nacional e, conseqüentemente, a regra de representação das Provisões Técnicas devia ser-lhes também imposta, devendo ser obrigatório que os investimentos afetos às Provisões Técnicas tivessem que estar localizados no nosso País.

Está bem presente ainda a situação do Segurador “O Trabalho”, empresa de direito português e controlada diretamente pelo ISP que por força de uma má gestão ao nível da exploração do Seguro de Cauções, colocou esta empresa de seguros insolvente e a ser gerida diretamente pelo ISP, tendo sido posteriormente alienada à Companhia de Seguros Açoreana, S.A., em última instância, para resolver este problema.

Caso ocorra uma situação de má gestão local, com uma sucursal comunitária, será difícil a um segurado ou a um lesado, fazer valer os seus direitos junto da empresa-mãe dessa sucursal comunitária ou junto do órgão de tutela do país onde está localizada essa sede.

O controlo do órgão de tutela do país onde está situada a empresa-mãe não é suficiente pelo que, para salvaguarda do país acolhedor dessas sucursais de empresas de seguros, o controlo devia ser feito a nível local (órgão de tutela onde se situa a sucursal) e a nível comunitário (órgão de tutela onde se situa a empresa-mãe).

O conceito de autorização única não deverá traduzir-se num controlo que dependa apenas dum órgão de tutela situado no país onde estiver situada a sede do Segurador. Num período difícil como o que vivemos, aliado a uma conjuntura económica europeia comum, esta descentralização era benéfica para minimizar o risco de incumprimento.

O risco de insolvência é bem real na Atividade Seguradora. Basta pensar no que aconteceu com o maior segurador mundial *American International Group (AIG)*.

Às sucursais comunitárias não é exigido qualquer montante de capital social, logo não existe essa rubrica no Capital Próprio deste tipo de empresas de seguros. Esta é outra das particularidades destas empresas de seguros e que as distingue das demais. Por outro lado, neste tipo de empresas, os saldos da conta “88 - Resultado Líquido do Exercício”¹⁵, se negativos, podem ser transferidos para a “conta 103 – Conta geral – Sede c/c”, com o objetivo claro de serem regularizados, de imediato, pela empresa-mãe. No entanto, a regularização deste saldo, na prática, não é célere, criando dificuldades de tesouraria.

¹⁵ Do Plano de contas das empresas de seguros.

Torna-se apenas necessário que a sede desta sucursal, transfira um pequeno montante que funcionará como um fundo de maneio e que será registado numa conta corrente designada “Conta Geral - Sede c/c”, podendo esta conta registar saldo devedor.

Conscientes que as sucursais de empresas de seguros, com sede na União Europeia, na maior parte dos casos não têm a sua Situação Líquida positiva, um estudo interessante a desenvolver será o montante do Capital Próprio necessário em cada sucursal comunitária, tendo em conta os limites e risco assumidos.

Limitações e Pesquisa Futura

Uma limitação deste trabalho decorreu do facto dos dados trabalhados no estudo empírico se basearem em elementos publicados anualmente pelo ISP. No entanto, como o objetivo era que o estudo fosse baseado num período superior a um ano, foi necessário recorrer aos Serviços de Supervisão do ISP que disponibilizou esses dados através de um contacto pessoal com o Diretor Geral desse Departamento. Uma vez que as sucursais de empresas de seguros residentes em Portugal não são obrigadas a publicar as suas contas, nem a enviá-las ao ISP, reveste-se numa limitação ao estudo que nos propúnhamos realizar.

Os dados obtidos no entanto manifestaram-se escassos e foi necessário recorrer às IES dos seguradores existentes no mercado português. Tal como já foi referido anteriormente, para algumas das empresas existentes, não foi possível obter as IES da totalidade dos seguradores existentes no mercado segurador nacional ou porque não foram submetidas ou porque não foram pagas as taxas, após a submissão das mesmas, pelo que os relatórios não se encontram disponíveis.

Apesar dos elementos disponibilizados não serem a totalidade dos relatórios e

contas de todas os seguradores do mercado português, esses elementos foram fundamentais para se conseguir realizar o estudo proposto. Assim, a utilização de variáveis *proxy* nos cálculos efetuados, pode ser considerada uma limitação, devido à restringida disponibilidade dos dados para os seguradores que compõem a amostra, o que poderá implicar algum enviesamento nas conclusões retiradas.

Ainda, o tipo e tamanho de amostra usada neste estudo não permitem a generalização das conclusões ao setor segurador em geral.

Acresce o facto da atividade seguradora ser muito específica, tendo o autor encontrado algumas dificuldades na obtenção de bibliografia, muito escassa, sobre o tema escolhido.

Como pesquisa futura sugere-se a replicação deste estudo alargado a outras empresas seguradoras, bem como o uso das variáveis SCR e BSCR.

Se fosse possível que a regra de representação das provisões técnicas fosse respeitada pela empresa de seguros a nível local (país onde está situado o risco) e fosse imposto que esses seguradores tivessem Ativos (Investimentos) representativos das suas responsabilidades (Provisões Técnicas), nesse mesmo país e que o órgão de tutela desse país supervisionasse a atividade aí explorada, resultava destas medidas, garantias mais seguras para os vários intervenientes do negócio do seguro e um incremento dos investimentos a nível do país onde estivesse localizado o estabelecimento estável.

Por outro lado, a nível do país onde estivesse localizado este tipo de empresas de seguros, era possível obterem-se dados locais, tendo como resultado que houvesse mais informação sobre o exercício da atividade, ao mesmo tempo que permitia a comparação dos dados a nível local e a nível comunitário.

CAPÍTULO VI - CONCLUSÃO

Com esses dados, era possível realizar estudos comparativos e melhorava-se os mecanismos de supervisão dentro do espaço europeu.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Almeida, J.C.M. (1971). *O Contrato de Seguro no Direito Português e Comparado* (1ª. Ed.). Lisboa. Editora Livraria Sá da Costa.

ASA (2010). *ABC des assurances privées*. Association Suisse d'Assurances, Zurich. 3ème édition

Attali, J. (1997). *Geopolítica de los riesgos en el siglo XXI. Gerencia de riesgos y seguros*. Año XIV – Número 58. Fundación Mapfre Estudios.

Baluch, F. & Mutenga S. & Parsons, C. (2011). *Insurance, Systemic Risk and the Financial Crisis*. The Geneva Papers, 2011, 36, (126 – 163)

Bargès, M. (2010). *Modèles de Dependance dans la Théorie du risque*. Tese de Doutoramento em mathématiques concentration actuariat da Faculté des Scienses et de Génie da université Laval de Québec.

Barroso, M.N.E. (1999). *Garantias Financeiras das Empresas de Seguros*. Lisboa. Editora Universidade Autónoma.

Berliet, J. & Lowe, S. (1999). *Managing the volatility link*. Best's Review, 99 (11), 83-85.

Bolger, A. (2002). Survey – Classified Recruitment: a fair value approach. *Financial Times*. Mar 14.

Borginho, H. (2010). *Diretiva Solvência II – O novo modelo de solvência do sector segurador*, Instituto de Formação Atuarial.

Campos, S.R. (2011). *Modelo de Proyección de Carteras de Seguros para el Ramo de Decesos*. Madrid. Fundación Mapfre Estudios. Editorial Mapfre, S.A..

Chen, A. (2007). *Loss analysis of a life insurance company applying discrete-timerisk-minimizing hedging strategies*. Department of Quantitative Economics, University of

Amsterdam, Roetersstraat 11, 1018 WB Amsterdam, The Netherlands. *Insurance: Mathematics and Economics* 42 (2008) 1035–1049.

Chiappori, P. (1997). *Risco e Seguro*. Lisboa. Biblioteca Básica de Ciência e Cultura. Instituto Piaget.

Churchil, G., Jr. (1995). *Marketing Research Methodological Foundations*. Fort Worth, The Dryden Press.

Damodaran, A. (1997). *Corporate Finance. Theory and Practice*. New York. John Wiley & Sons, Inc.

Delgado, M.M.S. (2011). *Projeto Solvência II – Modelação do Risco de Subscrição numa Companhia de Seguros Não Vida*. Dissertação de Mestrado em Matemática e Aplicações - Atuariado, Estatística e Investigação Operacional na Faculdade de Ciências e Tecnologia da universidade Nova de Lisboa.

Díez Ramos, M. (1998). *Los accidentes mayores: legislación y situación actual. El reconocimiento del riesgo: de la catástrofe a la adopción de medidas*. Gerencia de Riesgos y Seguro. Año XV – Número 62. Fundación Mapfre Estudios.

Dinis, G.M.A. (2009). *A transferência de risco de seguros para o mercado de capitais*. Dissertação de Mestrado em Finanças no ISCTE Business School.

Eduard (2007). *Development Directions of services and Products in Insurances*-in <http://feaa.ucv.ro/TE008-11>.

Eskandarzadeh, S. & Eshghi, K. (2012). *Decision tree analysis for a risk averse decision maker: CVaR Criterion*. *European Journal of Operational Research* 231 (2013) 131–140.

Ewald, F. (1997). *Filosofia de la Precaución*. Gerencia de riesgos y seguros. Año XIV – Número 58. Fundación Mapfre Estudios.

Figueiredo, K. & Pérez, D. (2012). *Metodologia de Gestão de Risco Empresarial*. Artigo fornecido por Grupo Eumed.net (Universidad de Málaga) em sua revista Observatório Económico da América

Freeman M. & Fujiki M. (2001). *Why Some Japanese Insurers are Failing*. Emphasis. Publication of Tillinghast – Towers Perrin. New York.

Gebizlioglu, O.L. & Şenoğlu. B. e Kantar, Y.M. (2010). *Comparison of certain value-at-risk estimation methods for the two-parameter Weibull loss distribution*. *Journal of Computational and Applied Mathematics* 235 (2011) 3304–3314.

Hair, J., Anderson, R., Tatham, R., & Black, W. (2007). *Análise Multivariada de dados*. 5ª Edição. Porto Alegre: Artmed Editora.

Helfenstein, R & Strassner, M (2009). *Solvency II Standard Formula: Consideration of non-life reinsurance*. Swiss Re publications. Swiss Reinsurance Company Ltd. Zurich.

Höring, D. (2012). *Will Solvency II Market Risk Requirements Bite? The Impact of Solvency II on Insurers' Asset Allocation*. ICIR Working Paper Series No. 11/12. Goethe. Universitat Frankfurt.

Horta, J.M.P. (2001). *Resseguro Princípios e Prática*. Porto. Vida Económica.

Insurance Core Principles – Detailed Assessment of Observance – August 2012 - International Monetary Fund -Publication Services - IMF Country Report No. 12/228

Jardim, J.F.N. (2011). *O Impacto nas Demonstrações Financeiras das Alterações Ocorridas no Plano de Contas para as Empresas de Seguros*.

Kinncar, T. & Taylor, K. (1996) *Marketing Research: An Applied Approach*. 5th Edition, McGraw Hill .

Lagarde, O. (2010). *L' Invention du Controle de Risques dans les Organismos d' Assurance*. Tese de Doutoramento em Gestão pela Ecole Doctorale de Gestion de Universite Paris Dauphine.

Lages, V.F.F. (2010). *Solvência II – Aplicação a uma companhia de seguros Não Vida*. Dissertação de Mestrado em Finanças do ISCTE Business School.

Lozano, A.G. (2001). *Manual de Introducción al Seguro*. Madrid. Fundación Mapfre Estudios. Editorial Mapfre, S.A..

MacDaniel, C. & Gates, R. (2003) *Pesquisa de Marketing*, Ed. Thomson

Maitland, P. (2001). *ReMetrica II: Un enfoque flexible del Análisis Financiero Dinámico (AFD) para la Gerencia de Riesgos*. Gerencia de riesgos y seguros. Año XVIII – Número 76. Fundación Mapfre Estudios.

Malhotra, N., Rocha, I., Laudisio, M., Altheman, E., & Borges, F. (2005). *Introdução à pesquisa de marketing*. São Paulo: Pearson Prentice Hall.

Maroco, J. (2010) *Análise Estatística Com utilização do SPSS Statistics*, 5ª Ed. Report Number.

Martin, I.B. (1996). *Comentarios al Reglamento de la Ley del Seguro de 1995*. Madrid. Edersa.

Martínez Garcia, F. (1999). *Perspectivas y dimensiones de los riesgos futuros*. Gerencia riesgos y seguros. Año XVI – Número 66. Fundación Mapfre Estudios.

Martins, A.P.S.C. (2009). *Análise de Pressupostos para Definição de um Modelo Interno no Âmbito da Solvência II*. Dissertação de Mestrado em Matemática e Aplicações da Faculdade de Ciências e Tecnologias da Universidade Nova de Lisboa.

Moreira, N.A.P. (2012). *Dinamização de Mediadores de Seguros. Projeto de Implementação de Estratégias Potenciadoras do Aumento da Produtividade num Mercado Regional*. Dissertação de Mestrado em Gestão das Organizações, Ramo de Gestão de Empresas do Instituto Politécnico do Porto.

Moulins-Beaufort, H. (1972). *Assurances*. Paris. Collection Aide-Mémoire Dunod.

Nicoleta, G. C. (2011). *Risk and Lucrativeness of the Financial Instruments*. "Ovidius" University Annals, Economic Sciences Series. Volume XI, Issue 2 /2011.

Nobilé, D. (1976). *Le contrôle de gestion dans une entreprise d'assurances et de réassurances*. Paris. L'Argus.

Palacios, J.F. & Maestro, J.L. (1991). *Manual de Contabilidad Y Analisis Financiero de Seguros*. Madrid. Centro de Estudios del Seguro, S.A.

Pallant J. (2003) *SPSS Survival Manual*, 5th Edition, McGraw Hill.

Pestana, M., & Gageiro, J. (2008). *Análise de Dados para Ciências Sociais: A complementaridade do SPSS* (5a ed.). Lisboa: Silabo.

Plescan & Gavriletea (2008). *Managing Knowledge In Insurance Companies*.
<http://ideas.repec.org/a/alu/journal/v2y2008i10p44.html#author>.

Rego, M.L. (2012). *O risco e suas vicissitudes*. Coimbra. Temas de direito dos seguros. Coleção MLGTS.

Relatório do Sector Segurador e Fundos de Pensões” – ISSN: 1645-4049. – (2000), 121-129.

Relatório KPMG (2002). *Study into the methodologies to assess the overall financial position of an insurance undertaking from the perspective of prudential supervision*. European Commission.

Robertson, D. (2001). *Risky Business*. Far Eastern Economic Review, 164 (22), 52-53.

Rocha, A. & Oliveira, F.H. (1980). *Princípios do Seguro*. Porto. Edições Figueirinhas.

Rocha, O. (2001). *Apontamentos distribuídos da disciplina de Teoria Administrativa e Organizacional* do Mestrado em Contabilidade e Administração da Universidade do Minho.

Rodrigues, A & Martins, E. (2010). *Gerenciamento da Informação Contábil Através das Provisões Técnicas Constituídas por Sociedades Seguradoras*. Revista Universo Contábil, ISSN 1809-3337 FURB, v. 6, n.1, p. 46-66, jan./mar.2010.

Santos, J.G. (2004). *Contabilidade de Seguros*. Lisboa. Quid Juris Sociedade Editora.

- Silva, A.F. (1994). *Dicionário de Seguros*. Lisboa. Publicações Dom Quixote, Lda.
- Silva, C.P. (1993). *Introdução às Técnicas e Operações Financeiras nos Seguros (1ª. Ed.)*. Porto. Documentos do IESF n.º 4. Edições Asa.
- Silva, C.P. (2000). *Da Economia e da Gestão nas Empresas de Seguros*. Porto. Vida Económica.
- Simões, A.L.M. (2008). *Análise de Modelos de Solvência no Âmbito do Projecto solvência II – Desenvolvimento de um Modelo Interno Parcial numa Companhia e de Seguros Não Vida*. Tese de Mestrado em Ciências Atuariais do Instituto Superior de Economia e Gestão da Universidade Técnica de Lisboa.
- Simonet, G. (1994). *La comptabilité des entreprises d'assurance*. L'Argus.
- Sinha S. & Ahmad Z. (2009). *Global financial crisis - with special reference to insurance industry*. African Journal of Marketing Management Vol. 1(8) pp. 184-189, November, 2009.
- Suárez & Barros (2006). *Políticas de inversión del Sector de Seguros y de pensiones en la Union Europea inversión en inmuebles* - <http://www.iese.edu/research/pdfs/DI-0662>.
- Vasques, J. (1999). *Contrato de Seguro – Notas para uma Teoria Geral*. Coimbra Editora.
- Vicente, A.T. R. S. (2007). *Requisitos de Capital e Solvência II. Uma aplicação ao Seguro Automóvel*. Tese de Mestrado em Ciências Atuariais do Instituto Superior de Economia e Gestão da Universidade Técnica de Lisboa.
- Vieira, E.C. (1995). *Técnicas Financeiras. Análise global e cálculo*. Lisboa. SPD - Editores e Livreiros.
- Vieira, V., & Tibola, F. (2005). Pesquisa Qualitativa em Marketing e suas Variações: Trilhas para Pesquisas Futuras. *Revista de Administração Contemporânea*, 9(2), 9–33.

Vilares, M. & Coelho, P. (2005). *Satisfação e Lealdade do Cliente – metodologias de avaliação, gestão e análise*. Lisboa: Escolar Editora.

Vincensini, C. (2006). *Solvabilité II dernières orientations*. Risques n.º 66 /Juin 2006.

Williams, C. & Heins, R.M. (1989). *Risk Management and Insurance* (6th Ed.). Singapore. McGraw–Hill International Editions.

DIRETIVAS COMUNITÁRIAS E LEGISLAÇÃO

- CEIOPS-FS-08/05: Preparatory Field Study for Life Insurance Firms.
- CEIOPS-FS-12/05: QIS1 Cover Note.
- CEIOPS-FS-11/05: QIS1 Specification Technical Provisions.
- CEIOPS-FS-10/05Rev1: QIS1 Qualitative Questionnaire.
- CEIOPS-FS-09/05Rev1: QIS1 Spreadsheet Guidance.
- CEIOPS-FS-01/06: QIS1 Summary report.
- CEIOPS-FS-06/06: QIS2 Cover Note.
- CEIOPS-PI-08/06: QIS2 Technical Specifications
- CEIOPS-FS-07/06: QIS2 Additional Information Requests
- CEIOPS-FS-08/06: QIS2 Spreadsheet Instructions
- CEIOPS-FS-12/06: QIS2 List of Methodological Issues Raised by participants and supervisors
- CEIOPS-SEC-71/06S: QIS2 Summary Report
- CEIOPS-FS-10/07: QIS3 Cover Note
- CEIOPS-FS-11/07: QIS3 Technical Specifications Part I: Instructions
- CEIOPS-FS-12/07: QIS3 Technical Specifications Part II: Background

Information

- CEIOPS-FS-13/07: QIS3 Annexes.
- CEIOPS-DOC-23/07 Rev 2: QIS4 Technical Specifications.
- CEIOPS-SEC-20/2008: Rationale for the additional advice by CEIOPS on QIS4 Specifications.
- CEIOPS-DOC-20g/08: QIS4 Best Estimate Valuation Tool - User's Guide and Functionality Overview
- Diretiva 73/239/CEE, de 24 de Julho.
- Diretiva 79/267/CEE, de 5 de Março.
- Diretiva 87/343/CEE, de 22 de Junho.
- Diretiva 88/357/CEE, de 22 de Junho.
- Diretiva 90/619/CEE, de 8 de Novembro.
- Diretiva 92/49/CEE, de 18 de Junho.
- Diretiva 92/96/CEE, de 10 de Novembro.
- Diretiva 91/974/CEE, de 19 de Dezembro.
- Diretiva 2002/13/EC, de 20 de Setembro.
- Diretiva 2006/46/CE, de 14 de Junho.
- Diretiva 2009/138/CE, de 25 de Novembro.
- Diretiva 2012/23/UE, de 12 de Setembro.
- Decreto-Lei 98/82, de 7 de Abril.
- Decreto-Lei n.º. 94-B/98, de 17 de Abril.

- Decreto-Lei 289/2001, de 13 de Novembro.
- Decreto-Lei n.º 72/2008, de 16 de Abril.
- Decreto-Lei n.º 2/2009, de 5 de Janeiro.

NORMAS DO ISP

- Norma do ISP n.º Norma 7/94-R, de 27 de Abril.
- Norma do ISP n.º 19/94-R, de 6 de Dezembro.
- Norma do ISP n.º 16/95, de 12 de Setembro.
- Norma do ISP n.º 3/96-R, de 18 de Janeiro.
- Norma do ISP n.º 4/98-R, de 16 de Março.
- Norma do ISP n.º 12/2000-R, de 13 de Novembro.
- Norma do ISP n.º 24/2002-R, de 23 de Dezembro.
- Norma do ISP n.º 9/2003-R, de 18 de Fevereiro
- Norma do ISP n.º 13/2003-R, de 17 de Julho
- Norma do ISP n.º 14/2003-R, de 17 de Julho
- Norma do ISP n.º 4/2007-R, de 27 de Abril
- Norma do ISP n.º 1/ 2008-R, de 17 de Janeiro
- Norma do ISP n.º 1/ 2008-R, de 17 de Janeiro (anexo 1)
- Norma do ISP n.º 1/ 2008-R, de 17 de Janeiro (anexo 2)
- Norma do ISP n.º 11/2008-R, de 30 de Outubro
- Norma do ISP n.º 11/2010-R, de 19 de Julho

- Norma do ISP n.º 1/2011-R, de 31 de Março
- Norma do ISP n.º 3/2011-R, de 2 de Maio
- Norma do ISP n.º 4/2011-R, de 2 de Junho

Sites

- www.aps.pt
- www.isp.pt

ANEXOS

ANEXO 1 - Dados das seguradoras da amostra

Tabela A – Dados das seguradoras 2009

Nome	Sede	Sede	Atividade	Atividade	ProvTecVida	Prov.TécNVida	Earnlife-Prémios adquiridos	Earnnl - Prémios adquiridos
AÇOREANA SEGUROS, S.A.	Portugal	0	Vida	0	480.404.714	244.914.687	266.002.768	179.044.832
ACP - MOBILIDADE - SOCIEDADE DE SEGUROS DE ASSISTÊNCIA, S.A.	Portugal	0	Não vida	1		613.364		6.796.288
AMERICAN LIFE INSURANCE COMPANY	U.E.	1	Vida	0	286.310.685	4.802.463	65.837.850	9.406.803
AXA PORTUGAL - COMPANHIA DE SEGUROS DE VIDA, S.A.	Portugal	0	Vida	0	1.144.087.130		218.795.687	
BES, COMPANHIA DE SEGUROS, S.A.	Portugal	0	Não vida	1		86.121.192		69.448.272
BES-VIDA, COMPANHIA DE SEGUROS, S.A.	Portugal	0	Vida	0	7.574.631.292		265.222.107	
BPI VIDA E PENSÕES - COMPANHIA DE SEGUROS S.A.	Portugal	0	Vida	0	3.028.318.728		491.355.744	
CARDIF - ASSURANCES RISQUES DIVERS	U.E.	1	Não vida	1		16.326.919		16.433.195
CARDIF ASSURANCE VIE	U.E.	1	Vida	0	13.777.746		22.037.590	
CNP BARCLAYS VIDA Y PENSIONES Cª. SEGUROS, SA. AGÊNCIA GERAL PORTUGAL	U.E.	1	Vida	0	527.123.314		34.748.098	
COMP. ESPANOLA SEG.CRÉDITO EXP.SOC. ANÓN.SEG. Y REASEG.SUC.PORTUGAL	U.E.	1	Não vida	1		11.586.040		6.494.643
COMPAGNIE FRANÇAISE D'ASSURANCE COMMERCE EXT.COFACE,SUCURSAL PORTUGAL	U.E.	1	Não vida	1		8.483.843		5.896.431
COMPANHIA DE SEGUROS ALLIANZ PORTUGAL, S.A.	Portugal	0	Mista	2	448.269.215	416.621.463	89.271.959	278.082.109
COMPANHIA DE SEGUROS TRANQUILIDADE, S.A.	Portugal	0	Não vida	1		625.572.225		320.589.346
COMPANHIA PORTUGUESA DE RESSEGUROS, S.A.	Portugal	0	Não vida	1		4.108.688		3.133
COMPANIA ESPANOLA DE SEGUROS Y REASEGUROS DE CREDITO Y CAUCION, S.A	U.E.	1	Não vida	1		33.454.004		20.699.924
COMPANIA EUROPEA DE SEGUROS, SA-SUCURSAL EM PORTUGAL	U.E.	1	Outras atividades auxiliares de seguros e fundos de pensões	3	317.462		502.357	
COSEC - COMPANHIA DE SEGURO DE CRÉDITOS, S.A.	Portugal	0	Não vida	1		49.310.841		34.977.595
CRÉDITO AGRÍCOLA SEGUROS - COMPANHIA DE SEGUROS DE RAMOS REAIS, S.A.	Portugal	0	Não vida	1		104.347.997		76.707.918
CREDITO AGRICOLA VIDA, COMPANHIA DE SEGUROS,S.A.	Portugal	0	Vida	0	766.679.766		207.990.282	
ESPANA - COMPANHIA NACIONAL DE SEGUROS, S.A.	U.E.	1	Vida	0	28.218.221		4.186.099	
EUROP ASSISTANCE - COMPANHIA PORTUGUESA DE SEGUROS, S.A.	Portugal	0	Não vida	1		21.764.994		31356109
EUROVIDA - COMPANHIA DE SEGUROS DE VIDA, S.A	Portugal	0	Vida	0	600.123.568		38.089.624	

Tabela A – Dados das seguradoras 2009 (cont.)

Nome	Sede	Sede	Atividade	Atividade	ProvTecVida	Prov.TécNVida	Earnlife-Prémios adquiridos	Earnnl - Prémios adquiridos
GENERALI VIDA - COMPANHIA DE SEGUROS, S.A	Portugal	0	Vida	0	106.300.562		28.620.051	
GLOBAL VIDA - COMPANHIA DE SEGUROS DE VIDA, S.A.	Portugal	0	Vida	0	265.728.451		54.708.323	
GROUPAMA SEGUROS DE VIDA, S.A.	Portugal	0	Vida	0	434.781.056		88.132.001	
GROUPAMA SEGUROS, S.A.	Portugal	0	Não vida	1		16.599.358		21.144.642
Companhia de Seguros Fidelidade-Mundial S.A	Portugal	0	Outras atividades associativas, n.e.	4	9.992.449.917	1.337.961.370	639.305.106	767.189.392
IMPÉRIO BONANÇA - COMPANHIA DE SEGUROS, S.A.	Portugal	0	Mista	2	983.612.879	777.487.553	74.208.496	429.308.882
LIBERTY SEGUROS, S.A.	Portugal	0	Mista	2	279.516.816	274.582.010	26.218.241	162.135.373
LUSITANIA - VIDA - COMPANHIA DE SEGUROS, S.A	Portugal	0	Vida	0	426.959.661		35.387.345	
MACIF PORTUGAL - COMPANHIA DE SEGUROS, S.A	Portugal	0	Não vida	1		51.095.813		37.471.391
MAPFRE ASISTENCIA, COMPAÑIA INTERNACIONAL DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A	U.E.	1	Não vida	1		10.036.185		9.780.197
MAPFRE SEGUROS DE VIDA, S.A.	Portugal	0	Vida	0	180.095.899		28.620.051	
MAPFRE SEGUROS GERAIS, S.A.	Portugal	0	Não vida	1		131.991.736		102.478.657
MÉDIS - COMPANHIA PORTUGUESA DE SEGUROS DE SAÚDE, S.A.	Portugal	0	Não vida	1		31.301.883		118.766.242
MULTICARE - SEGUROS DE SAÚDE, S.A.	Portugal	0	Não vida	1		69.169.895		167.856.235
MUTUA RIESGO MARÍTIMO SOCIEDAD SEGUROS A PRIMA FIJA-SUCURSAL PORTUGAL N SEGUROS, S.A.	U.E.	1	Não vida	1		88.685		132.253
OCIDENTAL - COMPANHIA PORTUGUESA DE SEGUROS DE VIDA, S.A.	Portugal	0	Vida	0	11.070.124.525		1.167.721.331	
OCIDENTAL - COMPANHIA PORTUGUESA DE SEGUROS, S.A.	Portugal	0	Não vida	1		127.880.714		199.127.513
REAL VIDA SEGUROS, S.A.	Portugal	0	Vida	0	248.244.004		24.154.890	
SANTANDER TOTTA SEGUROS - COMPANHIA DE SEGUROS DE VIDA, S.A.	Portugal	0	Vida	0	4.783.381.004	75.554	148.543.828	1.373.914
SEGURO DIRECTO GERE - COMPANHIA DE SEGUROS, S.A.	Portugal	0	Não vida	1		38.575.986	7.178.315	
SEGUROS LOGO, S.A	Portugal	0	Não vida	1		11.953.862		8.836.716
T-VIDA - COMPANHIA DE SEGUROS, S.A.	Portugal	0	Vida	0	780.327.000		39.157.000	
VIA DIRECTA - COMPANHIA DE SEGUROS, S.A.	Portugal	0	Não vida	1		37.697.433		30.083.711
VICTÓRIA - SEGUROS DE VIDA, S.A.	Portugal	0	Vida	0	309.655.705		38.826.737	
VICTÓRIA SEGUROS, S.A.	Portugal	0	Não vida	1		85.077.627		91.484.478
ZURICH - COMPANHIA DE SEGUROS VIDA, S.A.	Portugal	0	Vida	0	421.711.115		71.277.736	

Tabela A – Dados das seguradoras 2009 (cont.)

Nome	%prémios	%provisões	SCRop	CAPITAIS PRÓPRIOS	PROVISÕES TÉCNICAS	INVESTIMENTOS	Rácio de cobertura	Rácio de represent ação	Prémios Brutos Emitidos de Seguro Directo - Actividade em Portugal*
AÇOREANA SEGUROS, S.A.	11.560.979,68	6.339.507,88	11.560.979,68	50.764.385	725.319.401	810.840.745	0,070	1,118	446.351.035,72
ACP - MOBILIDADE - SOCIEDADE DE SEGUROS DE ASSISTÊNCIA, S.A.	135.925,76	12.267,28	135.925,76	3.243.301	613.364	4.263.389	5,288	6,951	956.156,35
AMERICAN LIFE INSURANCE COMPANY	2.163.271,57	954.981,32	2.163.271,57	50.527.059	291.113.149	337.245.408	0,174	1,158	75.167.636,62
AXA PORTUGAL - COMPANHIA DE SEGUROS DE VIDA, S.A.	6.563.870,61	3.432.261,39	6.563.870,61	94.658.918	1.144.087.130	1.243.022.387	0,083	1,086	446.351.035,72
BES, COMPANHIA DE SEGUROS, S.A.	1.388.965,44	1.722.423,85	1.722.423,85	26.788.307	86.121.192	106.542.168	0,311	1,237	73.402.896,54
BES-VIDA, COMPANHIA DE SEGUROS, S.A.	7.956.663,21	22.723.893,88	22.723.893,88	215.143.044	7.574.631.292	7.989.251.415	0,028	1,055	1.280.925.058,04
BPI VIDA E PENSÕES - COMPANHIA DE SEGUROS S.A.	14.740.672,33	9.084.956,18	14.740.672,33	103.288.880	3.028.318.728	3.186.085.448	0,034	1,052	690.153.459,37
CARDIF - ASSURANCES RISQUES DIVERS	328.663,90	326.538,38	328.663,90		16.326.919	358.203	0,000	0,022	20.816.374,96
CARDIF ASSURANCE VIE	661.127,71	41.333,24	661.127,71	1.361.403	13.777.746	36.354	0,099	0,003	22.013.933,24
CNP BARCLAYS VIDA Y PENSIONES Cª. SEGUROS, SA. AGÊNCIA GERAL PORTUGAL	1.042.442,93	1.581.369,94	1.581.369,94	64.091.381	527.123.314	529.612.770	0,122	1,005	285.296.813,55
COMP. ESPANOLA SEG.CRÉDITO EXP.SOC. ANÓN.SEG. Y REASEG.SUC.PORTUGAL	129.892,86	231.720,80	231.720,80	-10.626.415	11.586.040	40.000	-0,917	0,003	8.061.025,00
COMPAGNIE FRANÇAISE D'ASSURANCE COMMERCE EXT.COFACE,SUCURSAL PORTUGAL	117.928,62	169.676,86	169.676,86	-3.351.080	8.483.843	4.886	-0,395	0,001	3.366.984,29
COMPANHIA DE SEGUROS ALLIANZ PORTUGAL, S.A.	8.239.800,95	9.677.236,91	9.677.236,91	212.669.106	864.890.678	1.080.689.320	0,246	1,250	446.233.807,28
COMPANHIA DE SEGUROS TRANQUILIDADE, S.A.	6.411.786,91	12.511.444,50	12.511.444,50	252.440.046	625.572.225	791.834.145	0,404	1,266	307.863.500,31
COMPANHIA PORTUGUESA DE RESSEGUROS, S.A.	62,66	82.173,76	82.173,76	21.007.537	4.108.688	42.348.159	5,113	10,307	-
COMPANIA ESPANOLA DE SEGUROS Y REASEGUROS DE CREDITO Y CAUCION, S.A	413.998,48	669.080,07	669.080,07	13.146.229	33.454.004	0	0,393	0,000	21.265.961,00
COMPANIA EUROPEA DE SEGUROS, SA-SUCURSAL EM PORTUGAL	15.070,72	952,39	15.070,72	-392.394	317.462	160.801	-1,236	0,507	52.114
COSEC - COMPANHIA DE SEGURO DE CRÉDITOS, S.A.	699.551,91	986.216,81	986.216,81	37.592.294	49.310.841	69.240.845	0,762	1,404	32.943.972,99
CRÉDITO AGRÍCOLA SEGUROS - COMPANHIA DE SEGUROS DE RAMOS REAIS, S.A.	1.534.158,35	2.086.959,93	2.086.959,93	26.574.585	104.347.997	121.476.971	0,255	1,164	74.934.320,89
CREDITO AGRICOLA VIDA, COMPANHIA DE SEGUROS,S.A.	6.239.708,46	2.300.039,30	6.239.708,46	43.198.647	766.679.766	792.247.032	0,056	1,033	207.990.282,11
ESPANA - COMPANHIA NACIONAL DE SEGUROS, S.A.	125.582,97	84.654,66	125.582,97	25.430.172	28.218.221	58.152.233	0,901	2,061	4.186.098,96
EUROP ASSISTANCE - COMPANHIA PORTUGUESA DE SEGUROS, S.A.	627.122,18	435.299,88	627.122,18	14.643.812	21.764.994	34.190.418	0,673	1,571	5.936.420,63
EUROVIDA - COMPANHIA DE SEGUROS DE VIDA, S.A	1.142.688,72	1.800.370,71	1.800.370,71	31.752.821	600.123.568	636.076.253	0,053	1,060	167.411.873,25

Tabela A – Dados das seguradoras 2009 (cont.)

Nome	%prémios	%provisões	SCRop	CAPITAIS PRÓPRIOS	PROVISÕES TÉCNICAS	INVESTIMENTOS	Rácio de cobertura	Rácio de representação	Prémios Brutos Emitidos de Seguro Directo - Actividade em Portugal*
GENERALI VIDA - COMPANHIA DE SEGUROS, S.A	858.601,54	318.901,69	858.601,54	13.236.122	106.300.562	120.971.648	0,125	1,138	28.620.051,43
GLOBAL VIDA - COMPANHIA DE SEGUROS DE VIDA, S.A.	1.641.249,69	797.185,35	1.641.249,69	16.505.909	265.728.451	282.232.164	0,062	1,062	54.708.322,87
GROUPAMA SEGUROS DE VIDA, S.A.	2.643.960,03	1.304.343,17	2.643.960,03	52.675.298	434.781.056	489.876.378	0,121	1,127	88.364.703,61
GROUPAMA SEGUROS, S.A.	422.892,84	331.987,16	422.892,84	17.932.095	16.599.358	31.424.152	1,080	1,893	21.812.796,08
Companhia de Seguros Fidelidade-Mundial S.A	34.522.941,03	56.736.577,15	56.736.577,15	954.033.261	11.330.411.287	12.201.138.694	0,084	1,077	3.809.411.152,55
IMPÉRIO BONANÇA - COMPANHIA DE SEGUROS, S.A.	10.812.432,53	18.500.589,70	18.500.589,70	210.176.813	1.761.100.432	1.976.577.296	0,119	1,122	545.561.017,93
LIBERTY SEGUROS, S.A.	4.029.254,69	6.330.190,65	6.330.190,65	91.596.170	554.098.826	650.190.834	0,165	1,173	187.051.065,07
LUSITANIA - VIDA - COMPANHIA DE SEGUROS, S.A	1.061.620,36	1.280.878,98	1.280.878,98	40.136.936	426.959.661	482.828.731	0,094	1,131	109.916.165,79
MACIF PORTUGAL - COMPANHIA DE SEGUROS, S.A	749.427,81	1.021.916,25	1.021.916,25	7.365.848	51.095.813	53.637.176	0,144	1,050	36.614.370,99
MAPFRE ASISTENCIA, COMPANHIA INTERNACIONAL DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A	195.603,94	200.723,70	200.723,70	1.098.414	10.036.185	896.240	0,109	0,089	8.005.266,39
MAPFRE SEGUROS DE VIDA, S.A.	858.601,54	540.287,70	858.601,54	7.467.313	180.095.899	186.079.417	0,041	1,033	38.438.941,20
MAPFRE SEGUROS GERAIS, S.A.	2.049.573,14	2.639.834,72	2.639.834,72	57.094.826	131.991.736	171.539.819	0,433	1,300	102.134.817,06
MÉDIS - COMPANHIA PORTUGUESA DE SEGUROS DE SAÚDE, S.A.	2.375.324,84	626.037,66	2.375.324,84	29.992.902	31.301.883	46.218.437	0,958	1,477	9.939.934,94
MULTICARE - SEGUROS DE SAÚDE, S.A.	3.357.124,70	1.383.397,90	3.357.124,70	26.993.506	69.169.895	110.122.076	0,390	1,592	1.050.316,63
MUTUA RIESGO MARÍTIMO SOCIEDAD SEGUROS A PRIMA FIJA-SUCURSAL PORTUGAL N SEGUROS, S.A.	2.645,05	1.773,70	2.645,05	110.842	88.685	410.097	1,250	4,624	132.252,00
OCIDENTAL - COMPANHIA PORTUGUESA DE SEGUROS DE VIDA, S.A.	206.380,59	258.403,76	258.403,76	-1.285.233	12.920.188	19.905.278	-0,099	1,541	11.137.927,36
OCIDENTAL - COMPANHIA PORTUGUESA DE SEGUROS DE VIDA, S.A.	35.031.639,93	33.210.373,57	35.031.639,93	594.472.242	11.070.124.525	12.402.744.074	0,054	1,120	2.162.762.284,85
OCIDENTAL - COMPANHIA PORTUGUESA DE SEGUROS, S.A.	3.982.550,26	2.557.614,28	3.982.550,26	44.838.789	127.880.714	161.035.597	0,351	1,259	197.860.174,30
REAL VIDA SEGUROS, S.A.	724.646,71	744.732,01	744.732,01	16.735.202	248.244.004	262.391.146	0,067	1,057	55.121.254,28
SANTANDER TOTTA SEGUROS - COMPANHIA DE SEGUROS DE VIDA, S.A.	4.483.793,12	14.351.654,10	14.351.654,10	113.490.882	4.783.456.558	5.067.906.046	0,024	1,059	925.348.694,56
SEGURO DIRECTO GERE - COMPANHIA DE SEGUROS, S.A.	215.349,45	771.519,73	771.519,73	20.314.103	38.575.986	41.560.630	0,527	1,077	17.110.869,25
SEGUROS LOGO, S.A	176.734,33	239.077,24	239.077,24	5.564.610	11.953.862	13.567.465	0,466	1,135	11.447.145,14
T-VIDA - COMPANHIA DE SEGUROS, S.A.	1.174.710,00	2.340.981,00	2.340.981,00	81.067.000	780.327.000	706.960.000	0,104	0,906	102.805.105,93
VIA DIRECTA - COMPANHIA DE SEGUROS, S.A.	601.674,22	753.948,66	753.948,66	37.984.482	37.697.433	72.033.506	1,008	1,911	38.453.311,99
VICTÓRIA - SEGUROS DE VIDA, S.A.	1.164.802,12	928.967,12	1.164.802,12	30.737.332	309.655.705	341.465.552	0,099	1,103	43.408.652,56
VICTÓRIA SEGUROS, S.A.	1.829.689,56	1.701.552,54	1.829.689,56	19.570.462	85.077.627	93.838.434	0,230	1,103	96.880.519,89
ZURICH - COMPANHIA DE SEGUROS VIDA, S.A.	2.138.332,08	1.265.133,35	2.138.332,08	41.603.135	421.711.115	457.183.925	0,099	1,084	75.758.448,36

Tabela B – Dados das seguradoras 2010

Denominação	Sede	Sede	Atividade	Atividade	ProvTecVida	Prov.TécNVida	Earnlife-Prémios adquiridos	Earnnl - Prémios adquiridos
Açoreana,SA	Portugal	0	Vida	0	429.427.309,00	255.700.352,00	218.436.464,00	187.738.285,00
ACP-Mobilidade, SA	Portugal	0	Não vida	1		517.733,33		7.275.379,53
American Life	U.E.	1	Mista	2	266.524.411,89	4.797.245,24	64.170.016,06	11.026.735,13
Axa Portugal Vida,SA	Portugal	0	Vida	0	1.144.103.128,98		219.207.612,35	
Axa Portugal, SA	Portugal	0	Não vida	1		553.448.889,11		358.355.769,73
BES Seguros, SA	Portugal	0	Não vida	1		81.219.394,00		73.720.467,00
BES Vida,SA	Portugal	0	Vida	0	7.619.109.285,00		887.229.683,00	
BPI Vida,SA	Portugal	0	Vida	0	3.802.622.303,83		1.066.657.474,65	
Cardif Assurance Risques Divers	U.E.	1	Não vida	1		18.146.428,27		16.551.172,00
Cardif Assurance Vie	U.E.	1	Vida	0	12.361.791,81		22.355.030,11	
CNP Barclays Vida y Pensiones	U.E.	1	Vida	0	233.249.076,77		169.692.947,10	
CESCE	U.E.	1	Não vida	1		8.817.607,75		8.984.132,35
Coface	U.E.	1	Não vida	1		6.951.440,16		5.522.503,01
Allianz Portugal, SA	Portugal	0	Mista	2	470.530.668,00	401.912.109,00	93.159.852,00	285.606.494,00
Tranquilidade, SA	Portugal	0	Não vida	1		619.617.670,93		330.413.621,17
Comp. Portuguesa de Resseguros	Portugal	0	Não vida	1		3.946.836,00		-
Crédito y Caucion	U.E.	1	Não vida	1		24.181.173,77		18.058.794,86
Europea	U.E.	1	Outras atividades auxiliares de seguros e fundos de pensões	3		676.910,26		1.156.469,92
Cosec, SA	Portugal	0	Não vida	1		46.280.373,32		31.982.299,11
Crédito Agrícola Seguros,SA	Portugal	0	Não vida	1		108.238.976,57		76.413.470,39
Crédito Agrícola Vida, SA	Portugal	0	Vida	0	818.870.425,11		254.962.100,02	
España	U.E.	1	Vida	0	28.724.729,02		3.968.754,91	
Europ Assistance,SA	Portugal	0	Não vida	1		22.906.796,84		39.376.884,60
Eurovida,SA	Portugal	0	Vida	0	621.558.409,00		28.963.277,00	

Tabela B – Dados das seguradoras 2010 (cont.)

Denominação	Sede	Sede	Atividade	Atividade	ProvTecVida	Prov.TécNVida	Earnlife-Prémios adquiridos	Earnnl - Prémios adquiridos
Generali Vida,SA	Portugal	0	Vida	0	127.496.801,32		38.965.378,72	
Global Vida,SA	Portugal	0	Vida	0	244.068.802,00		22.987.359,00	
Groupama Seguros de Vida,SA	Portugal	0	Vida	0	483.577.078,29		109.482.826,62	
Groupama Seguros, SA	Portugal	0	Não vida	1		17.559.340,17		22.728.947,36
Fidelidade Mundial,SA	Portugal	0	Outras atividades associativas, n.e.	4	10.452.729.236,00	1.331.904.035,00	264.963.247,00	747.379.517,00
Império Bonança, SA	Portugal	0	Mista	2	853.224.566,00	826.763.404,00	49.332.286,00	395.734.999,00
Liberty,SA	Portugal	0	Mista	2	324.080.068,00	223.063.506,00	25.210.105,00	179.342.368,00
Lusitania Vida,SA	Portugal	0	Vida	0	457.953.205,73		35.853.802,18	
EURESAP	Portugal	0	Não vida	1		62.822.199,48		39.242.440,13
Mapfre Assistência	U.E.	1	Não vida	1		7.439.229,53		10.893.212,91
Mapfre Seguros Vida, SA	Portugal	0	Vida	0	174.732.394,92		40.877.801,82	
Mapfre Seguros Gerais, SA	Portugal	0	Não vida	1		133.698.664,19		102.890.204,61
Médis SA	Portugal	0	Não vida	1		34.854.239,00		136.165.548,00
Multicare	Portugal	0	Não vida	1		74.357.322,00		173.606.780,00
Murimar	U.E.	1	Não vida	1		527.990,32		769.695,25
N Seguros, SA	Portugal	0	Não vida	1		15.903.736,76		11.818.189,00
Ocidental Vida,SA	Portugal	0	Vida	0	11.553.779.419,00		1.112.807.192,00	
Ocidental,SA	Portugal	0	Não vida	1		130.310.811,00		213.922.312,00
Prevoir Vie	U.E.	1	Vida	0	16.846.417,60		6.745.976,25	
Real Vida,SA	Portugal	0	Vida	0	224.206.809,94		13.957.352,02	
Santander Totta Seguros, SA	Portugal	0	Vida	0	4.781.674.748,76	86.124,71	177.380.193,63	1.585.244,99
Seguro Directo, SA	Portugal	0	Não vida	1		34.858.674,44		20.375.255,99
Logo, SA	Portugal	0	Não vida	1		18.582.271,00		17.194.200,40
T-Vida, SA	Portugal	0	Vida	0	867.199.000,00		58.389.000,00	
Via Directa, SA	Portugal	0	Não vida	1		40.258.541,00		39.740.345,61
Victoria Seguros de Vida, SA	Portugal	0	Vida	0	291.059.369,34		36.817.772,30	
Victoria Seguros,SA	Portugal	0	Não vida	1		92.723.302,26		102.788.185,12
Zurich Vida, SA	Portugal	0	Vida	0	426.925.001,30		76.612.945,79	

Tabela B – Dados das seguradoras 2010 (cont.)

Denominação	%prémios	%provisões	SCRop	CAPITAIS PRÓPRIOS	PROVISÕES TÉCNICAS	INVESTIMENTOS	Rácio de cobertura	Rácio de represent ação	Prémios Brutos Emitidos de Seguro Directo - Actividade em Portugal*
Açoreana,SA	10.307.859,62	6.402.288,97	10.307.859,62	34.535.573,00	685.127.661,00	767.052.671,00	0,05	1,12	406.058.949,21
ACP-Mobilidade, SA	145.507,59	10.354,67	145.507,59	3.017.864,96	517.733,33	4.223.175,01	5,83	8,16	890.759,86
American Life	2.145.635,18	895.518,14	2.145.635,18	42.980.730,33	271.321.657,13	306.915.000,00	0,16	1,13	74.918.465,80
Axa Portugal Vida,SA	6.576.228,37	3.432.309,39	6.576.228,37	94.484.879,47	1.144.103.128,98	1.229.225.706,95	0,08	1,07	217.968.034,01
Axa Portugal, SA	7.167.115,39	11.068.977,78	11.068.977,78	105.085.605,25	553.448.889,11	546.629.257,69	0,19	0,99	349.655.448,30
BES Seguros, SA	1.474.409,34	1.624.387,88	1.624.387,88	23.512.228,00	81.219.394,00	99.321.173,00	0,29	1,22	75.812.379,02
BES Vida,SA	26.616.890,49	22.857.327,86	26.616.890,49	152.998.206,00	7.619.109.285,00	7.910.034.372,00	0,02	1,04	1.393.028.417,10
BPI Vida,SA	31.999.724,24	11.407.866,91	31.999.724,24	187.158.168,76	3.802.622.303,83	4.102.055.730,73	0,05	1,08	1.176.835.781,66
Cardif Assurance Risques Divers	331.023,44	362.928,57	362.928,57	530.203,06	18.146.428,27	1.008.206,28	0,03	0,06	10.468.750,13
Cardif Assurance Vie	670.650,90	37.085,38	670.650,90	1.537.528,90	12.361.791,81	541.228,78	0,12	0,04	22.339.267,13
CNP Barclays Vida y Pensiones	5.090.788,41	699.747,23	5.090.788,41	54.169.734,84	233.249.076,77	294.515.157,62	0,23	1,26	306.155.430,74
CESCE	179.682,65	176.352,16	179.682,65	- 8.880.461,86	8.817.607,75	-	- 1,01	-	8.132.208,00
Coface	110.450,06	139.028,80	139.028,80	- 3.327.235,84	6.951.440,16	652.543,00	- 0,48	0,09	2.548.155,09
Allianz Portugal, SA	8.506.925,44	9.449.834,18	9.449.834,18	213.568.100,00	872.442.777,00	1.050.112.510,00	0,24	1,20	475.724.631,09
Tranquilidade, SA	6.608.272,42	12.392.353,42	12.392.353,42	318.749.670,20	619.617.670,93	918.504.318,79	0,51	1,48	326.813.021,28
Comp. Portuguesa de Resseguros	-	78.936,72	78.936,72	19.395.284,00	3.946.836,00	12.977.625,00	4,91	3,29	-
Crédito y Caucion	361.175,90	483.623,48	483.623,48	17.657.410,83	24.181.173,77	-	0,73	-	18.279.238,63
Europea	23.129,40	13.538,21	23.129,40	- 580.248,76	676.910,26	395.312,83	- 0,86	0,58	725.993,31
Cosec, SA	639.645,98	925.607,47	925.607,47	39.886.489,32	46.280.373,32	78.396.634,62	0,86	1,69	31.073.727,60
Crédito Agrícola Seguros,SA	1.528.269,41	2.164.779,53	2.164.779,53	22.655.039,14	108.238.976,57	121.875.962,31	0,21	1,13	77.288.812,53
Crédito Agrícola Vida, SA	7.648.863,00	2.456.611,28	7.648.863,00	45.289.864,49	818.870.425,11	864.578.269,56	0,06	1,06	254.442.079,72
España	119.062,65	86.174,19	119.062,65	26.044.928,15	28.724.729,02	57.807.000,00	0,91	2,01	3.968.754,91
Europ Assistance,SA	787.537,69	458.135,94	787.537,69	13.285.702,59	22.906.796,84	31.343.256,00	0,58	1,37	5.964.315,51
Eurovida,SA	868.898,31	1.864.675,23	1.864.675,23	38.563.564,00	621.558.409,00	664.935.109,00	0,06	1,07	159.560.270,07

Tabela B – Dados das seguradoras 2010 (cont.)

Denominação	%prémios	%provisões	SCRop	CAPITAIS PRÓPRIOS	PROVISÕES TÉCNICAS	INVESTIMENTOS	Rácio de cobertura	Rácio de represent ação	Prémios Brutos Emitidos de Seguro Directo - Actividade em Portugal*
Generali Vida,SA	1.168.961,36	382.490,40	1.168.961,36	11.919.280,71	127.496.801,32	137.866.266,70	0,09	1,08	38.965.378,72
Global Vida,SA	689.620,77	732.206,41	732.206,41	16.322.351,00	244.068.802,00	281.202.456,00	0,07	1,15	22.987.358,40
Groupama Seguros de Vida,SA	3.284.484,80	1.450.731,23	3.284.484,80	49.918.017,02	483.577.078,29	523.847.084,29	0,10	1,08	109.482.826,62
Groupama Seguros, SA	454.578,95	351.186,80	454.578,95	18.266.707,11	17.559.340,17	32.027.317,00	1,04	1,82	23.732.061,36
Fidelidade Mundial,SA	22.896.487,75	57.996.268,41	57.996.268,41	782.282.131,00	11.784.633.271,00	12.446.281.627,00	0,07	1,06	5.054.186.175,33
Império Bonança, SA	9.394.668,56	19.094.941,78	19.094.941,78	229.293.229,00	1.679.987.970,00	1.910.092.187,00	0,14	1,14	535.598.162,52
Liberty,SA	4.343.150,51	5.433.510,32	5.433.510,32	111.888.326,00	547.143.574,00	654.724.955,00	0,20	1,20	197.800.011,88
Lusitania Vida,SA	1.075.614,07	1.373.859,62	1.373.859,62	33.860.414,10	457.953.205,73	497.812.102,20	0,07	1,09	104.026.131,79
EURESAP	784.848,80	1.256.443,99	1.256.443,99	6.648.353,63	62.822.199,48	65.442.786,99	0,11	1,04	37.356.652,21
Mapfre Assistência	217.864,26	148.784,59	217.864,26	1.075.876,01	7.439.229,53	532.290,49	0,14	0,07	10.217.202,54
Mapfre Seguros Vida, SA	1.226.334,05	524.197,18	1.226.334,05	5.655.943,93	174.732.394,92	176.101.881,19	0,03	1,01	43.814.989,26
Mapfre Seguros Gerais, SA	2.057.804,09	2.673.973,28	2.673.973,28	51.574.660,98	133.698.664,19	147.482.958,23	0,39	1,10	102.760.242,53
Médis SA	2.723.310,96	697.084,78	2.723.310,96	32.513.813,00	34.854.239,00	61.302.790,00	0,93	1,76	10.577.412,60
Multicare	3.472.135,60	1.487.146,44	3.472.135,60	26.979.885,00	74.357.322,00	115.191.015,00	0,36	1,55	1.156.235,91
Murimar	15.393,91	10.559,81	15.393,91	311.353,14	527.990,32	163.290,24	0,59	0,31	754.172,72
N Seguros, SA	236.363,78	318.074,74	318.074,74	- 4.215.550,80	15.903.736,76	18.687.152,93	- 0,27	1,18	11.821.178,23
Ocidental Vida,SA	33.384.215,76	34.661.338,26	34.661.338,26	467.863.977,00	11.553.779.419,00	12.236.531.123,65	0,04	1,06	1.723.500.935,36
Ocidental,SA	4.278.446,24	2.606.216,22	4.278.446,24	46.253.922,00	130.310.811,00	142.316.249,17	0,35	1,09	211.446.077,51
Prevoir Vie	202.379,29	50.539,25	202.379,29	4.628.208,54	16.846.417,60	19.864.530,60	0,27	1,18	6.789.706,43
Real Vida,SA	418.720,56	672.620,43	672.620,43	16.008.891,27	224.206.809,94	237.620.784,50	0,07	1,06	38.931.931,97
Santander Totta Seguros, SA	5.353.110,71	14.346.746,74	14.346.746,74	118.977.257,16	4.781.760.873,47	5.028.283.648,00	0,02	1,05	1.197.001.995,07
Seguro Directo, SA	407.505,12	697.173,49	697.173,49	8.254.740,11	34.858.674,44	39.866.617,73	0,24	1,14	20.192.900,27
Logo, SA	343.884,01	371.645,42	371.645,42	5.237.044,62	18.582.271,00	16.498.997,33	0,28	0,89	20.005.033,33
T-Vida, SA	1.751.670,00	2.601.597,00	2.601.597,00	66.888.000,00	867.199.000,00	825.768.000,00	0,08	0,95	164.379.389,00
Via Directa, SA	794.806,91	805.170,82	805.170,82	26.896.994,67	40.258.541,00	71.720.321,27	0,67	1,78	40.086.236,49
Victoria Seguros de Vida, SA	1.104.533,17	873.178,11	1.104.533,17	21.451.707,72	291.059.369,34	312.598.638,00	0,07	1,07	42.383.247,55
Victoria Seguros,SA	2.055.763,70	1.854.466,05	2.055.763,70	22.037.215,10	92.723.302,26	99.297.437,03	0,24	1,07	109.358.743,89
Zurich Vida, SA	2.298.388,37	1.280.775,00	2.298.388,37	26.987.705,16	426.925.001,30	440.874.568,28	0,06	1,03	78.898.280,35

Tabela C – Dados das seguradoras 2011

Nome	Sede	Sede	Atividade	Atividade de	ProvTecVida	Prov.TécNVida	Earnlife-Prémios adquiridos	Earnnl - Prémios adquiridos
AÇOREANA SEGUROS, S.A.	Portugal	0	Vida	0	534.403.584,00	399.522.331,00	187.630.337,00	291.930.805,00
ACP - MOBILIDADE - SOCIEDADE DE SEGUROS DE ASSISTÊNCIA, S.A.	Portugal	0	Não vida	1		283.888,46		1.069.305,00
AMERICAN LIFE INSURANCE COMPANY	U.E.	1	Vida	0	262.431.402,13	4.739.527,93	60.787.963,92	12.214.855,53
AXA PORTUGAL - COMPANHIA DE SEGUROS DE VIDA, S.A.	Portugal	0	Vida	0	1.079.392.979,28		202.193.074,41	
AXA PORTUGAL - COMPANHIA DE SEGUROS, S.A.	Portugal	0	Não vida	1		522.179.677,57		353.328.732,56
BES, COMPANHIA DE SEGUROS, S.A.	Portugal	0	Não vida	1		76.914.503,00		74.277.831,00
BES-VIDA, COMPANHIA DE SEGUROS, S.A.	Portugal	0	Vida	0	2.073.102.088,66		144.058.964,22	
BPI VIDA E PENSÕES - COMPANHIA DE SEGUROS S.A.	Portugal	0	Vida	0	3.204.987.454,90		355.410.084,58	
CARDIF - ASSURANCES RISQUES DIVERS	U.E.	1	Não vida	1		14.248.594,57		17.384.405,86
CARDIF ASSURANCE VIE	U.E.	1	Vida	0	10.496.356,83		21.098.750,00	
CNP BARCLAYS VIDA Y PENSIONES Cº. SEGUROS, SA. AGÊNCIA GERAL PORTUGAL	U.E.	1	Vida	0	416.450.303,00		221.205.593,36	
COMP. ESPANOLA SEG.CRÉDITO EXP.SOC. ANÓN.SEG. Y REASEG.SUC.PORTUGAL	U.E.	1	Não vida	1		9.853.748,03		8.948.426,30
COMPAGNIE FRANÇAISE D'ASSURANCE COMMERCE EXT.COFACE,SUCURSAL PORTUGAL	U.E.	1	Não vida	1		8.847.510,27		5.710.305,80
COMPANHIA DE SEGUROS ALLIANZ PORTUGAL, S.A.	Portugal	0	Mista	2	221.764.813,00	633.691.695,00	95.329.751,00	299.943.105,00
COMPANHIA DE SEGUROS TRANQUILIDADE, S.A.	Portugal	0	Não vida	1		590.687.788,68		345.552.389,43
COMPANHIA PORTUGUESA DE RESSEGUROS, S.A.	Portugal	0	Não vida	1		3.757.246,00		1.823,00
COMPANIA ESPANOLA DE SEGUROS Y REASEGUROS DE CREDITO Y CAUCION, S.A	U.E.	1	Não vida	1		29.964.636,91		18.139.420,52
COMPANIA EUROPEA DE SEGUROS, SA-SUCURSAL EM PORTUGAL	U.E.	1	atividades auxiliares de seguros e fundos	3		1.328.626,76		3.888.117,33
COSEC - COMPANHIA DE SEGURO DE CRÉDITOS, S.A.	Portugal	0	Não vida	1		48.379.194,44		33.305.710,01
CREDITO AGRICOLA VIDA, COMPANHIA DE SEGUROS,S.A.	Portugal	0	Vida	0	929.287.866,60		277.030.337,73	
ESPANA - COMPANHIA NACIONAL DE SEGUROS, S.A.	U.E.	1	Vida	0	28.652.750,93		3.097.957,27	
EUROP ASSISTANCE - COMPANHIA PORTUGUESA DE SEGUROS, S.A.	Portugal	0	Não vida	1		25.636.619,14		50.641.504,75
EUROVIDA - COMPANHIA DE SEGUROS DE VIDA, S.A	Portugal	0	Vida	0	548.563.328,00		19.450.004,11	
FINANCIAL ASSURANCE COMPANY LIMITED - SUCURSAL EM PORTUGAL	U.E.	1	atividades auxiliares de seguros e fundos	3	42.112.178,71		14.552.028,29	

Tabela C – Dados das seguradoras 2011 (cont.)

Nome	Sede	Sede	Atividade	Ativida de	ProvTecVida	Prov.TécNVida	Earnlife-Prémios adquiridos	Earnnl - Prémios adquiridos
GENERALI VIDA - COMPANHIA DE SEGUROS, S.A	Portugal	0	Vida	0	137.966.390,62		35.628.365,57	
GENWORTH FINANCIAL MORTGAGE INSURANCE LIMITED	U.E.	1	atividades auxiliares de seguros e fundos de pensões	3		2.615.770,37		551.870,49
GROUPAMA SEGUROS DE VIDA, S.A.	Portugal	0	Vida	0	441.996.527,25		47.635.640,99	
GROUPAMA SEGUROS, S.A.	Portugal	0	Não vida	1		18.484.895,44		22.840.134,42
Companhia de Seguros Fidelidade-Mundial S.A	Portugal	0	Outras atividades	4	8.539.349.493,00	1.259.806.240,00	221.577.504,00	7.224.392.456,00
IMPÉRIO BONANÇA - COMPANHIA DE SEGUROS, S.A.	Portugal	0	Mista	2	790.329.897,00	772.156.379,00	46.134.693,00	377.248.523,00
LIBERTY SEGUROS, S.A.	Portugal	0	Mista	2	260.078.653,00	268.040.775,00	23.513.033,00	211.015.116,00
LUSITANIA - VIDA - COMPANHIA DE SEGUROS, S.A	Portugal	0	Vida	0	438.917.073,97		30.226.670,60	
MACIF PORTUGAL - COMPANHIA DE SEGUROS, S.A	Portugal	0	Não vida	1		61.604.064,92		35.472.321,05
MAPFRE ASISTENCIA, COMPAÑIA INTERNACIONAL DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A	U.E.	1	Não vida	1		12.890.000,00		12.342.009,95
MAPFRE SEGUROS DE VIDA, S.A.	Portugal	0	Vida	0	178.482.000,00		36.570.098,33	
MAPFRE SEGUROS GERAIS, S.A.	Portugal	0	Não vida	1		128.133.000,00		102.509.600,42
MÉDIS - COMPANHIA PORTUGUESA DE SEGUROS DE SAÚDE, S.A.	Portugal	0	Não vida	1		35.531.514,00		142.609.330,00
MULTICARE - SEGUROS DE SAÚDE, S.A.	Portugal	0	Não vida	1		68.283.519,00		176.904.008,00
MUTUA RIESGO MARÍTIMO SOCIEDAD SEGUROS A PRIMA FIJA-SUCURSAL PORTUGAL N SEGUROS, S.A.	U.E.	1	Não vida	1		508.592,70		698.555,29
N SEGUROS, S.A.	Portugal	0	Não vida	1		16.732.655,03		12.111.284,71
OCIDENTAL - COMPANHIA PORTUGUESA DE SEGUROS DE VIDA, S.A.	Portugal	0	Vida	0	10.216.683.055,00		338.652.381,00	
OCIDENTAL - COMPANHIA PORTUGUESA DE SEGUROS, S.A.	Portugal	0	Não vida	1		133.047.833,00		220.754.169,00
PREVOIR - VIE GROUPE PREVOIR, S.A. (SUCURSAL)	U.E.	1	Vida	0	18.729.552,27		6.869.662,44	
REAL VIDA SEGUROS, S.A.	Portugal	0	Vida	0	185.605.651,91	12.634,43	17.186.038,45	43.023,94
SANTANDER TOTTA SEGUROS - COMPANHIA DE SEGUROS DE VIDA, S.A.	Portugal	0	Não vida	0	4.507.888.437,92	84.081,83	169.630.026,05	1.716.837,45
SEGURO DIRECTO GERE - COMPANHIA DE SEGUROS, S.A.	Portugal	0	Não vida	1		30.093.708,76		21.187.225,99
SEGUROS LOGO, S.A	Portugal	0	Não vida	1		20.063.847,27		22.851.296,26
T-VIDA - COMPANHIA DE SEGUROS, S.A.	Portugal	0	Vida	0	747.788.237,00		34.171.604,78	
VIA DIRECTA - COMPANHIA DE SEGUROS, S.A.	Portugal	0	Não vida	1		39.242.938,04		40.707.531,67
VICTÓRIA - SEGUROS DE VIDA, S.A.	Portugal	0	Vida	0	268.718.306,64		33.471.891,40	
VICTÓRIA SEGUROS, S.A.	Portugal	0	Não vida	1		86.434.728,88		100.991.796,97
ZURICH - COMPANHIA DE SEGUROS VIDA, S.A.	Portugal	0	Vida	0	409.414.752,66		58.235.459,19	

Tabela C – Dados das seguradoras 2011 (cont.)

Nome	%prémios	%provisões	SCROP	CAPITAIS PRÓPRIOS	PROVISÕES TÉCNICAS	INVESTIMENTOS	Rácio de cobertura	Rácio de representação	Prémios Brutos Emitidos de Seguro Directo - Actividade em Portugal*
AÇOREANA SEGUROS, S.A.	5.838.616,10	9.593.657,37	9.593.657,37	115.464.770,00	933.925.915,00	1.123.463.223,00	0,12	1,20	475.349.000,00
ACP - MOBILIDADE - SOCIEDADE DE SEGUROS DE ASSISTÊNCIA, S.A.	21.386,10	5.677,77	21.386,10	343.555,16	283.888,46	3.505.527,21	1,21	12,35	813.000,00
AMERICAN LIFE INSURANCE COMPANY	2.067.936,03	882.084,76	2.067.936,03	30.438.697,70	267.170.930,06	294.271.108,50	0,11	1,10	72.826.029,35
AXA PORTUGAL - COMPANHIA DE SEGUROS DE VIDA, S.A.	6.065.792,23	3.238.178,94	6.065.792,23	79.204.515,17	1.079.392.979,28	1.141.659.923,00	0,07	1,06	200.610.000,00
AXA PORTUGAL - COMPANHIA DE SEGUROS, S.A.	7.066.574,65	10.443.593,55	10.443.593,55	91.964.071,36	522.179.677,57	488.594.908,90	0,18	0,94	342.297.000,00
BES, COMPANHIA DE SEGUROS, S.A.	1.485.556,62	1.538.290,06	1.538.290,06	20.900.761,00	76.914.503,00	92.163.348,00	0,27	1,20	71.607.000,00
BES-VIDA, COMPANHIA DE SEGUROS, S.A.	4.321.768,93	6.219.306,27	6.219.306,27	94.836.806,39	2.073.102.088,66	5.565.532.000,00	0,05	2,68	301.105.000,00
BPI VIDA E PENSÕES - COMPANHIA DE SEGUROS S.A.	10.662.302,54	9.614.962,36	10.662.302,54	140.225.695,63	3.204.987.454,90	3.381.719.652,00	0,04	1,06	391.741.000,00
CARDIF - ASSURANCES RISQUES DIVERS	347.688,12	284.971,89	347.688,12	618.561,98	14.248.594,57	599.879,20	0,04	0,04	9.065.000,00
CARDIF ASSURANCE VIE	632.962,50	31.489,07	632.962,50	1.523.555,89	10.496.356,83	748.061,77	0,15	0,07	21.092.000,00
CNP BARCLAYS VIDA Y PENSIONES Cª. SEGUROS, SA. AGÊNCIA GERAL PORTUGAL	6.636.167,80	1.249.350,91	6.636.167,80	14.429.378,00	416.450.303,00	453.068.000,00	0,03	1,09	297.707.000,00
COMP. ESPANOLA SEG.CRÉDITO EXP.SOC. ANÓN.SEG. Y REASEG.SUC.PORTUGAL	178.968,53	197.074,96	197.074,96	- 9.029.467,57	9.853.748,03	-	- 0,92	-	7.727.000,00
COMPAGNIE FRANÇAISE D'ASSURANCE COMMERCE EXT.COFACE,SUCURSAL PORTUGAL	114.206,12	176.950,21	176.950,21	- 3.849.292,22	8.847.510,27	5.114.668,62	- 0,44	0,58	5.745.308,77
COMPANHIA DE SEGUROS ALLIANZ PORTUGAL, S.A.	8.858.754,63	13.339.128,34	13.339.128,34	182.677.911,00	855.456.508,00	936.008.856,00	0,21	1,09	494.928.000,00
COMPANHIA DE SEGUROS TRANQUILIDADE, S.A.	6.911.047,79	11.813.755,77	11.813.755,77	380.302.716,30	590.687.788,68	1.121.583.000,00	0,64	1,90	337.249.000,00
COMPANHIA PORTUGUESA DE RESSEGUROS, S.A.	36,46	75.144,92	75.144,92	9.865.698,00	3.757.246,00	13.939.610,00	2,63	3,71	-
COMPANIA ESPANOLA DE SEGUROS Y REASEGUROS DE CREDITO Y CAUCION, S.A	362.788,41	599.292,74	599.292,74	18.993.443,94	29.964.636,91	-	0,63	-	17.943.000,00
COMPANIA EUROPEA DE SEGUROS, SA-SUCURSAL EM PORTUGAL	77.762,35	26.572,54	77.762,35	- 416.140,46	1.328.626,76	-	- 0,31	-	913.000,00
COSEC - COMPANHIA DE SEGURO DE CRÉDITOS, S.A.	666.114,20	967.583,89	967.583,89	39.499.927,68	48.379.194,44	81.056.404,69	0,82	1,68	31.901.000,00
CREDITO AGRICOLA VIDA, COMPANHIA DE SEGUROS,S.A.	8.310.910,13	2.787.863,60	8.310.910,13	50.661.533,52	929.287.866,60	986.695.356,00	0,05	1,06	302.795.000,00
ESPANA - COMPANHIA NACIONAL DE SEGUROS, S.A.	92.938,72	85.958,25	92.938,72	26.730.643,93	28.652.750,93	59.704.000,00	0,93	2,08	3.908.000,00
EUROP ASSISTANCE - COMPANHIA PORTUGUESA DE SEGUROS, S.A.	1.012.830,10	512.732,38	1.012.830,10	12.101.529,96	25.636.619,14	35.053.512,73	0,47	1,37	5.278.000,00
EUROVIDA - COMPANHIA DE SEGUROS DE VIDA, S.A	583.500,12	1.645.689,98	1.645.689,98	43.091.923,00	548.563.328,00	595.932.786,90	0,08	1,09	104.298.000,00
FINANCIAL ASSURANCE COMPANY LIMITED - SUCURSAL EM PORTUGAL	436.560,85	126.336,54	436.560,85	6.147.167,52	42.112.178,71	14.679.997,74	0,15	0,35	4.079.000,00

Tabela C – Dados das seguradoras 2011 (cont.)

Nome	%prémios	%provisões	SCRop	CAPITAIS PRÓPRIOS	PROVISÕES TÉCNICAS	INVESTIMENTOS	Rácio de cobertura	Rácio de representação	Prémios Brutos Emitidos de Seguro Directo - Actividade em Portugal*
GENERALI VIDA - COMPANHIA DE SEGUROS, S.A	1.068.850,97	413.899,17	1.068.850,97	9.750.025,59	137.966.390,62	147.367.373,00	0,07	1,07	35.628.000,00
GENWORTH FINANCIAL MORTGAGE INSURANCE LIMITED	11.037,41	52.315,41	52.315,41	- 349.574,64	2.615.770,37	1.312.827,28	- 0,13	0,50	-
GROUPAMA SEGUROS DE VIDA, S.A.	1.429.069,23	1.325.989,58	1.429.069,23	39.551.820,94	441.996.527,25	468.093.520,00	0,09	1,06	47.636.000,00
GROUPAMA SEGUROS, S.A.	456.802,69	369.697,91	456.802,69	16.068.362,04	18.484.895,44	30.356.000,00	0,87	1,64	22.049.000,00
Companhia de Seguros Fidelidade-Mundial S.A	151.135.174,24	50.814.173,28	151.135.174,24	626.346.307,00	9.799.155.733,00	10.333.926.203,00	0,06	1,05	3.317.371.000,00
IMPÉRIO BONANÇA - COMPANHIA DE SEGUROS, S.A.	8.929.011,25	17.814.117,27	17.814.117,27	203.472.024,00	1.562.486.276,00	1.689.439.300,00	0,13	1,08	530.897.000,00
LIBERTY SEGUROS, S.A.	4.925.693,31	6.141.051,46	6.141.051,46	116.954.455,00	528.119.428,00	638.034.781,00	0,22	1,21	240.647.000,00
LUSITANIA - VIDA - COMPANHIA DE SEGUROS, S.A	906.800,12	1.316.751,22	1.316.751,22	31.198.131,36	438.917.073,97	473.420.951,03	0,07	1,08	102.022.000,00
MACIF PORTUGAL - COMPANHIA DE SEGUROS, S.A	709.446,42	1.232.081,30	1.232.081,30	9.772.097,33	61.604.064,92	66.676.035,91	0,16	1,08	30.547.000,00
MAPFRE ASISTENCIA, COMPAÑIA INTERNACIONAL DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A	246.840,20	257.800,00	257.800,00	1.457.965,13	12.890.000,00	33.405,20	0,11	0,00	9.026.000,00
MAPFRE SEGUROS DE VIDA, S.A.	1.097.102,95	535.446,00	1.097.102,95	7.372.395,68	178.482.000,00	185.814.819,60	0,04	1,04	48.014.000,00
MAPFRE SEGUROS GERAIS, S.A.	2.050.192,01	2.562.660,00	2.562.660,00	52.483.492,00	128.133.000,00	146.762.000,00	0,41	1,15	102.588.000,00
MÉDIS - COMPANHIA PORTUGUESA DE SEGUROS DE SAÚDE, S.A.	2.852.186,60	710.630,28	2.852.186,60	37.530.506,00	35.531.514,00	69.099.613,00	1,06	1,94	10.076.000,00
MULTICARE - SEGUROS DE SAÚDE, S.A.	3.538.080,16	1.365.670,38	3.538.080,16	26.507.278,00	68.283.519,00	99.678.993,00	0,39	1,46	2.754.000,00
MUTUA RIESGO MARÍTIMO SOCIEDAD SEGUROS A PRIMA FIJA-SUCURSAL PORTUGAL	13.971,11	10.171,85	13.971,11	298.463,98	508.592,70	-	0,59	-	681.680,15
N SEGUROS, S.A.	242.225,69	334.653,10	334.653,10	- 4.650.675,11	16.732.655,03	18.902.757,75	- 0,28	1,13	12.040.000,00
OCIDENTAL - COMPANHIA PORTUGUESA DE SEGUROS DE VIDA, S.A.	10.159.571,43	30.650.049,17	30.650.049,17	277.492.271,00	10.216.683.055,00	10.694.533.551,91	0,03	1,05	1.070.815.000,00
OCIDENTAL - COMPANHIA PORTUGUESA DE SEGUROS, S.A.	4.415.083,38	2.660.956,66	4.415.083,38	46.531.275,00	133.047.833,00	133.640.671,14	0,35	1,00	216.376.000,00
PREVOIR - VIE GROUPE PREVOIR, S.A. (SUCURSAL)	206.089,87	56.188,66	206.089,87	11.962.682,82	18.729.552,27	28.962.101,40	0,64	1,55	6.890.000,00
REAL VIDA SEGUROS, S.A.	516.441,63	557.069,64	557.069,64	13.405.515,86	185.618.286,34	201.633.000,00	0,07	1,09	23.742.000,00
SANTANDER TOTTA SEGUROS - COMPANHIA DE SEGUROS DE VIDA, S.A.	5.123.237,53	13.525.346,95	13.525.346,95	83.192.582,81	4.507.972.519,75	5.080.318.594,92	0,02	1,13	1.129.562.000,00
SEGURO DIRECTO GERE - COMPANHIA DE SEGUROS, S.A.	423.744,52	601.874,18	601.874,18	6.994.218,00	30.093.708,76	35.836.607,63	0,23	1,19	22.140.000,00
SEGUROS LOGO, S.A	457.025,93	401.276,95	457.025,93	6.018.681,27	20.063.847,27	18.072.140,05	0,30	0,90	23.356.000,00
T-VIDA - COMPANHIA DE SEGUROS, S.A.	1.025.148,14	2.243.364,71	2.243.364,71	62.894.960,92	747.788.237,00	802.456.986,97	0,08	1,07	47.156.000,00
VIA DIRECTA - COMPANHIA DE SEGUROS, S.A.	814.150,63	784.858,76	814.150,63	24.991.615,27	39.242.938,04	69.051.492,24	0,64	1,76	41.591.000,00
VICTÓRIA - SEGUROS DE VIDA, S.A.	1.004.156,74	806.154,92	1.004.156,74	21.681.594,62	268.718.306,64	291.647.787,18	0,08	1,09	37.414.000,00
VICTÓRIA SEGUROS, S.A.	2.019.835,94	1.728.694,58	2.019.835,94	23.686.357,64	86.434.728,88	98.476.350,34	0,27	1,14	96.655.000,00
ZURICH - COMPANHIA DE SEGUROS VIDA, S.A.	1.747.063,78	1.228.244,26	1.747.063,78	19.655.213,21	409.414.752,66	416.044.000,00	0,05	1,02	278.056.000,00

Tabela C – Dados das seguradoras 2011

2011	Nome	Sede	Sede	Atividade	Atividade	PROV.TÉCN. VIDA	PROV.TÉCN. N/VIDA	Earnlife - PRÉMIOS ADQUIRIDOS	Earnnl - PRÉMIOS ADQUIRIDOS
	AÇOREANA SEGUROS, S.A.	Portugal	0	Seguros de vida	0	534.403.584,00	399.522.331,00	187.630.337,00	291.930.805,00
	ACP - MOBILIDADE - SOCIEDADE DE SEGUROS DE ASSISTÊNCIA, S.A.	Portugal	0	Seguros não vida	1		283.888,46		1.069.305,00
	AMERICAN LIFE INSURANCE COMPANY	U.E.	1	Seguros de vida	0	262.431.402,13	4.739.527,93	60.787.963,92	12.214.855,53
	AXA PORTUGAL - COMPANHIA DE SEGUROS DE VIDA, S.A.	Portugal	0	Seguros de vida	0	1.079.392.979,28		202.193.074,41	
	AXA PORTUGAL - COMPANHIA DE SEGUROS, S.A.	Portugal	0	Seguros não vida	1		522.179.677,57		353.328.732,56
	BES, COMPANHIA DE SEGUROS, S.A.	Portugal	0	Seguros não vida	1		76.914.503,00		74.277.831,00
	BES-VIDA, COMPANHIA DE SEGUROS, S.A.	Portugal	0	Seguros de vida	0	2.073.102.088,66		144.058.964,22	
	BPI VIDA E PENSÕES - COMPANHIA DE SEGUROS S.A.	Portugal	0	Seguros de vida	0	3.204.987.454,90		355.410.084,58	
	CARDIF - ASSURANCES RISQUES DIVERS	U.E.	1	Seguros não vida	1		14.248.594,57		17.384.405,86
	CARDIF ASSURANCE VIE	U.E.	1	Seguros de vida	0	10.496.356,83		21.098.750,00	
	CNP BARCLAYS VIDA Y PENSIONES Cº. SEGUROS, SA. AGÊNCIA GERAL PORTUGAL	U.E.	1	Seguros de vida	0	416.450.303,00		221.205.593,36	
	COMP. ESPANOLA SEG.CRÉDITO EXP.SOC. ANÓN.SEG. Y REASEG.SUC.PORTUGAL	U.E.	1	Seguros não vida	1		9.853.748,03		8.948.426,30
	COMPAGNIE FRANÇAISE D'ASSURANCE COMMERCE EXT.COFACE,SUCURSAL PORTUGAL	U.E.	1	Seguros não vida	1		8.847.510,27		5.710.305,80
	COMPANHIA DE SEGUROS ALLIANZ PORTUGAL, S.A.	Portugal	0	Seguros de vida e não vida (mista)	2	221.764.813,00	633.691.695,00	95.329.751,00	299.943.105,00
	COMPANHIA DE SEGUROS TRANQUILIDADE, S.A.	Portugal	0	Seguros não vida	1		590.687.788,68		345.552.389,43
	COMPANHIA PORTUGUESA DE RESSEGUROS, S.A.	Portugal	0	Seguros não vida	1		3.757.246,00		1.823,00
	COMPANIA ESPANOLA DE SEGUROS Y REASEGUROS DE CREDITO Y CAUCION, S.A	U.E.	1	Seguros não vida	1		29.964.636,91		18.139.420,52
	COMPANIA EUROPEA DE SEGUROS, SA-SUCURSAL EM PORTUGAL	U.E.	1	Outras atividades auxiliares de seguros e fundos de pensões	3		1.328.626,76		3.888.117,33
	COSEC - COMPANHIA DE SEGURO DE CRÉDITOS, S.A.	Portugal	0	Seguros não vida	1		48.379.194,44		33.305.710,01
	CREDITO AGRICOLA VIDA, COMPANHIA DE SEGUROS,S.A.	Portugal	0	Seguros de vida	0	929.287.866,60		277.030.337,73	
	ESPANA - COMPANHIA NACIONAL DE SEGUROS, S.A.	U.E.	1	Seguros de vida	0	28.652.750,93		3.097.957,27	
	EUROP ASSISTANCE - COMPANHIA PORTUGUESA DE SEGUROS, S.A.	Portugal	0	Seguros não vida	1		25.636.619,14		50.641.504,75
	EUROVIDA - COMPANHIA DE SEGUROS DE VIDA, S.A	Portugal	0	Seguros de vida	0	548.563.328,00		19.450.004,11	
	FINANCIAL ASSURANCE COMPANY LIMITED - SUCURSAL EM PORTUGAL	U.E.	1	Outras atividades auxiliares de seguros e fundos de pensões	3	42.112.178,71		14.552.028,29	

ANEXO 2 - Notas biográficas do entrevistado

O professor Dr. José Manuel Pinho Lopes é licenciado em economia pela Faculdade de Economia do Porto foi diretor coordenador da Companhia de Seguros Mundial Confiança, S.A., hoje Companhia de Seguros Fidelidade, S.A., durante 44 anos (1948 a 1992), foi professor do Instituto Superior de Contabilidade e Administração do Porto (ISCAP), desde 1974 a 1998, onde lecionou diversas disciplinas, entre as quais “Seguros e sua Contabilidade”, tendo sido ainda vogal e presidente do Conselho Diretivo durante os últimos 3 anos, antes da sua aposentação. Lecionou ainda a mesma disciplina nas Universidades Lusíada (3 anos) e Portucalense (3 anos).