



**OS SEGUROS DE MULTIRRISCO HABITAÇÃO NO
CONTEXTO DO MERCADO SEGURADOR PORTUGUÊS:
ANÁLISE À EVOLUÇÃO DO RAMO, PRINCIPAIS COBERTURAS, FATORES DE
RISCO E IMPACTO DE CUSTOS COM SINISTROS**

João Pedro Margalha Ramalho

Dissertação submetida como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Economia da Empresa e da Concorrência

Orientadora:
Professora Doutora Nácia Simões

23 de junho de 2020

Epígrafe

Se quer encorajar alguém a fazer alguma coisa, faça com que seja simples.

Richard Thaler

Dedicatória

Dedico este trabalho à avó Zefinha, aos pais e irmão, por serem o pilar da minha existência, por estarem sempre presentes nos bons e maus momentos e sobretudo pela liberdade, apoio e confiança depositada na escolha dos caminhos que me conduziram até aqui.

Agradecimentos

Ao ISCTE que, enquanto organização e instituição de renome, continua a demonstrar o seu vanguardismo e a sua capacidade de adaptação necessárias às exigências e expectativas do mercado e dos seus alunos.

À orientadora Professora Doutora Nádia Simões, pela oportunidade, pelo empenho excecional e pela constante motivação.

À Dr.^a Gabriela Antunes, por fazer parte deste trabalho enquanto co-orientadora, por toda a colaboração e disponibilidade.

Pelo apoio incondicional, pelo altruísmo demonstrado e sobretudo pela confiança depositada, agradeço ao Dr. Luís Pedro Melo de Carvalho, por ter sido o *mastermind* deste projeto.

À Dr.^a Cristina Rodrigues e ao Dr. Rui Vicente, das Companhias de Seguros Fidelidade e Generali, respetivamente, pelo honroso contributo neste trabalho e pelas experiências profissionais partilhadas.

Ao Dr. Ricardo Rodrigues da empresa PARES, Lda., pela disponibilidade permanente, pelas oportunidades concedidas e por todos os ensinamentos partilhados.

Ao Professor Doutor António Carvalho, por ser a referência do meu percurso académico, pelo apoio demonstrado em todos os momentos e pela amizade.

Pela preocupação, carinho, paciência, disponibilidade e apoio permanente, agradeço aos meus pais e irmão.

À Marta Marques, minha companheira de vida, pelo estímulo, pelos conselhos e por ser vital nos momentos mais difíceis deste trabalho.

Aos colegas do Mestrado em Economia da Empresa e Concorrência, pelo bom ambiente proporcionado e pelo espírito de grupo demonstrado.

Resumo

Este estudo teve como objetivo analisar a evolução dos seguros de Multirrisco Habitação no mercado segurador português, nomeadamente a evolução dos principais ramos que formam o grupo de *Property* ou Incêndio e Outros Danos em Coisas «IODC». Para o efeito, foi utilizada uma metodologia mista, que incluiu a utilização de técnicas de recolha e de tratamento de dados quantitativa e qualitativa. Foram identificados dois momentos distintos que ancoram esta investigação: o primeiro, em que foi efetuada uma análise à evolução do setor Segurador Português, principalmente à vertente dos prémios brutos emitidos «PBE» e o segundo, foi direcionado para a vertente dos sinistros, isto é, enquanto o primeiro se referiu à conta de receita, o segundo incidiu sobre a conta de custos. No que respeita à análise quantitativa retirou-se que os seguros Multi Riscos Habitação representaram 2/3 dos PBE do grupo de ramos IODC, tendo-se registado uma variação positiva destes e do número de Apólices, de 15 e de 36%, respetivamente. Observou-se igualmente um aumento acumulado dos PBE de Multi Riscos Habitação, de 38%, em contraponto com os do grupo de ramos IODC. Os custos com sinistros representaram 49% dos custos do grupo de ramos IODC, mantendo-se relativamente constantes em torno de uma taxa de sinistralidade próxima de 50%. No que concerne à análise qualitativa, foram realizadas três entrevistas semiestruturadas, cuja análise de conteúdo permitiu extrair cinco categorias (Risco, Apólice, Prémio, Custos com Sinistros e Análise SWOT). A atividade seguradora representa, assim, um papel essencial na estrutura das sociedades modernas.

Palavras-Chave: mercado segurador, seguros, seguros *Property*, grupo de ramos IODC, multirriscos habitação, risco, apólice, prémios, custos com sinistros.

Abstract

This study proposed to analyze the evolution of Home policies in the Portuguese market, the evolution of the branches that make up the Property or Fire and Other Damages Group. To find the results, we used a mixed methodology which included the use of quantitative and qualitative data methods collection and processing techniques. Two distinct moments of support for this investigation were identified: in the first one, an analysis of the evolution of the Portuguese Insurance market was conducted, focusing on premiums. On the other hand, claims were analyzed, which means while the first analysis refers to income, second refers to the cost account. About the quantitative analysis, it was concluded that Home policies represents 2/3 of the IODC group of premiums, with a delta of premiums and several policies of 15% and 36%, respectively. There was also a cumulative increase in Home premiums of 38%, compared to premiums from the IODC group of branches. Claim costs represent 49% of the IODC group of group costs, remaining relatively constant around a claim rate close to 50%. Regarding the qualitative analysis, three structured interviews were conducted, divided into five items (Risk, Policy, Awards, Claims and SWOT Analysis). Insurance activity thus plays are essential in the structure of modern societies.

Keywords: insurance market, insurance, Property, IODC branch group, home policies, premiums, claims.

Lista de abreviaturas

APS – Associação Portuguesa de Seguradores

ASF – Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões

INE – Instituto Nacional de Estatística

IODC – Incêndio e Outros Danos em Coisas

ISP – Instituto de Seguros de Portugal

LCS – Lei do Contrato de Seguro

MRH – Multirrisco Habitação

OCDE – Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico

PBE – Prémios Brutos Emitidos

PIB – Produto Interno Bruto

PORDATA – Base de Dados de Portugal Contemporâneo

PPR – Plano Poupança Reforma

Índice

Epígrafe.....	ii
Dedicatória.....	iii
Agradecimentos	iv
Resumo	v
Abstract.....	vi
Lista de abreviaturas	vii
Índice de Tabelas	x
Índice de Figuras.....	xi
CAPÍTULO 1 – INTRODUÇÃO.....	1
CAPÍTULO 2 - CONTEXTUALIZAÇÃO TEÓRICA	4
CAPÍTULO 3 – METODOLOGIA.....	17
3.1. Instrumentos.....	17
3.2. Procedimento.....	18
3.3. Caracterização da amostra.....	19
3.3.1. Entrevista realizada à Dr. ^a Cristina Rodrigues, responsável pela Direção de Negócios Particulares (ramos Vida e Não-Vida) do Segurador Fidelidade.	20
3.3.2. Entrevista realizada ao Dr. Luís Pedro Carvalho, responsável pela Unidade de Sinistros Patrimoniais, Acidentes Pessoais e Vida, das Seguradoras Unidas.	20
3.3.3. Entrevista realizada ao Dr. Rui Vicente - Direção de Sinistros Materiais da Generali Seguros S.A.	20
CAPÍTULO 4 – O MERCADO SEGURADOR PORTUGUÊS.....	22
4.1. O mercado segurador português: indicadores macroeconómicos.....	24

4.1.1. Análise à evolução dos prémios brutos emitidos vs. custos com sinistros dos ramos Vida e Não-Vida	29
4.1.2. Análise à evolução dos prémios líquidos de resseguro vs. prémios totais, e custos líquidos de resseguro vs. custos totais	32
4.2. Os seguros de Multirrisco Habitação e o seu impacto no grupo de ramos IODC.....	35
4.2.1. Análise à evolução dos seguros do grupo de ramos IODC	35
4.2.2. Análise à evolução dos prémios brutos emitidos dos seguros de Multirriscos Habitação e ao seu impacto no grupo de ramos IODC.....	37
4.2.3. Análise aos custos com sinistros dos seguros de Multirrisco Habitação.....	40
4.3. Entrevistas - Análise de dados qualitativos.....	42
4.3.1. Apresentação dos dados qualitativos.....	44
CAPÍTULO 5 – CONCLUSÃO	50
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	53
ANEXOS.....	59

Índice de Tabelas

Tabela 1. Amostra em estudo	19
Tabela 2. Indicadores macroeconómicos do mercado segurador português	24
Tabela 3. <i>Time-line</i> eventos, que impactaram nos custos com sinistros	28
Tabela 4. Análise à evolução dos PBE e ao número de Apólices emitidas no grupo de ramos IO DC.....	35
Tabela 5. Categorias da análise de conteúdo e respetiva definição	43

Índice de Figuras

Figura 1. Principais seguradoras a operar no mercado nacional em 2017.....	23
Figura 2. Indicadores de empregabilidade no setor segurador português.	23
Figura 3. Comparação entre os Prémios Brutos Emitidos (PBE) dos ramos Vida e Não-Vida.	26
Figura 4. Comparação entre os Custos com sinistros dos ramos Vida e Não-Vida	27
Figura 5. Custos com sinistros do grupo de ramos IODC (ramo Não-Vida).	28
Figura 6. Comparação entre prémios brutos emitidos vs. custos com sinistros, nos ramos Vida e Não-Vida.....	29
Figura 7. Análise efetuada ao ramo Vida: prémios brutos emitidos vs. número de Apólices emitidas (produção).....	30
Figura 8. Análise efetuada ao ramo Não-Vida: prémios brutos emitidos vs. número de Apólices emitidas (produção).....	31
Figura 9. Análise efetuada ao ramo Não-Vida: prémios brutos emitidos vs. custos com sinistros.....	32
Figura 10. Comparação entre Prémios líquidos de resseguro vs. Prémios totais.....	33
Figura 11. Comparação entre custos líquidos de resseguro vs. custos totais.....	34
Figura 12. Análise à evolução dos PBE e ao número de Apólices emitidas no grupo de ramos IODC.....	35
Figura 13. PBE's vs. custos com sinistros no grupo de ramos IODC.....	36
Figura 14. Margem do grupo de ramos IODC no ramo Não-Vida.	37
Figura 15. Análise à evolução dos PBE dos seguros de Multirrisco Habitação e a sua expressão no grupo de ramos IODC.....	38
Figura 16. Crescimento anual dos prémios Multirrisco Habitação.....	39

Figura 17. Comparação da margem IODC vs. margem MRH, assim como a sua representatividade no segmento IODC.....	39
Figura 18. Análise à evolução dos custos com sinistros dos seguros de Multirrisco Habitação, assim como à sua expressão no contexto do grupo de ramos IODC.....	40
Figura 19. Análise à evolução dos prémios brutos emitidos vs. custos com sinistros dos seguros de Multirrisco Habitação.	41

Índice de Anexos

ANEXO 1. Guião de entrevista sobre a vertente dos prémios, dirigida à Dra. Cristina Rodrigues, responsável pelo departamento de Negócios Particulares (ramos Vida e Não-Vida) da Companhia de Seguros Fidelidade.....	61
ANEXO 2. Guião de entrevistas sobre a vertente dos sinistros, dirigidos ao Dr. Luís Pedro Carvalho e Dr. Rui Vicente, responsáveis pela Unidade de Sinistros Patrimoniais, Acidentes Pessoais e Vida, das Seguradoras Unidas e pelo departamento de sinistros Materiais da Generali Seguros S.A, respetivamente.....	63
ANEXO 3. Entrevista direcionada para a vertente dos prémios, cuja entrevistada foi a Dr.ª Cristina Rodrigues, responsável pela Direção de Negócios Particulares (ramos vida e não-vida), que nos recebeu em 17 de maio de 2018, na sede da Fidelidade, em Lisboa.....	65
ANEXO 4. Entrevista direcionada para a vertente dos sinistros, cujo entrevistado foi o Dr. Luís Pedro Melo de Carvalho, Unidade de Sinistros Patrimoniais, Acidentes Pessoais e Vida, que nos recebeu em 21 de maio de 2018 na sede das Seguradoras Unidas, S.A., em Lisboa.....	75
ANEXO 5. Entrevista direcionada para a vertente dos sinistros, cujo entrevistado foi o Dr. Rui Vicente, responsável pela Unidade de sinistros Materiais da Generali Seguros S.A, que nos recebeu na sede da Companhia, em Lisboa, no dia 16 de agosto de 2018, cuja intervenção teve a duração de quarenta e cinco minutos.....	80

CAPÍTULO 1 – INTRODUÇÃO

A importância de uma atividade mede-se pelo impacto que a mesma produz “do ponto de vista sócio-económico e financeiro, quando é útil para as pessoas e quando existe a necessidade de a exercer em situação de especialização do trabalho” (Silva, 2000: 17). Essa importância é tanto maior quanto o seu papel social e económico, o emprego e os rendimentos que gera, o tipo de utilidades que proporciona aos consumidores e a posição que ocupa no contexto da economia.

Assim, pode considerar-se que a atividade seguradora desempenha um papel fundamental na estrutura das sociedades atuais, quer através da protecção de pessoas, património e da actividade diária de famílias e empresas, quer através da captação de poupança para o investimento numa ótica de médio e longo prazo. De facto, os seguros complementam ou substituem o Estado em diversas vertentes, constituindo assim um pilar de suporte indispensável à actividade económica e social (ASF, 2016).

Segundo Almaça (2016), as empresas de seguros focam-se em três componentes fundamentais na prossecução da sua actividade: previsão, protecção e assunção de riscos. Estas realidades oferecem aos agentes económicos uma maior certeza nas suas operações e conduzem a uma alocação mais eficiente dos recursos disponíveis, contribuindo para o aumento do investimento e do crescimento económico.

Segundo o mesmo autor, os montantes de fluxos financeiros ao dispor das seguradoras, através do investimento das suas provisões técnicas, fornecem liquidez, estabilidade e consistência ao sistema financeiro, fatores que contribuem para o financiamento da economia e para a dinamização dos mercados de capitais.

Tal situação é corroborada por Ferreira (2017), quando refere que a importância económica dos seguros também se manifesta através do papel que as seguradoras desempenham como investidores institucionais, uma vez que, segundo Portugal (2007), recebem os prémios por antecipação aos eventos que cobrem, ficando com montantes disponíveis para investimento em ativos financeiros que caucionam as responsabilidades futuras.

Assim, é de extrema importância que os valores provisionados correspondam à realidade decorrente dos compromissos assumidos pelas Seguradoras, uma vez que a constituição de provisões insuficientes pode originar, no futuro, problemas financeiros graves que comprometam a solvência das empresas (Alves, 2011).

A importância do provisionamento é consubstanciada pelo Balanço do mercado segurador português, onde se verifica que as provisões técnicas representam a maior parte das responsabilidades da atividade (passivo), as quais, de acordo com a Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (ASF, 2016), que no exercício de 2016 ascendiam a 44 056 000,00 €.

Deste modo, pela riqueza histórica que a atividade seguradora comporta e pela sua especificidade intrínseca, entendeu-se pertinente desenvolver um trabalho sobre o sector segurador, o qual, de acordo com Luís Portugal (2007), tem a particularidade de ser dos poucos sectores que articula com todos os outros, o que significa que tudo o que acontece nas restantes atividades económicas tem reflexo nos seguros e tudo que acontece nestes, impacta na economia.

Por questões de dimensão este estudo incidiu sobre a importância dos seguros de Multirrisco Habitação no sector segurador português, nomeadamente a evolução dos principais ramos que formam o grupo de Property ou Incêndio e Outros Danos em Coisas «IODC», onde estes se inserem, quais as suas principais coberturas, os fatores de risco e o peso relativo dos custos com sinistros medidos ao longo de dez anos, 2008-2017.

De salientar que o grupo de ramos IODC é formado pelos ramos de “Incêndios e Elementos da Natureza” e de “Outros Danos em Coisas”, respetivamente, e está previsto na alínea e) do artigo 12º, secção IV, título I, da Lei n.º 147/2015, de 9 de setembro¹. Por sua vez, esse grupo encontra-se inserido no ramo Não-Vida, previsto no artigo 8º, secção IV, título I, do mesmo diploma, pelo que o raciocínio utilizado na prossecução da Dissertação tem como base o método de funcionamento do ramo Não-Vida em Portugal.

De acordo com as alíneas h) e i) do artigo 8º, secção IV, título I, da Lei n.º 147/2015, de 9 de setembro, o grupo de ramos IODC garante “os danos sofridos por outros bens que não (...) os veículos terrestres e mercadorias transportadas, quando causados por: incêndio; explosão; tempestade; elementos da natureza, com exceção da tempestade; energia nuclear; aluimento de terras; (...)”, bem como “os danos sofridos por outros bens que não os veículos terrestres e mercadorias transportadas, quando causados por evento distinto” dos descritos anteriormente.

¹ Aprova o regime jurídico de acesso e exercício da atividade seguradora e resseguradora, bem como o regime processual aplicável aos crimes especiais do sector segurador e dos fundos de pensões e às contraordenações cujo processamento compete à Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões.

No que concerne à metodologia utilizada na prossecução deste estudo, numa primeira fase, foi efetuada uma revisão de literatura, onde foram identificados os principais autores e os seus contributos para o tema proposto.

Na segunda fase, pretendeu-se obter respostas às seguintes questões de investigação:

1. Que evolução revelaram os Multirrisco Habitação ao longo do período em análise, no que respeita a prémios brutos emitidos, no contexto do grupo de ramos de IODC?
2. Qual a variação dos custos com sinistros do Multirrisco Habitação verificados ao longo do período em análise, e que impacto tiveram no contexto dos ramos IODC?

Nesta etapa, foi efetuada uma análise estatística baseada em métodos quantitativos no que se refere às duas questões de partida, recorrendo-se, para o efeito, a dados provenientes de fontes científicas fidedignas, como por exemplo, os dados disponíveis em relatórios públicos elaborados pelas entidades reguladoras e representantes dos seguradores, Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões «ASF» e Associação Portuguesa de Seguradores «APS» respetivamente. Investigaram-se também alguns dados provenientes do Instituto Nacional de Estatística «INE»; Base de Dados Portugal Contemporâneo «PORDATA»; Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico «OCDE» e de relatórios públicos elaborados pelos resseguradores *Swiss Re* e *Munich Re*.

Para além dos métodos quantitativos atrás referidos, este trabalho incorporou ainda os chamados métodos qualitativos, uma vez que, de acordo com Mónica Silva “os métodos qualitativos atribuírem mais liberdade à investigação, uma vez que, conforme Gummesson (2002), permitem tanto o estudo da complexidade e a gestão da ambiguidade através de abordagens holísticas e sistémicas, como um maior leque de técnicas de recolha e análise de dados.” (Silva, 2015, citando o mesmo Gummesson, 2002).

Neste sentido, procedeu-se à elaboração de dois guiões contendo quinze questões, cada, as quais serviram de base às entrevistas, destinadas a complementar qualitativamente a análise anteriormente descrita.

Por último, foi elaborada a conclusão, a qual, para além de responder às duas questões de partida nas quais este estudo se estribou, acomodou algumas considerações formuladas pelos entrevistados visando enriquecer e consubstanciar o tema em estudo.

CAPÍTULO 2 - CONTEXTUALIZAÇÃO TEÓRICA

A história dos seguros apresenta um longo caminho de vários séculos. Segundo Carvalho (2016), o seguro surgiu nas cidades do Norte de Itália como resposta à necessidade sentida pelos mercadores de acautelar os riscos da expedição marítima, que no início do século XIV dominavam o comércio mediterrânico, nomeadamente aquele que se desenvolvia nas cidades de Génova, Pisa, Florença e Veneza.

Antes do aparecimento da atividade seguradora, verificaram-se, historicamente, certas realidades que se podem considerar embrionárias do seguro. A primeira das quais dá pelo nome *foenus nauticum*² ou empréstimo marítimo, atividade em que os comerciantes, para armarem os navios em que transportavam mercadorias recorriam a empréstimos que, em caso de sucesso de viagem, seriam pagos com juros altíssimos, que podiam ascender a 50% do empréstimo. Por outro lado, em caso de naufrágio o empréstimo não seria reembolsado (Brito, 2006).

No entanto, em virtude desta prática, designada por “penhor da grande aventura”, violar as regras da Igreja, nomeadamente no que respeita à usura, em 1234, a mesma viria a ser proibida por bula do Papa Gregório IX. Como postulou Guedes-Vieira (2012), era necessário encontrar uma forma de transmitir o risco sem infringir esta Lei Canónica e, desse modo, ensaiou-se um esquema que consistia em separar o risco do empréstimo.

Assim, segundo o mesmo autor, em vez de se emprestar uma quantia que seria devolvida se o navio chegasse ao seu destino, os comerciantes associavam-se e comprometiam-se a garantir o reembolso do prejuízo àquele que, por naufrágio, perdesse a embarcação e respetiva carga. Como contrapartida seria antecipadamente pago um valor por esta promessa, sistema que acabou por despoletar o aparecimento do seguro marítimo.

Em virtude da destruição dos contratos quando o navio chegava ao destino e, por conseguinte, terem subsistido poucos exemplares de apólices, existiu uma controvérsia inevitável em torno do início do seguro. Segundo Brito (2006), os primeiros contratos surgiram em 1347, sendo que o mais antigo se tratava efetivamente de um seguro marítimo, celebrado em Génova sob a denominação *polizza*³. O mesmo autor postula ainda que a palavra *assecuramentum*, entendida

² Conhecido como *foenus nauticum*, tratava-se de um pacto praticado pelos fenícios e gregos em 1000 A.C., o qual consistia numa espécie de mútuo contratado pelos armadores ou carregadores antes de iniciarem a expedição marítima.

³ Em italiano atual significa um documento privado contendo a obrigação de uma parte pagar uma determinada quantia ou de entregar uma certa quantidade de coisas à contraparte.

como seguro, começou a ser utilizada em 1369 e, desta forma, de reino em reino, o seguro marítimo propagou-se por toda a Europa, tendo a primeira apólice sido emitida em 1379, na cidade de Pisa.

Todavia, a história dos seguros não fica completa sem a referência ao fenómeno *Lloyd's Coffee House*, que naquela época ficou conhecido como o local de referência para contratar um seguro para o navio ou carga. Em 1779 foi criada a sua própria apólice, denominada *SG-form*, que se manteve até 1982 (Brito, 2006).

Em Portugal, a existência de uma legislação de seguros e de um serviço de fiscalização organizado remonta ao século XIV, no reinado de D. Fernando, onde foi fundada a *Companhia das Naus* por Pedro de Santarém e pela Lei 1370, inspirada também no regime mútuo e com fiscalização oficial, onde funcionava uma *Bolsa de Seguro* baseada no princípio de solidariedade (Gomes, 1997).

De acordo com Guedes-Vieira (2012), em 1529 surgiu o ofício de Escrivão de Seguros, uma espécie de antepassado da autoridade portuguesa de regulação e de supervisão de seguros. No século XVI, foi criada, em Lisboa, a Casa dos Seguros, que era o local onde se procedia à negociação de contratos de seguros, a qual viria a ser destruída com o terramoto de 1755.

Luís Portugal (2007) considera que esta catástrofe despoletou na sociedade portuguesa uma consciencialização para a necessidade dos seguros, sendo que “a apólice portuguesa mais antiga, de que há conhecimento, é de 1770”, e a primeira seguradora data de 1791, denominada de *Companhia Permanente de Seguros*.

No entanto, para Guedes-Vieira (2012), essa seguradora não sobreviveu às invasões napoleónicas, pelo que foi necessário recorrer a seguradoras estrangeiras, sobretudo inglesas, para a prossecução da atividade seguradora em Portugal - até 1835, ano em que surgiu a Companhia de Seguros Fidelidade.

Como postulou Nogueira (2012), “o desenvolvimento do cosmopolitanismo, o alargamento substancial das cidades e o aumento da sua densidade demográfica gerou a necessidade de soluções seguradoras para responder a perdas elevadas provocadas por incêndios e fenómenos naturais tais como inundações, derrocadas, tempestades e sismos”.

Segundo a mesma autora, a expansão urbana e a alteração do tecido empresarial, que sentiu o impacto da transição económica, do modo de produção feudal para o mercantilismo e posteriormente para a industrialização, promoveu o aparecimento de novos produtos de

seguros, nomeadamente os de Incêndio e de Riscos Catastróficos. Esta nova oferta por parte da atividade seguradora veio garantir uma posição de relevo junto das empresas e famílias da nova sociedade emergentes da economia industrial e comercial.

Assim, o impacto social destes eventos adquiriram uma relevante importância no quotidiano das famílias, motivando-as a procurar seguros que satisfaçam as suas necessidades psicológicas de segurança (Silva, 2000) e, por conseguinte, maximizar a rentabilidade dos recursos existentes na sociedade (Jensen e Meckling, 1994).

Esta necessidade é explicada na economia através da teoria da utilidade, isto é, em geral, os agentes económicos são avessos ao risco e, por isso, sempre que existe aversão ao risco estão dispostos a pagar mais do que esperam receber de uma seguradora (Portugal, 2007). Este facto é igualmente corroborado pelos estudos desenvolvidos por Kahneman e Tversky (1979) no âmbito da economia comportamental, nomeadamente pelas teorias da Utilidade Esperada e Prospetiva, sendo que a última foi desenvolvida como um complemento da primeira.

Neste âmbito, Kahneman e Thaler (2006) e Thaler (2016) afirmam que numa situação de risco os decisores têm como referência a utilidade da decisão, a qual é maximizada em função de determinadas escolhas, e a utilidade da experiência, nomeadamente no que respeita à qualidade e intensidade dessa experiência prazerosa associada a um resultado.

A sua importância também é corroborada pela teoria de *Maslow*, em que a segurança ocupa o segundo nível hierárquico de necessidades do ser humano, imediatamente a seguir à necessidade mais básica, ou seja, a fisiológica (Kennedy e Daim, 2009). Deste modo, as pessoas optam por adquirir um seguro sempre que sentem a necessidade de se proteger de um determinado risco, reduzindo assim a incerteza através da transferência desse risco para o Segurador, pela qual pagou antecipadamente o chamado prémio de seguro. Em caso de perda, designada por sinistro, o segurador indemniza o Segurado na justa medida da perda económica emergente (Silva, 2000).

Neste âmbito, importa destacar a importância dos seguros de Multirrisco Habitação perante a ocorrência de fenómenos naturais como, por exemplo, tempestades e incêndios, uma vez que, segundo *Benali e Feki* (2017), estes acontecimentos estão a tornar-se cada vez mais frequentes e podem conduzir ao aumento das perdas económicas para os Segurados.

Segundo o organismo *Insurance Services Office* (1994), a questão fulcral que as seguradoras enfrentam após uma grande catástrofe é o provisionamento para os sinistros, o qual é extremamente complexo devido à dimensão dos danos ocorridos, exigindo por isso um rigor

elevado na estimativa de prejuízos a fim de mitigar a diferença entre os custos associados às perdas esperadas e às perdas reais.

Os incêndios ocorridos em junho e outubro de 2017, em toda a zona centro e norte de Portugal, são exemplos que corroboram o referido anteriormente, nomeadamente no que respeita à missão seguradora de proteção de bens, assumindo as perdas sofridas pelos seus clientes e contribuindo para a reparação dos danos.

Neste contexto, importa referir que os prejuízos resultantes dos acontecimentos supramencionados foram garantidos pelos seguros de *Property* ou Incêndio e IODC, previstos na alínea e) do artigo 12.º, secção IV, título I, da Lei n.º 147/2015, de 9 de setembro⁴. Por sua vez, esse grupo de ramos encontra-se inserido no ramo Não-Vida, previsto no artigo 8.º, secção IV, título I, do mesmo diploma, e que Portugal (2007: 12), definiu como sendo:

“todos aqueles cujos seguros subjacentes não respeitam ao chamado ramo vida. Também se costumam chamar em Portugal de ramos reais (outros termos usuais são “Incendie Accidents et Risques Divers” – IARD – em França, “Property and Casualty” nos Estados Unidos e “General Insurance” no Reino Unido)”.

De acordo com as alíneas h) e i), do artigo 8.º, secção IV, título I, da Lei n.º 147/2015, de 9 de setembro, o grupo de ramos IODC garante “os danos sofridos por outros bens que não (...) os veículos terrestres e mercadorias transportadas, quando causados por: incêndio; explosão; tempestade; elementos da natureza, com exceção da tempestade; energia nuclear; aluimento de terras; (...)”, bem como “os danos sofridos por outros bens que não os veículos terrestres e mercadorias transportadas, quando causados por evento distinto” dos descritos anteriormente.

Por questões de dimensão deste trabalho, o estudo incidiu sobre a importância dos seguros de Multirrisco Habitação no sector segurador português, os quais visam assegurar a proteção do património e bens móveis de pessoas singulares expostos ao efeito de catástrofes naturais e não naturais, endógenos ou exógenos, sujeitos a graus de ameaça diversa e diversificada. Como exemplos destes riscos indicam-se os incêndios, furtos, tempestades, inundações eminentemente de carácter doméstico, como sejam as roturas de canalizações ou a avaria de eletrodomésticos (Almaça, 1999).

⁴ Aprova o regime jurídico de acesso e exercício da atividade seguradora e resseguradora, bem como o regime processual aplicável aos crimes especiais do sector segurador e dos fundos de pensões e às contraordenações cujo processamento compete à Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (Ministério Público, 2015).

Estes seguros sofreram um processo evolutivo ao longo do tempo cujo momento de origem pode situar-se na catástrofe de 2 de setembro de 1666, designada por o “Grande Incêndio de Londres”, da qual resultaram prejuízos no valor de aproximadamente dez milhões de libras (Carlson, 2005) e cujo impacto determinou a destruição quase que completa daquela cidade no seu traçado medieval.

Não obstante os efeitos destrutivos do incêndio, este acontecimento catastrófico despoletou consequências positivas, nomeadamente na “prevenção e combate aos fogos e na motivação para o arranque definitivo do seguro contra incêndio” (Carvalho, 2016: 482), medidas que viriam a inspirar outros países na prevenção, tipo de construções e, não menos importante, na expansão do seguro contra incêndios.

Deste modo, o processo evolutivo deste ramo acompanhou a história da Humanidade, especialmente nos países mais desenvolvidos, ao longo de mais de três séculos durante o qual os seguros de propriedade trilharam um caminho em que a contrapartida da procura pelos consumidores foi tendo uma resposta adequada ao tempo e às circunstâncias por parte dos Seguradores.

Tendo em conta que este trabalho possui uma terminologia específica de seguros, entendeu-se pertinente definir alguns termos e conceitos teóricos, e assim tornar o projeto mais rigoroso e alinhado com definições consensuais.

As fontes onde se encontraram as definições mais seguras relativamente aos conceitos que abaixo se vão desenvolver são jurídicas, obtidas em Martínez (2011), Martins (2011) e Rego (2016), e técnicas obtidas junto da ASF (2017) e APS (2017).

Conceitos de seguros: Risco, Apólice, Prémio e Sinistro

1. Risco

Segundo Rego (2016), a atividade seguradora é, na sua essência, uma atividade de gestão de riscos, uma vez que não há seguro sem risco⁵. A relação entre ambos está ligada à incerteza, à insegurança, à ocorrência de um evento aleatório e aos prejuízos daí resultantes. Esta indissociabilidade entre risco e seguro é corroborada por Carvalho (2016), uma vez que o autor

⁵ Artigo 436.º, Secção I, Capítulo II, Título XV do Código Comercial Português.

considera que o risco, a par da incerteza, faz parte da própria génese do seguro, e deverá ser “possível, incerto ou aleatório, causal ou fortuito, acidental ou involuntário, danoso ou prejudicial, e futuro”.

Por sua vez, Martins (2011) define risco como “um acontecimento fortuito, algo que é suscetível de poder acontecer, mas não inevitável”, pelo que, segundo Portugal (2007), existe sempre a possibilidade de um resultado adverso face aquele que era esperado ou desejado.

No que respeita ao plano jurídico, a Lei do Contrato de Seguro «LCS» impõe a existência de um risco, quer na celebração⁶, quer na vigência de um contrato de seguro⁷, pelo que é imperativo que o mesmo faça alusão à existência de um risco, caso contrário esse documento pode não ser identificado e qualificado como um contrato de seguro (Decreto-Lei n.º 72/2008 de 16 de abril, 2008).

Em face do exposto, considerou-se que o risco é o resultado de um juízo metajurídico, exógeno e anterior ao contrato de seguro, identificador de uma possibilidade negativamente valorada pelo respetivo sujeito, cujos mecanismos de gestão de riscos podem distinguir-se, quanto ao fim, consoante visem: evitar os riscos; prevenir a sua verificação; minimizar as suas consequências ou proporcionar os meios para fazer face a essas consequências (Rego e Silva, 2012).

2. Apólice

A Apólice é o documento jurídico que configura e formaliza o contrato de seguro. De acordo com Guedes-vieira (2011), este documento, para além da identificação das partes contratantes e do risco a cobrir, contém uma série de cláusulas que se agrupam em:

- Condições Gerais: onde são mencionadas as regras relativas à extensão do seguro, à regulação de sinistros, ao pagamento de indemnizações, bem como são indicadas as cláusulas contratuais que se aplicam a todos os contratos do mesmo tipo e às quais o tomador adere passivamente;
- Condições Particulares: onde são indicadas as cláusulas específicas que adequam o contrato ao risco que se pretende segurar, incluindo, por isso, os dados do Segurado (aquele que beneficia das garantias do seguro); do Tomador do seguro (aquele que

⁶ Artigo 44.º, Secção I, Capítulo IV da Lei do Contrato de Seguro (LCS).

⁷ Para além do art. 44.º, vejam-se, designadamente, os arts. 1.º, 24.º, 37.º e 110.º, todos da LCS.

assume o compromisso e a obrigação de pagar o prémio); do objeto do seguro; do período do seguro; do local do risco e dos capitais seguros;

- Condições Especiais: onde são mencionadas as cláusulas também genéricas, mas que se aplicam apenas a um subtipo de contratos da mesma natureza.

Neste âmbito, importa também referir que a ASF “pode, no exercício das suas atribuições, impor, por norma regulamentar, a utilização de cláusulas ou apólices uniformes para ramos ou modalidades de seguros obrigatórios” como, por exemplo, o seguro de incêndio, conforme o disposto no nº 1 do artigo 39.º, secção III da Lei nº 147/2015 (Ministério Público, 2015).

3. Prémio

Segundo a APS (2017), o prémio é o valor total, incluindo taxas e impostos, que o tomador do seguro deve pagar à seguradora pelo seguro contratado. Isto é, como contrapartida pela transferência do risco, a seguradora cobra um valor ao tomador do seguro, o qual será tanto maior quanto maior for o risco a segurar, e vice-versa.

De salientar que o cálculo do valor do prémio é baseado em técnicas científicas como, por exemplo, a “Lei dos Grandes Números”. A sua importância para a atividade seguradora é fundamentada por Guedes-Vieira (2012), uma vez que o autor considera que as estatísticas permitem compilar e analisar informação sobre a ocorrência de eventos e as suas características, sendo vitais para a previsão da frequência do risco, para o cálculo dos prémios e para a determinação dos níveis de sinistralidade.

Naturalmente, atendendo ao objeto de estudo desta Dissertação, foram abordados apenas o designado prémio puro ou de risco, o qual é calculado através da análise efetuada ao valor médio do sinistro e à frequência do risco. No entanto, segundo Portugal (2007), usualmente efetua-se um estudo sobre: a taxa de frequência do risco, o valor médio do sinistro e a exposição média por Apólice.

Assim, segundo Guedes-Vieira (2012), são as estatísticas que permitem conhecer não só a frequência de ocorrência do risco, mas também o custo de cada ocorrência, obtendo-se, assim, o designado valor médio do sinistro «Vms»:

$$Vms = \frac{\Sigma \text{ custos}}{\Sigma \text{ ocorrências}}$$

De acordo com o mesmo autor, uma vez analisado o valor médio do sinistro, procede-se à análise da frequência do risco, obtendo-se assim o prémio puro, o qual “não é mais do que o produto aritmético da frequência pelo valor médio do sinistro”:

$$\text{Prémio Puro (PP)} = \text{frequência de risco} \times \text{valor médio do sinistro}$$

4. Sinistro

Pedro Martínez *et al.* (2011: 373) definiu o sinistro como o acontecimento que “corresponde à verificação, total ou parcial, do evento que desencadeia o acionamento da cobertura de risco previsto no contrato”. Ou seja, é a manifestação de um risco aleatório que, originando danos, desencadeia o cumprimento das obrigações fundamentais de um segurador, dando origem a um processo técnico, jurídico e administrativo, que pressupõe uma indemnização ajustada ao clausulado de cada contrato.

Neste âmbito importa referir que, após a sua verificação, o sinistro deverá ser comunicado “ao segurador pelo tomador do seguro, pelo segurado ou pelo beneficiário, no prazo fixado no contrato ou, na falta deste, nos oito dias imediatos àquele em que tenha conhecimento”, conforme o n.º 1 do artigo 100.º do RJCS (Diário da República Eletrónico, 2017).

De acordo com Martins (2011: 99), esta obrigatoriedade permite à seguradora fornecer aos lesados uma resposta célere, no que respeita aos mecanismos administrativos de abertura do processo e análise do sinistro, bem como proceder à elaboração de peritagens, averiguações e avaliações dos danos emergentes de um acontecimento específico.

O Contrato de Seguro

Segundo Rego e Silva (2013), a principal vantagem da atividade seguradora em relação aos outros setores da economia reside na circunstância desta proporcionar aos seus clientes a satisfação de uma necessidade eventual a um custo certo parcial, recorrendo para o efeito a um ato jurídico: o contrato de seguro.

Neste âmbito, e atendendo à evolução histórica dos seguros, torna-se pertinente introduzir a definição de contrato de seguro exarada no artigo 1882º do Código Civil Italiano, a qual alude a um “contrato pelo qual o segurador, mediante o pagamento de um prémio, se obriga a ressarcir o segurado, dentro dos limites convencionados, do dano a ele causado pelo sinistro,

ou a pagar um capital ou uma renda ao verificar-se um evento respeitante à vida humana” (Almeida, 1971: 19).

Naturalmente, ao longo dos anos, esta definição sofreu reestruturações de acordo com o ordenamento jurídico de cada país. Em Portugal, importa destacar o conceito de contrato de seguro introduzido por Martínez (1961: 11), que o define como “aleatório porque está sujeito às incertezas do acaso, pois se o acontecimento previsto não surgir, este não tem quaisquer efeitos contra no segurador”.

Por sua vez, em 2010, o Instituto de Seguros de Portugal «ISP» definiu o contrato de seguro como “um acordo através do qual o segurador assume a cobertura a determinados riscos, comprometendo-se a satisfazer as indemnizações ou a pagar o capital seguro em caso de ocorrência de sinistro, nos termos acordados” (ISP, 2010: 4).

Atualmente, a ASF define contrato de seguro como um “contrato através do qual o Segurador assume a cobertura de determinados riscos, comprometendo-se a satisfazer as indemnizações ou a pagar o capital seguro em caso de ocorrência do sinistro, nos termos acordados. Em contrapartida, o tomador do seguro obriga-se a pagar o prémio correspondente” (ASF, 2017).

Se na vigência do artigo 426.º do Código Comercial era entendido que a exigência legal de forma escrita do contrato de seguro era uma formalidade “*ad substantiam*”, atualmente, a apólice de seguro é o elemento chave para efeitos de prova, passando assim a ter um valor “*ad probationem*” da existência do contrato.

Neste âmbito, o contrato de seguro consolida-se com a entrega da apólice ao tomador do seguro e se, decorridos trinta dias após a referida entrega, não forem invocadas desconformidades entre o acordado pelas partes e o conteúdo da apólice, apenas podem ser invocadas divergências que constem em documento escrito ou em suporte duradouro⁸ (Martins, 2011).

Segundo o mesmo autor, para além da formalidade supramencionada, o contrato de seguro deverá ser também um contrato de adesão – tomador do seguro adere a um contrato em que as respetivas cláusulas já estão previamente estabelecidas pelo Segurador; sinalagmático/bilateral – da celebração do contrato emergem obrigações recíprocas para ambas as partes; oneroso – envolve, para ambas as partes, obrigações de natureza patrimonial; aleatório – considerando que o contrato depende de um facto fortuito e incerto; sucessivo – na medida em que a sua execução perdura enquanto se mantiverem os efeitos do contrato; de boa fé – as partes devem

⁸ Artigo 35.º do Novo Regime Jurídico do Contrato de Seguro (RJCS).

atuar com a máxima boa fé⁹; e típico – tipificado na lei, nomeadamente pela Lei n.º 147/2015, de 9 de setembro (Ministério Público, 2015).

Não obstante a evolução e conseqüente reestruturação que a definição de contrato de seguro sofreu com o decorrer do tempo, segundo Nogueira (2012), verifica-se que todas as definições têm em comum: o risco - que pode ser material, financeiro, pessoal ou de responsabilidade; a aleatoriedade - que pode ou não manifestar-se; o prémio - pagamento pelo qual o interessado transfere o risco aleatório para um segurador; a indemnização - reposição em dinheiro/espécie da situação anterior à ocorrência, calculada na razão direta do capital que garante e do risco que se manifestou.

Em síntese, o conceito de seguro tem subjacente a transferência de um risco, uma vez que, de acordo com Daniel (2009), se trata de “uma operação pela qual uma pessoa (seguradora) agrupa em mutualidade outras pessoas (tomador do seguro), a fim de se colocarem em condições de mutuamente se ressarcirem em caso de uma perda eventual (sinistro) a que estão expostas em consequência da possibilidade da realização de certos riscos, mediante uma importância (prémio) paga por cada uma à seguradora, que a lança numa caixa comum”.

A subscrição do risco

Este ponto pretende desenvolver a atividade de subscrição do risco – o *underwriting*. Segundo a APS (2017), a subscrição é o processo através do qual o risco do segurado é avaliado pela seguradora. Importa referir que este processo difere de seguradora para seguradora, pelo que o mesmo irá depender do nível de risco que cada uma está disposta a aceitar.

Conforme explanado nos pontos anteriores, o prémio e os termos do contrato de seguro são baseados na avaliação do nível de risco, pelo que as seguradoras estipulam previamente a exclusão de eventos ou circunstâncias particulares, de modo a homogeneizar os riscos. Assim, os termos e condições do contrato de seguro contribuem sobremaneira para a mitigação dos impactos decorrentes do risco moral e da seleção adversa existente na sociedade.

Segundo Guedes-Vieira (2012), aquando da subscrição do risco devem ser colocadas duas questões essenciais:

⁹ Acórdão do Supremo Tribunal de Justiça de 22.06.2005: “III – Dada a sua natureza, características, funções e objetivos, constitui regra essencial do contrato de seguro que ambas as partes atuem com a máxima de boa fé / *uberrimae bona fidei*” (www.dgsi.pt).

- O risco é segurável?
- Se segurável, de que modo poderá ser seguro?

Neste âmbito, torna-se pertinente analisar o processo de cotação de seguros, sendo que para o efeito serão apresentadas as principais etapas entre a vontade segurável sobre um determinado bem e a formação do contrato de seguro do grupo de ramos IODC, uma vez que o tema deste trabalho se foca nos seguros de Multirrisco Habitação.

Segundo Nogueira (2013), as principais etapas de formação da decisão seguradora sobre a aceitação, ou não, de um determinado risco são: o pedido de cotação; a análise da proposta; a recolha de elementos auxiliares à tomada de decisão; a definição do clausulado e formação do preço.

1. Pedido de cotação

Estes pedidos são provenientes do segmento comercial afeto à seguradora, o qual analisa as condições e o preço para o negócio a contratar. Assim, segundo a mesma autora, a seguradora pode tomar duas decisões:

- Rejeitar o pedido, porque o nível do risco representa um perigo para a sua solvabilidade no caso de ocorrência de um sinistro de elevadas proporções, ou porque o risco se encontra fora do âmbito do tratado de resseguro em vigor na seguradora.
- Aceitar o pedido, definindo as condições do contrato de seguro, o *pricing* e obter a anuência do ressegurador, caso seja necessário.

Em função da avaliação do risco, o subscritor deverá também considerar a necessidade de ser realizada uma análise de risco, que consiste na deslocação de um técnico habilitado ao local do risco, com o propósito de efetuar o levantamento dos pontos de maior gravidade que o mesmo apresenta, que dispositivos tem para fazer face, por exemplo, a um incêndio, e qual a dimensão expectável que um sinistro pode ter em determinado local do risco – *Probable Maximum Loss* «PML».

Cabe ainda ao subscritor determinar a proporção do risco que a seguradora poderá subscrever/aceitar, em consonância com a mediação do contrato. Assim, quando não for possível à seguradora assumir a totalidade do risco, por razões de especificidade do mesmo, pelo elevado capital em causa ou por condicionantes da sua própria política de subscrição, pode

enveredar pela modalidade do cosseguro, através da qual um grupo de seguradoras assume uma determinada proporção desse risco.

De acordo com o exarado no artigo 62 ° da LCS, o cosseguro define-se por uma:

“cobertura conjunta de um risco por vários seguradores, denominados cosseguradores, de entre os quais um é líder, através de um contrato de seguro único, com as mesmas garantias e idêntico período de duração e com um prémio global”.

Outra forma de mitigação do risco, mas que não será desenvolvida neste projeto, é o resseguro. De acordo com o exarado no artigo 72 ° da LCS, define-se como um “contrato mediante o qual uma das partes, o ressegurador, cobre riscos de um segurador ou de outro ressegurador”. Assim, segundo Portugal (2007: 42), o seguro e o resseguro são indissociáveis, uma vez que “o primeiro não se pode desenvolver sem o segundo”, facto que é corroborado por Nogueira (2011), dado que a autora considera que as resseguradoras têm como *core business* a proteção da carteira das companhias de seguros.

2. Análise da proposta

É um dos momentos essenciais para formação do processo de decisão “pois, perante um risco que pode ser acomodado na sua carteira, o *underwriter* deve reunir um conjunto de informação com vista a apresentar uma cotação para o negócio”, a qual deverá satisfazer a necessidade de segurança do consumidor e, simultaneamente, gerar rentabilidade ao negócio.

3. Recolha de elementos auxiliares à tomada de decisão

O *underwriting* pode recorrer a informação específica acerca do risco específico que vai avaliar, uma vez que o *pricing* irá depender dessas informações, nomeadamente a análise a indicadores económicos ou tributários, que lhe permita uma maior aproximação à realidade económica da empresa ou do particular, os quais irão atestar a consistência, ou não, dos bens a segurar.

4. Definição do clausulado

Esta etapa consiste na definição do clausulado contratual a utilizar, o qual deverá decidir acerca das condições contratuais. Isto é, se o risco for comum e de fácil análise, o subscritor poderá optar por utilizar condições-padrão. Em sentido inverso, caso o risco seja complexo e/ou atípico, torna-se imprescindível a elaboração de um clausulado novo e específico para o risco a segurar.

5. A formação do preço

Esta etapa consiste na formação do preço pelo qual a seguradora aceita garantir o risco proposto, cujos fatores de tarifação, segundo Portugal (2007), serão “fatores de risco que podem ser medidos de forma objetiva ou *proxies* de fatores de risco.

Por sua vez, Guedes-Vieira (2012), considera que o subscritor poderá decidir por aplicar uma tarifa, preestabelecida pela seguradora, para o tipo de risco em questão; aplicar uma tarifa majorada, por considerar que o risco em questão é de nível elevado; aplicar uma tarifa bonificada, ou desagravada, por considerar que o risco em questão é de baixo nível; ou aplicar um prémio específico para um determinado risco específico, por inexistência de antecedentes concretos que permitam uma comparação.

Contudo, Luís Portugal (2007) elenca um conjunto de fatores de formação do preço que parecem ser os mais adequados a expor neste projeto, os quais se indicam de seguida:

- Tipo de atividade económica;
- Histórico de sinistralidade;
- Localização do risco;
- Matérias usadas;
- Níveis de prevenção e segurança;
- Processos de trabalho utilizados;
- Coberturas pretendidas;
- Exposição aos riscos de incêndio, catástrofes naturais e roubo.

Em síntese, o sector segurador integra assim características muito específicas, com conceitos e terminologias próprias. Neste capítulo desenvolveram-se os que mais intrinsecamente estão relacionados com este projeto, e que terão continuidade nos capítulos seguintes, onde se efetuou uma análise ao mercado Segurador em Portugal.

CAPÍTULO 3 – METODOLOGIA

Neste capítulo apresenta-se a metodologia utilizada na prossecução deste estudo. A investigação realizada tem como principal objetivo analisar quantitativamente a evolução dos prémios emitidos pelos Seguradores e custos com sinistros, bem como obter uma análise qualitativa desses indicadores por parte de Profissionais do sector, cujo perfil foi previamente rastreado. Assim, optou-se por uma metodologia mista, que incluiu a utilização de técnicas de recolha e de tratamento de dados quantitativos e qualitativos.

3.1. Instrumentos

Na primeira fase da investigação, foi efetuada uma análise estatística, recorrendo-se ao programa Excel da Microsoft, destinada à análise de dados provenientes das seguintes fontes:

- Relatórios públicos elaborados pela ASF;
- Relatórios públicos elaborados pela APS;
- Dados estatísticos provenientes do INE;
- Dados estatísticos provenientes da PORDATA;
- Dados estatísticos provenientes da OCDE;
- Relatórios públicos dos resseguradores *Swiss Re* e *Munich Re*.

Esta análise pretende dar respostas às questões de investigação do estudo, quanto à evolução dos seguros de Multirrisco Habitação, no que respeita a prémios brutos emitidos, bem como à variação dos custos com sinistros e seu impacto no contexto do grupo de ramos IODC, ao longo do período em análise.

Assim, atendendo a que o estudo dos seguros Multirrisco Habitação no contexto do mercado segurador português, constitui um trabalho sem precedentes, visando enriquecer o mesmo, na segunda fase da investigação recorreu-se a métodos qualitativos¹⁰, tendo sido utilizada a entrevista como método de investigação empírica.

De acordo com Amado (2014), a entrevista é, por excelência, um método de recolha de informação, uma transação que possui inevitáveis pressupostos que devem ser reconhecidos e

¹⁰ De acordo com Mónica Silva “os métodos qualitativos atribuem mais liberdade à investigação, uma vez que, conforme Gummesson (2002), permitem tanto o estudo da complexidade e a gestão da ambiguidade através de abordagens holísticas e sistémicas, como um maior leque de técnicas de recolha e análise de dados.” (Silva, 2015, citando Gummesson, 2002).

controlados a partir de um bom plano de investigação e de uma conversa intencional orientada por objetivos precisos, assim, pode considerar-se que a entrevista é, por isso, um instrumento de pesquisa singular, dado que não se limita a qualquer teoria, orientação epistemológica ou tradição filosófica, tal como postulam (Breakwell, Hammond, Fife-Schaw & Smith, 2010).

Assim, o método utilizado na recolha de dados qualitativos foi a entrevista semiestruturada, uma vez que, segundo Quivy e Campenhoudt (2005), é a mais utilizada para amostras de pequena dimensão, permitindo ao investigador a possibilidade de definir previamente as questões de investigação, visando alcançar uma latitude mais elevada nas respostas obtidas (Simões, 2017).

3.2. Procedimento

São identificados dois momentos distintos que ancoram esta investigação: o primeiro, em que foi efetuada uma análise à evolução do setor Segurador Português, principalmente à vertente dos prémios brutos emitidos, à produção de Apólices, bem como à evolução dos custos com sinistros, nomeadamente nos períodos pós-catastróficos inseridos no decénio em análise (2008 a 2017).

Visando enriquecer o estudo, num segundo momento, procedeu-se à elaboração de dois guiões contendo quinze questões, cada, as quais serviram de base às entrevistas, destinadas a complementar qualitativamente a análise anteriormente descrita, que podem ser consultadas nos anexos número 1 e 2. Assim, o primeiro guião destinou-se a medir a evolução dos prémios brutos emitidos, o impacto da produção dos seguros de Multirriscos Habitação no mercado Segurador e na sociedade, nomeadamente em períodos pós-catastróficos e o segundo foi direcionado para a vertente dos sinistros. Isto é, enquanto o primeiro se refere à conta de receita, o segundo, incide na conta de custos, nomeadamente o seu impacto em períodos pós-catastróficos, bem como os modelos de controlo de gestão do risco utilizados pelos seguradores.

Atendendo a que cada entrevistado respondeu apenas a um dos guiões, a distribuição dos mesmos foi efetuada com base num conjunto de características previamente analisadas, nomeadamente a função que os profissionais representam nas respetivas empresas.

Deste modo, as questões seguiram a ordem estabelecida nos mencionados guiões e, para evitar redundâncias, se os entrevistados respondiam a algumas questões antes de serem colocadas,

avançou-se para as perguntas seguintes. Do mesmo modo, quando surgiram novas questões em função das informações transmitidas ao longo das entrevistas, estas foram prontamente colocadas e esclarecidas.

3.3. Caracterização da amostra

Por forma a obter uma representatividade da amostra do mercado segurador português, foram selecionados três Seguradores que, no seu conjunto, detêm uma quota de mercado de 45,50%, tendo sido entrevistado um profissional de cada Companhia de Seguros, conforme se apresenta na Tabela 1.

Tabela 1. Amostra em estudo

Seguradores	Quota de mercado 2017	Profissionais entrevistados	Função desempenhada
Fidelidade Seguros	27,20%	Dr. ^a Cristina Rodrigues	Direção de Negócios Particulares (ramos vida e não-vida)
Seguradoras Unidas	15,20%	Dr. Luís Carvalho	Direção da Unidade de Sinistros Patrimoniais, Acidentes Pessoais e Vida
Generali Seguros	3,10%	Dr. Rui Vicente	Direção da Unidade de Sinistros Patrimoniais
Total:		45,50%	

Fonte: elaborado pelo autor, com base nos dados recolhidos junto dos Profissionais que laboram nos Seguradores anteriormente descritos.

3.3.1. Entrevista realizada à Dr.^a Cristina Rodrigues, responsável pela Direção de Negócios Particulares (ramos Vida e Não-Vida) do Segurador Fidelidade.

Atendendo a que a seguradora Fidelidade é a empresa líder do setor segurador português, com uma quota de mercado de mais de 27%, o esforço foi direcionado em alcançar um contacto do(a) profissional mais indicado(a) para o tema em estudo, visando o agendamento de uma reunião para a realização da entrevista.

A entrevistada selecionada para responder ao primeiro guião de questões - *vertente dos prémios*, foi a Dr.^a Cristina Rodrigues, responsável pela Direção de Negócios Particulares (ramos Vida e Não-vida), efetuada em 17 de maio de 2018, na sede da Fidelidade, em Lisboa, cuja entrevista teve a duração de trinta e cinco minutos.

3.3.2. Entrevista realizada ao Dr. Luís Pedro Carvalho, responsável pela Unidade de Sinistros Patrimoniais, Acidentes Pessoais e Vida, das Seguradoras Unidas.

Seguindo a mesma linha de raciocínio, uma vez que as Seguradoras Unidas, SA (fusão ocorrida entre Tranquilidade Seguros, S.A. e Açoreana Seguros, SA), são a empresa número dois do setor, com uma quota de mercado de 15,2 %, o esforço foi direcionado em alcançar um contacto do(a) profissional mais indicado(a) para o tema em estudo, visando a marcação de uma reunião para a realização da entrevista.

O entrevistado selecionado para responder ao segundo guião de questões - *vertente dos sinistros*, foi o Dr. Luís Pedro Melo de Carvalho, responsável pela Unidade de Sinistros Patrimoniais, Acidentes Pessoais e Vida, que nos recebeu em 21 de maio de 2018 na sede das Seguradoras Unidas, S.A., em Lisboa, tendo a duração de trinta minutos.

3.3.3. Entrevista realizada ao Dr. Rui Vicente - Direção de Sinistros Materiais da Generali Seguros S.A.

Atendendo a que o impacto dos custos com sinistros representa sempre um indicador de extrema valia na composição da carteira de uma Companhia de Seguros, considerou-se pertinente aplicar o guião de questões - *vertente dos sinistros* no terceiro Segurador com a maior quota de mercado, “Ageas Seguros”, mas sem sucesso.

Deste modo, direcionou-se o esforço para outros Seguradores, tendo sido permitido agendar uma entrevista com o Dr. Rui Vicente, responsável pela Unidade de Sinistros Materiais da

Generali Seguros S.A., que detém 3,1 % da quota de mercado. Assim, a entrevista ocorreu em 16 de agosto de 2018, na sede da Generali Seguros, em Lisboa, cuja intervenção teve a duração de quarenta e cinco minutos.

Relativamente à transcrição completa das três entrevistas, devidamente validadas pelos entrevistados, poderão ser consultadas nos anexos números 3, 4 e 5.

CAPÍTULO 4 – O MERCADO SEGURADOR PORTUGUÊS

Em Portugal, o sector segurador enfrenta diariamente uma multiplicidade de desafios, nomeadamente a regulação exercida pela ASF, mormente no contexto do programa solvência II¹¹.

Além deste aspeto, verifica-se também uma mudança de comportamento dos consumidores caracterizada por maiores índices de conhecimento e grau de exigência, acrescido das inovações tecnológicas associadas ao digital, facto que permite uma interação entre consumidor e o Segurador numa dimensão até então inexistente.

Do ponto de vista económico, de acordo com o relatório “Panorama do Mercado Segurador 16/17” publicado pela APS, a atividade seguradora em Portugal representou, no exercício de 2017, 6% do Produto Interno Bruto «PIB», considerando os prémios dos produtos de poupança designados por Planos Poupança Reforma «PPR», dimensão que torna esta atividade particularmente atrativa ao investimento estrangeiro (Panorama do Mercado Segurador, 2017/18).

São estes estímulos económicos e sociais que criam novas oportunidades de negócio suscetíveis de oferecer respostas a novos riscos e, conseqüentemente, a novos seguros, e/ou a fornecer propostas de melhoria para aqueles que existem no mercado (APS, 2017).

Assim, esta visão de oportunidade de negócio está estribada no facto dos Seguradores, com maior quota de mercado a operar em Portugal, serem sociedades estrangeiras associadas a grandes fundos de investimento/grupos seguradores, como sejam os fundos chineses Fosun e os Norte Americanos Apollo, além de grupos Seguradores alemães, suíços e italianos, Allianz, Zurich e Generali, respetivamente, como está espelhado na Figura seguinte:

¹¹ O regime Solvência II traduz uma revisão global e profunda do enquadramento legal europeu aplicável ao setor segurador, cujas bases se encontram previstas na Diretiva n.º 2009/138/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 25 de novembro de 2009, relativa ao acesso à atividade de seguros e resseguros e ao seu exercício (Solvência II). Esta Diretiva reformulou e consolidou num único instrumento 13 diretivas aplicáveis ao setor segurador. Como pedras basilares do novo regime destacam-se a avaliação dos elementos do ativo e do passivo de uma forma consistente e baseada em princípios económicos, o maior alinhamento dos requisitos de capital com os riscos efetivamente assumidos pelas empresas de seguros e de resseguros e a promoção de uma cultura de gestão e de supervisão baseada nos riscos, tendo como corolário a proteção dos tomadores de seguros, segurados e beneficiários (www.asf.com).



Figura 1 – Principais Seguradores a operar no mercado nacional em 2017. Fonte: elaborado pelo autor, com base nos dados disponibilizados no website da ASF (www.asf.com), e de onde é possível verificar a pouca expressão dos Seguradores portugueses no contexto do mercado nacional.

Relativamente à vertente social, a atividade seguradora tem como missão a proteção da vida, trabalho, património e das responsabilidades de toda uma coletividade (APS, 2017), desempenhando um papel fundamental na estrutura das sociedades modernas, quer através da proteção de pessoas, património e da atividade diária de famílias e empresas, quer na captação de poupança para o investimento numa ótica de médio e longo prazo. De facto, os seguros complementam ou substituem o Estado em diversas vertentes, constituindo assim um pilar de suporte indispensável à atividade económica e social (ASF, 2016).

No que concerne à empregabilidade, em 2017, a atividade seguradora (seguradores + mediação) contribuiu com 0,61% da totalidade da população ativa em Portugal, como se indica na Figura seguinte.

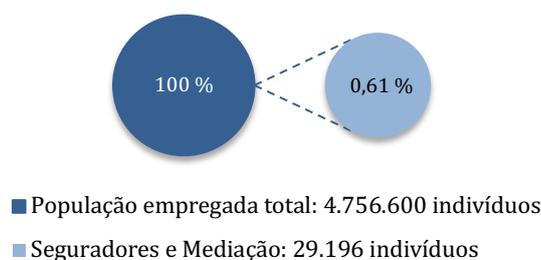


Figura 2 – Indicadores de empregabilidade no setor segurador português. Fonte: elaborado pelo autor, com base nos dados disponibilizados nos websites da ASF (www.asf.com) e PORDATA (www.pordata.pt).

Em síntese, os dados agregados de empregados de seguradores e mediação de seguros têm uma representação de 0,61% da população ativa, enquanto geram uma riqueza de 3,7%¹² do PIB, isto, é, 29.196 trabalhadores produzem mais de 7 200 000 000,00 €, pelo que se esta realidade fosse extrapolada para outros setores de atividade, certamente que o PIB seria substancialmente maior, assim como a produtividade do trabalho.

4.1. O mercado segurador português: indicadores macroeconómicos – período 2008 a 2017

Dada a importância que este setor tem na economia nacional é pertinente efetuar uma leitura dos principais indicadores macroeconómicos que o caracterizam, conforme se indica na tabela seguinte:

Tabela 2. Indicadores macroeconómicos do mercado segurador português (milhares de €)

Descrição/Ano	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Nº Companhias de Seguros	85	87	83	79	79	77	79	79	73	73
Nº empregados	11.307	11.270	11.224	11.242	11.180	11.135	10.560	10.461	10.224	10.197
Prémios brutos emitido (milhares de €)	8 728 052	8 265 039	8 984 252	6 458 423	5 969 807	6 945 456	8 161 545	7 478 011	6 503 565	7 203 091
➤ <i>Ramo Vida</i>	4 280 751	4 116 016	4 953 456	2 436 754	2 083 403	3 166 965	4 359 996	3 391 844	2 400 476	2 457 965
➤ <i>Ramo Não Vida</i>	4 447 301	4 149 023	4 030 796	4 021 669	3 886 404	3 778 491	3 801 549	4 086 167	4 103 089	4 745 126
Custos brutos c/ sinistros (milhares de €)	8 042 354	7 527 196	6 647 785	8 486 794	6 633 937	5 561 664	5 437 821	6 758 397	6 378 171	5 571 281
➤ <i>Ramo Vida</i>	5 078 241	4 560 953	3 712 688	5 508 664	3 849 052	2 756 049	2 725 046	3 950 193	3 620 628	2 407 801
➤ <i>Ramo Não Vida</i>	2 964 113	2 966 243	2 935 097	2 978 130	2 784 885	2 805 615	2 712 775	2 808 204	2 757 543	3 163 480

Fonte: elaborado pelo autor, com base em Estatísticas de Seguros (ISP, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012 e 2013) e Estatísticas de Seguros (ASF, 2014, 2015, 2016 e 2017)¹³.

¹² Esta percentagem diz respeito apenas aos prémios brutos emitidos registados contabilisticamente. Tal como referido anteriormente, a atividade seguradora representou, no exercício de 2017, 6% do PIB, sendo que esta diferença é justificada com o facto dos contratos de seguros classificados como “contratos de investimento” (como p.e., os PPR), nomeadamente no Ramo Vida, não serem registados contabilisticamente como prémios brutos emitidos, isto é, o Segurador regista a comissão, mas o prémio não é reconhecido como receita.

¹³ Previamente à consulta dos dados constantes na Tabela 2, considera-se pertinente referir que, até ao exercício de 2015, o Instituto de Seguros de Portugal (ISP) foi a entidade reguladora e de supervisão, em Portugal, da atividade seguradora, resseguradora, fundos de pensões e mediação de seguros. Com a entrada em vigor, em 1 de fevereiro de 2015, do Decreto-Lei n.º 1/2015, a sua designação foi alterada para ASF (Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões), cujo principal objetivo a supervisão e o controlo das companhias de seguros, dispondo de competências regulamentares, de autorização ou de não oposição, de registo ou certificação, de supervisão on-site e off-site, de enforcement, revogatórias, contraordenacionais e institucionais (ASF, 2017).

A leitura dos dados que constam na Tabela 2 – *Indicadores macroeconómicos do mercado segurador português*, permite tecer algumas considerações que se passam a expor:

- a) Ao longo do decénio 2008 – 2017, verificou-se uma redução de 14% no número de Seguradores a operar em Portugal. Em 2008 eram 85, em 2017 esse número desceu para 73, cuja redução é essencialmente explicada pelos processos de fusão/aquisição entre Seguradores.
- b) Em 2008, o número de trabalhadores de seguradores era de 11.307, tendo descido em 2017 para 10.197, traduzindo uma redução de 10% da empregabilidade do setor. Esta tendência diminutiva está intrinsecamente associada a quatro fatores complementares:
 - processos de fusão/aquisição;
 - evolução tecnológica;
 - externalização de alguns serviços anteriormente assegurados pelos Seguradores e que atualmente são efetuados em outsourcing, tais como, peritagens de sinistros, emissão de contratos de seguro e atividade de *Call Center* de suporte a clientes;
 - não crescimento da massa segurável.
- c) Relativamente aos PBE, no conjunto dos ramos Vida e Não-vida, no início do decénio totalizavam 8 728 052 milhares de euros, quando, em 2017, o valor cifrou-se em 7 203 091 milhares de euros, verificando-se, assim, uma redução de 17% face ao valor registado nove anos antes. Essa redução teve maior impacto no ramo Vida, conforme se apresenta na Figura 3:

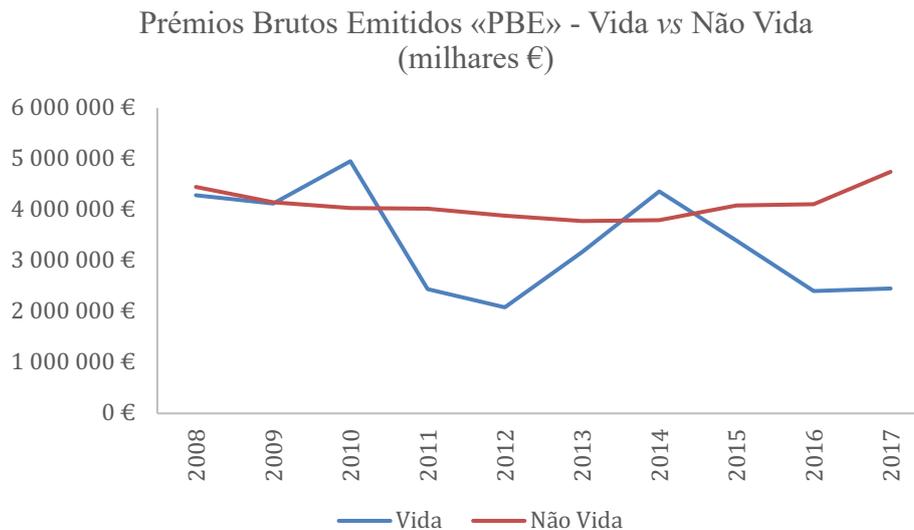


Figura 3 – Comparação entre os Prémios Brutos Emitidos «PBE» dos ramos Vida e Não-Vida. Fonte: elaborado pelo autor, com base em Estatísticas de Seguros (ISP, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012 e 2013) e Estatísticas de Seguros (ASF, 2014, 2015, 2016 e 2017).

Com base na Figura 3, no ramo Não-Vida verifica-se uma variação constante dos prémios em torno dos 4 000 000 milhares de euros, contrariamente ao verificado no ramo Vida, em que no biénio de 2009 a 2010, observa-se um aumento exponencial dos prémios, atingindo um pico máximo de aproximadamente 5 000 000 milhares de euros no ano de 2010.

De entre outros fatores, este aumento é explicado pela acentuada concessão de crédito aos consumidores, designadamente de crédito à habitação, ao qual está associada a contratação de um seguro de Vida (Santos, L. M., 2018), em contraponto com o ano seguinte, 2011, em que ocorreu um decréscimo acentuado dos prémios do mesmo ramo, atingindo aproximadamente metade do valor (2 500 000 milhares de euros), ainda que se observe uma recuperação extemporânea no ano de 2014, que não teve sequência nos três exercícios seguintes.

Em virtude da crise financeira, no quadriénio de 2009 a 2013, observa-se um decréscimo dos prémios brutos emitidos no ramo Não-Vida, sendo que, a partir de 2014, com a retoma do crescimento económico, esse indicador sofreu um ligeiro aumento devido ao aumento da massa segurável, acompanhado por um aumento dos prémios.

- d) No que concerne aos custos com sinistros, no conjunto dos ramos vida e não-vida, no início do decénio totalizavam 8 042 354 milhares de euros, ao passo que, em 2017, o valor cifrou-se em 5 571 281 milhares de euros, verificando-se, assim, uma redução de 31% face ao valor registado nove anos antes, conforme se observa na Figura 4

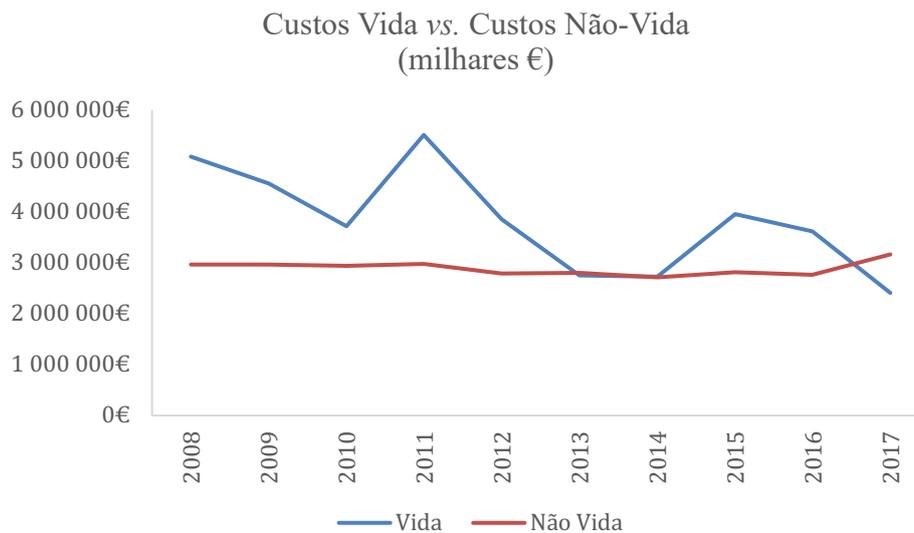


Figura 4 – Comparação entre os Custos com sinistros dos ramos Vida e Não-Vida. Fonte: elaborado pelo autor, com base em Estatísticas de Seguros (ISP, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012 e 2013) e Estatísticas de Seguros (ASF, 2014, 2015, 2016 e 2017).

Com base na Figura 4, no ramo Não-Vida verifica-se uma variação constante dos custos com sinistros em torno dos 3 000 000 milhares de euros, contrariamente ao verificado no ramo Vida, em que se observa uma oscilação dos resultados, nomeadamente no biénio 2010 e 2011, onde se constata um aumento de 33% dos custos, que está relacionado com o resgate massivo dos produtos de investimento por parte dos consumidores que se verificaram no pico da crise económica (2010 e 2014).

No que concerne ao ramo Não-Vida, os custos com sinistros resultam principalmente de fenómenos catastróficos, nomeadamente a ocorrência de tempestades e de incêndios. Para uma melhor perceção da frequência da ocorrência destes fenómenos, apresenta-se uma *time-line* onde constam alguns eventos de maior expressão ocorridos em Portugal Continental e Regiões Autónomas (Açores e Madeira), no período em análise.

Tabela 3. *Time-line* eventos que impactaram nos custos com sinistros (ramo Não-Vida).

Ano	2008 – 2012	2013	2014	2015	2016	2017
Eventos	Tornado de Tomar (7 dez 2010)	Tempestade GONG (18-19 jan)	Tempestade Hércules (3-5 jan)	Tempestades Açores (3-7 set)	Tempestades Norte e Centro (9-11 jan)	Tempestades Norte (2-5 fev)
	Inundações - Madeira (20 fev 2010)	Tempestade DIRK (24-25 dez)	Tempestade Stephanie (8-10 fev)	Alerta ANPC (14-16 set)	Tempestades Açores (14 jan)	Incêndios Pedrógão (17 jun)
	Incêndios - Madeira (19 jul 2012)		Tempestades Lourinhã (21-22 set)	Tempestades Algarve (1 nov)	Tempestades Norte e Centro (13-15 fev)	Incêndios Norte e Centro (15 out)
	Tornado - Silves (16 nov 2012)		Tempestade Braga (9 out)		Incêndios Madeira (8-12 ago)	Tempestades Ana e Bruno (11 e 27 dez)

Fonte: elaborado pelo autor, com base em dados recolhidos junto dos Seguradores.

Concomitantemente, através da análise efetuada aos custos com sinistros do grupo de ramos de Incêndio e IODC, onde se inserem as ocorrências supramencionadas, é possível observar o impacto dos três eventos com maior expressão na carteira dos Seguradores.

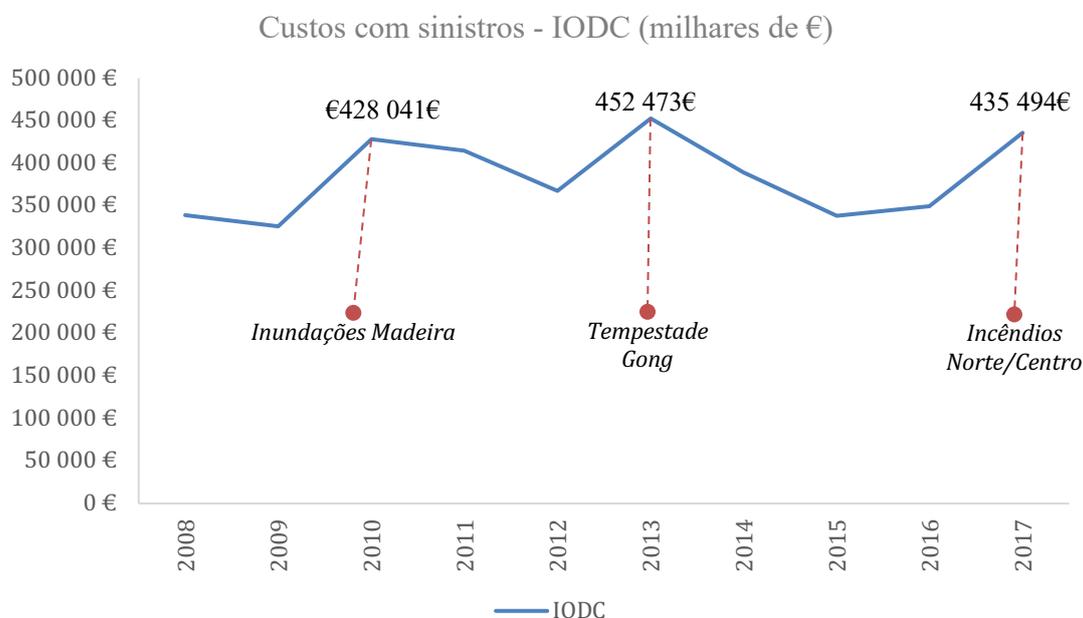


Figura 5 – Custos com sinistros do grupo de ramos IODC (ramo Não-Vida). Fonte: elaborado pelo autor, com base em: Estatísticas de Seguros (ISP, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012 e 2013) e Estatísticas de Seguros (ASF, 2014, 2015, 2016 e 2017).

Assim, pode concluir-se neste ponto, que a sinistralidade do grupo de ramos IODC é especialmente sensível aos efeitos climáticos, ou seja, sempre que estes atingem determinada magnitude produzem um efeito direto sobre a conta de custos com sinistros dos Seguradores devido à exposição de bens, imóveis e móveis, aos efeitos devastadores desses fenómenos.

4.1.1. Análise à evolução dos prémios brutos emitidos vs. custos com sinistros dos ramos Vida e Não-Vida

A análise macroeconómica anteriormente apresentada permite-nos verificar que no biénio 2011 e 2012, o setor segurador apresentou resultados negativos no mercado português, onde se observa que os custos com sinistros superaram os prémios brutos recebidos pelos seguradores, tal como corrobora a existência de um *outflow*¹⁴ líquido.

Por outro lado, entre 2008 – 2011, o valor dos prémios brutos emitidos variou num intervalo de 8 000 000 a 9 000 000 milhares de euros, enquanto no biénio de 2011 – 2013 os mesmos reduziram para o intervalo de 6 000 000 a 7 000 000 milhares de euros, conforme se observa na Figura 6:

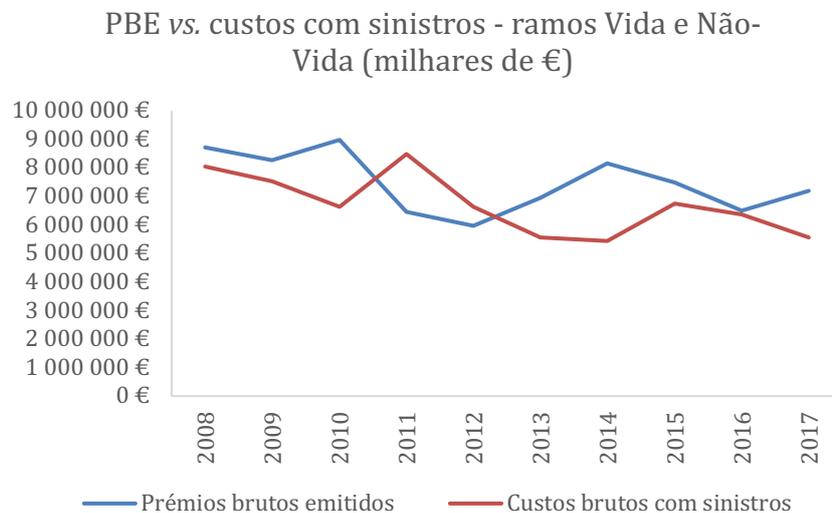


Figura 6 – Comparação entre PBE vs. custos com sinistros, nos ramos Vida e Não-Vida. Fonte: elaborado pelo autor, com base em Estatísticas de Seguros (ISP, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012 e 2013) e Estatísticas de Seguros (ASF, 2014, 2015, 2016 e 2017).

¹⁴ Os *cash-in* foram inferiores aos *cash-out*.

A partir de 2014, ano em que os prémios brutos emitidos registaram valores de aproximadamente 8 000 000 milhares de euros, assistiu-se a um défice dos resultados, associado à diminuição das receitas dos prémios do ramo Vida, conforme se apresenta na Figura 7:

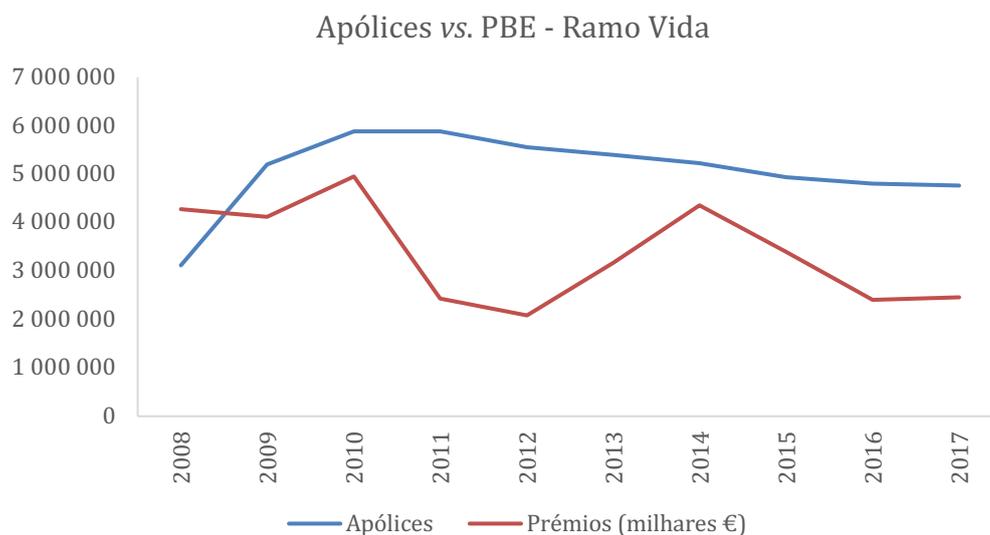


Figura 7 – Análise efetuada ao ramo Vida: PBE vs. número de Apólices emitidas (produção). Fonte: elaborado pelo autor, com base em Estatísticas de Seguros (ISP, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012 e 2013) e Estatísticas de Seguros (ASF, 2014, 2015, 2016 e 2017).

A leitura dos dados que constam na Figura 7, permite as seguintes conclusões:

- a) No triénio 2008 – 2010, verifica-se uma variação positiva de 89% na emissão de novas apólices, registando-se 3 117 487 milhares de Apólices em 2008, e em 2010 este número atingiu 5 884 896 milhares. Entre os anos de 2010 a 2017, observa-se um decréscimo contínuo na produção, atingindo uma variação negativa de 17%.
- b) No que concerne aos prémios brutos emitidos, no período em estudo, verifica-se uma variação negativa de 43%, facto que consubstancia o *outflow* interpretado na Figura 6.

A análise anteriormente apresentada é corroborada pela variação constante dos prémios brutos emitidos no ramo Não-Vida, conforme se observa na Figura 8:

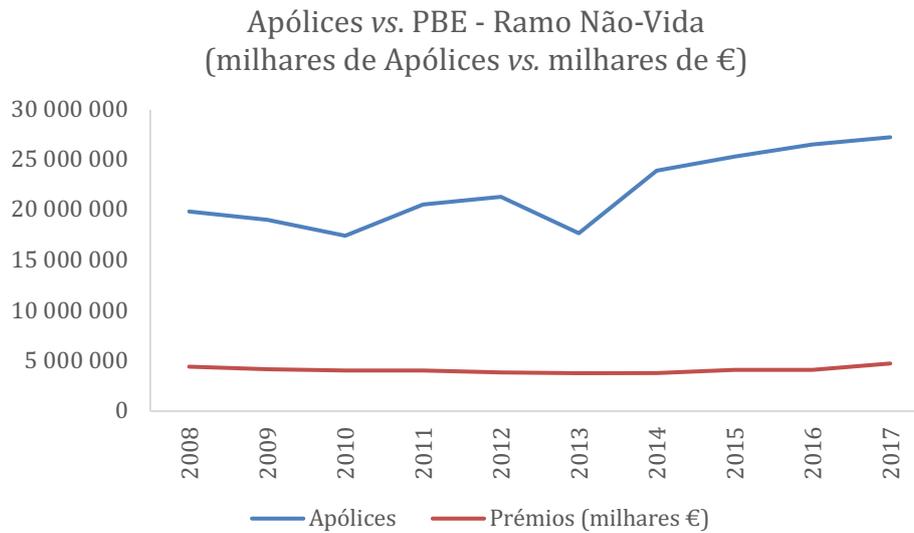


Figura 8 – Análise efetuada ao ramo Não-Vida: PBE vs. número de Apólices emitidas (produção).
 Fonte: elaborado pelo autor, com base em Estatísticas de Seguros (ISP, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012 e 2013) e Estatísticas de Seguros (ASF, 2014, 2015, 2016 e 2017).

A leitura dos dados que constam na Figura 8, permite registar o seguinte:

- a) No decénio 2008 – 2017, verifica-se uma variação positiva de 37% na produção, registando-se 19 877 961 milhares de Apólices em 2008, ao passo que, em 2017, totalizaram 27 263 815 milhares de Apólices. Entre os anos de 2013 e 2017, há a destacar a variação positiva de 54% na produção.
- b) No que concerne aos prémios brutos, apesar de se observar uma constância nos valores, verifica-se uma variação negativa de 0,2%.

Face ao exposto, atendendo a que se verifica uma variação positiva no número de Apólices de 37% e uma variação negativa nos prémios brutos emitidos de 0,2 %, conclui-se que se vendeu mais “risco”, por menos dinheiro.

No entanto, e ainda que se tenha verificado uma redução na retenção do valor dos prémios, da análise efetuada aos prémios brutos emitidos vs. custos com sinistros, observa-se que existiu uma variação constante entre a curva das receitas e a curva do custos, o que denota uma gestão equilibrada dos seguradores nesse âmbito, conforme se apresenta na Figura 9:

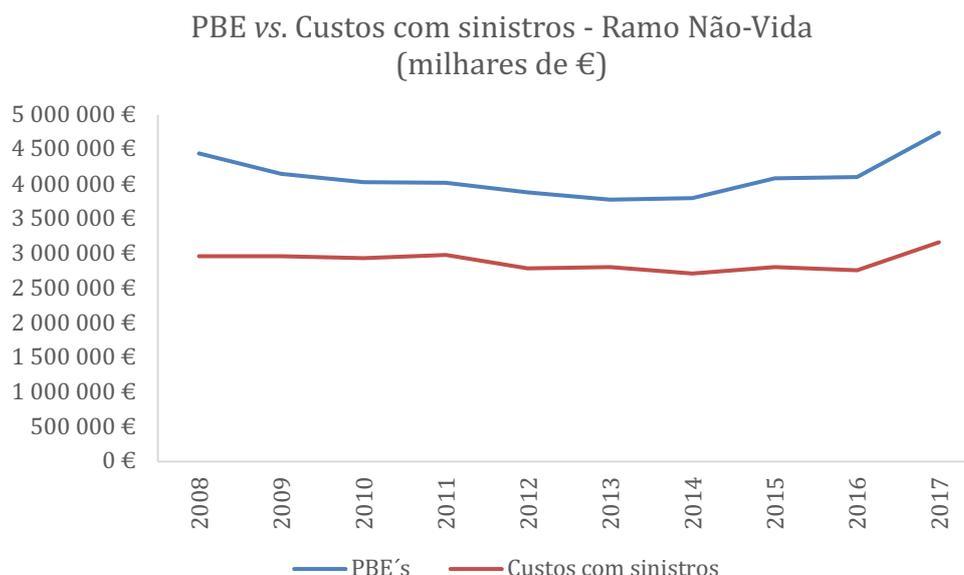


Figura 9 – Análise efetuada ao ramo Não-Vida: PBE vs. custos com sinistros.

Fonte: elaborado pelo autor, com base em Estatísticas de Seguros (ISP, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012 e 2013) e Estatísticas de Seguros (ASF, 2014, 2015, 2016 e 2017).

Por forma a quantificar o impacto do ramo Não-Vida na economia, foi efetuada uma análise aos prémios brutos emitidos e aos valores do PIB relativos ao mesmo período (PORDATA, 2018), tendo-se verificado que, no decénio de 2008 – 2017, este segmento representou 2,4% do PIB, ao passo que o total dos prémios, no conjunto dos ramos Vida e Não-Vida, representaram 3,7% do PIB, sem considerar os Planos de Poupança Reforma, como atrás foi referido.

Em síntese, a análise aos indicadores de PBE vs. número de Apólice emitidas permite concluir que os Seguradores venderam mais risco por menos receita, dito de outra forma, para manter o equilíbrio da receita assistiu-se a uma degradação do indicador do prémio médio por Apólice.

4.1.2. Análise à evolução dos prémios líquidos de resseguro vs. prémios totais, e custos líquidos de resseguro vs. custos totais

A análise estatística anteriormente efetuada aos prémios e aos custos com sinistros incidiu apenas sobre os resultados brutos, pelo que não foi expurgada a componente do resseguro, isto é, as parcelas dos prémios cedidos aos resseguradores e dos custos suportados pelos mesmos.

Deste modo, é pertinente efetuar uma análise à evolução dos prémios líquidos de resseguro vs. prémios totais, bem como aos custos líquidos de resseguro vs. custos totais.

Para o efeito, procedeu-se à criação de duas bases de dados: na primeira, são contemplados todos os resultados líquidos de resseguro (prémios emitidos e custos com sinistros); e na segunda, inserem-se todos os resultados brutos (prémios emitidos e custos com sinistros).

Deste modo, foi possível realizar uma análise às componentes dos prémios líquidos de resseguro vs. prémios totais e dos custos líquidos de resseguro vs. custos totais, conforme apresentam as Figuras 10 e 11.

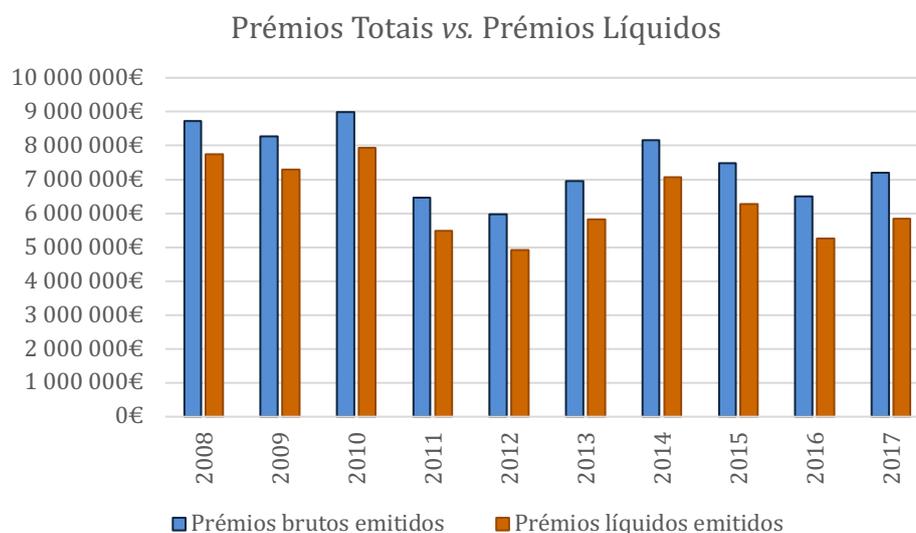


Figura 10 - Comparação entre Prémios líquidos de resseguro vs. Prémios totais.
 Fonte: elaborado pelo autor, com base em Estatísticas de Seguros (ISP, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012 e 2013) e Estatísticas de Seguros (ASF, 2014, 2015, 2016 e 2017).

Com base na Figura 10, verifica-se que os Seguradores alcançaram o melhor resultado no ano de partida (2008), onde realizaram 89% dos prémios totais, correspondente a 7 740 513 milhares de euros, tendo cedido 11% dos prémios aos Resseguradores, no valor de 987 539 milhares de euros.

Contrariamente, o biénio 2016 – 2017 representou o pior resultado do período em análise, ano em que os Seguradores realizaram 81% dos prémios totais, no valor de 5 253 964 e 5 844 187 milhares de euros, respetivamente, e cederam 19% dos prémios aos resseguradores, correspondendo a 1 249 601 e 1 358 904 milhares de euros, respetivamente.

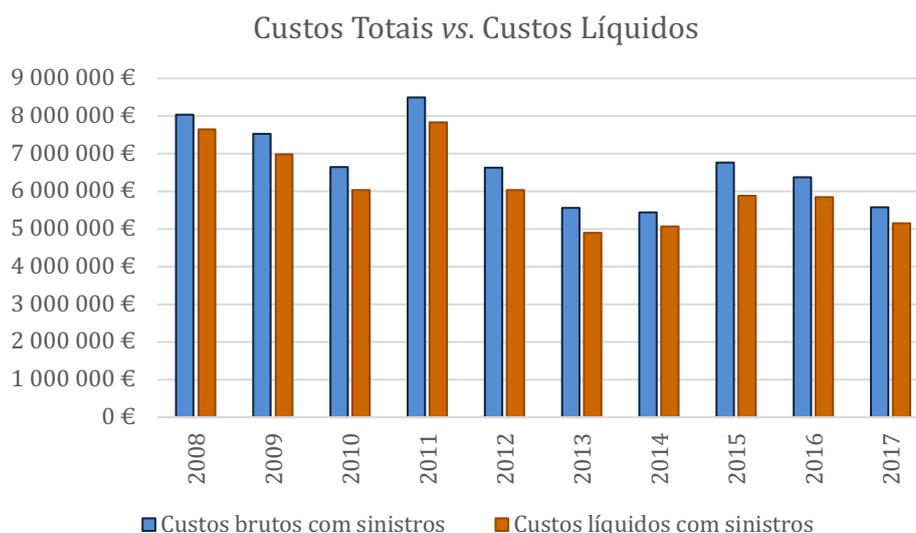


Figura 11 - Comparação entre custos líquidos de resseguro vs. custos totais.

Fonte: elaborado pelo autor, com base em Estatísticas de Seguros (ISP, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012 e 2013) e Estatísticas de Seguros (ASF, 2014, 2015, 2016 e 2017).

Com base na Figura 11, verifica-se que no período em análise os Seguradores suportaram a maior fatia dos custos com sinistros do setor, destacando-se o pico no ano de 2011, em que os custos líquidos com sinistros ascenderam a 7 640 041 milhares de euros, tendo os Resseguradores suportado a menor valor, de 658 024 milhares de euros, correspondente a 5% dos custos totais.

Contrariamente, nos anos de 2013 e 2015, verifica-se que os Resseguradores suportaram a maior percentagem dos custos totais do período em análise, de 12% e de 13%, totalizando os valores de 657 713 milhares de euros e de 876 991 milhares de euros, respetivamente, tendo os Seguradores suportado os restantes custos, no valor de 4 905 951 milhares de euros e de 5 881 405 milhares de euros.

Note-se que, no ano de 2013, registou-se a tempestade Gong, e em 2015 registaram-se fortes tempestades, nomeadamente nos arquipélagos dos Açores, ocorrências que, pela sua dimensão, poderão justificar a atuação mais efetiva dos resseguradores nos custos totais com sinistros.

Não obstante, uma vez que é objetivo deste trabalho abordar os seguros de Multirrisco Habitação no contexto do mercado segurador português, no próximo capítulo dar-se-á uma maior ênfase à evolução do segmento Não-Vida, nomeadamente ao grupo de ramos IODC, uma vez que os seguros que garantem este tipo de eventos se integram neste segmento.

4.2. Os seguros de Multirrisco Habitação e o seu impacto no grupo de ramos IODC

Os seguros de Multirrisco Habitação visam assegurar garantias destinadas à proteção do património e dos bens móveis de pessoas singulares, expostos ao efeito de catástrofes naturais e não naturais, endógenos ou exógenos, sujeitos a graus de ameaça diversos e diversificados.

Como exemplos destes riscos indicam-se os incêndios, furtos, tempestades, inundações eminentemente de carácter doméstico, como sejam as roturas de canalizações ou a avaria de eletrodomésticos (Almaça, 1999).

4.2.1. Análise à evolução dos seguros do grupo de ramos IODC

Atendendo a que os seguros de Multirrisco Habitação estão inseridos no grupo de ramos designados por IODC, que, por sua vez, se inserem no ramo Não-Vida, numa primeira fase, é pertinente efetuar uma análise à evolução dos prémios brutos emitidos do segmento IODC, para o período em estudo, conforme se apresenta na Figura 12:

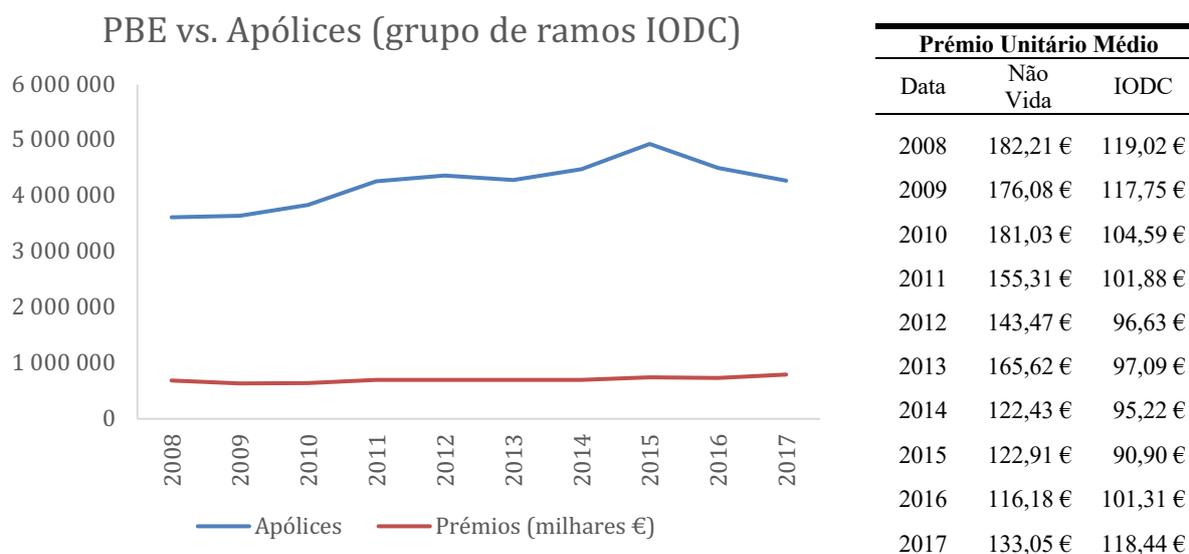


Figura 12 e Tabela 4 – Análise à evolução dos PBE e ao número de Apólices emitidas no grupo de ramos IODC.

Fonte: elaborado pelo autor, com base em Estatísticas de Seguros (ISP, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012 e 2013) e Estatísticas de Seguros (ASF, 2014, 2015, 2016 e 2017).

A leitura dos dados que constam na Figura 12, permite as seguintes conclusões:

- a) Ao longo do decénio 2008 – 2017, verifica-se uma variação positiva de 15% nos prémios brutos emitidos. Em 2008 totalizaram 689 648 milhares de euros, em 2017 esse valor ascende a 795 221 milhares de euros, destacando-se a variação positiva de 7% no biénio 2014 – 2015;
- b) Concomitantemente, verifica-se uma variação positiva de 36% na Apólices emitidas no período em estudo, destacando-se o pico de, aproximadamente, cinco mil milhares de Apólices, em 2015.

Assim, retira-se que, enquanto a variação dos prémios se manteve constante em torno dos 700 000 milhares de euros, o número de Apólices, à exceção do triénio 2015 – 2017, aumentou significativamente.

Este facto permite concluir que, entre o período de 2008 e 2015, foram precisas mais Apólices para assegurar a mesma receita de prémios, ou seja, os Seguradores assumiram mais risco por menor preço, corroborando a análise apresentada anteriormente na Figura 8.

Por outro lado, verifica-se que os custos com sinistros no grupo de ramos IODC ascenderam, em média, a 384 000 milhares de euros, destacando-se os picos relativos aos anos mais afetados por ocorrências catastróficas (2010, 2013 e 2017), que no seu conjunto representam 34,3% dos custos totais do decénio, conforme se observa na Figura 13:

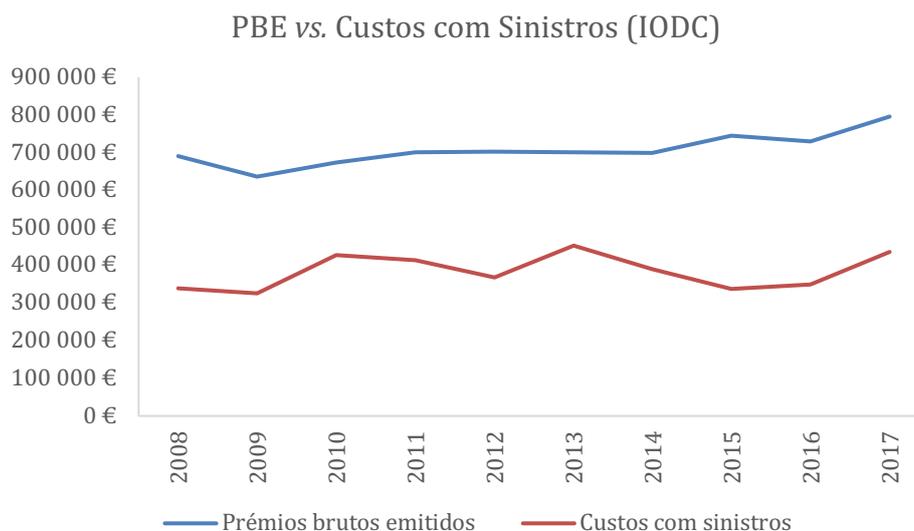


Figura 13 – PBE vs. custos com sinistros no grupo de ramos IODC.

Fonte: elaborado pelo autor, com base em Estatísticas de Seguros (ISP, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012 e 2013) e Estatísticas de Seguros (ASF, 2014, 2015, 2016 e 2017).

Assim, da análise efetuada à evolução dos prémios brutos emitidos e dos custos com sinistros, é pertinente salientar que o grupo de ramos IODC representa, em média, 21% do ramo Não-Vida, facto que evidência a sua importância na carteira dos Seguradores, tal como se apresenta na Figura seguinte:

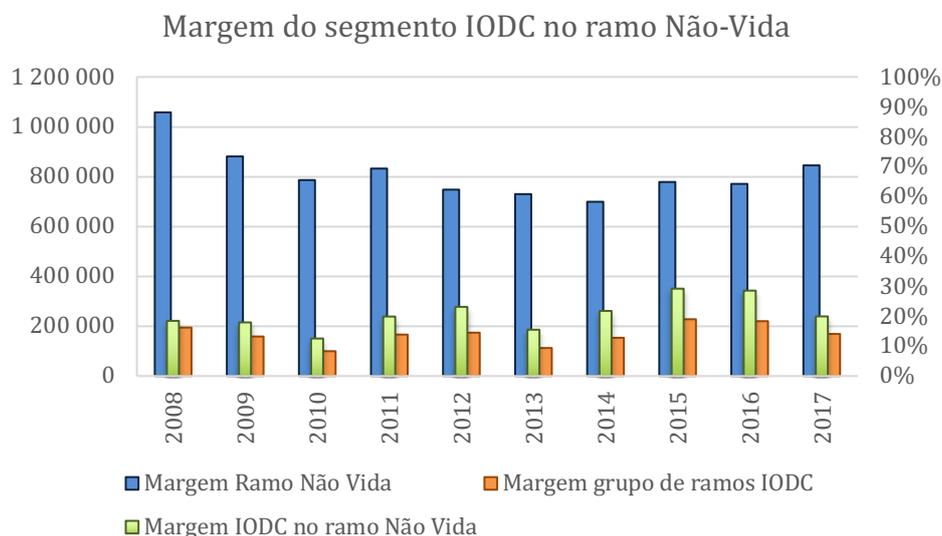


Figura 14 – Margem do grupo de ramos IODC no ramo Não-Vida.

Fonte: elaborado pelo autor, com base em Estatísticas de Seguros (ISP, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012 e 2013) e Estatísticas de Seguros (ASF, 2014, 2015, 2016 e 2017).

4.2.2. Análise à evolução dos prémios brutos emitidos dos seguros de Multirriscos Habitação e ao seu impacto no grupo de ramos IODC

Uma vez demonstrada a importância do grupo de ramos IODC, importa efetuar uma análise à evolução dos prémios brutos emitidos dos seguros de Multirrisco Habitação, assim como à sua representatividade nesse segmento, conforme se observa na Figura 15:

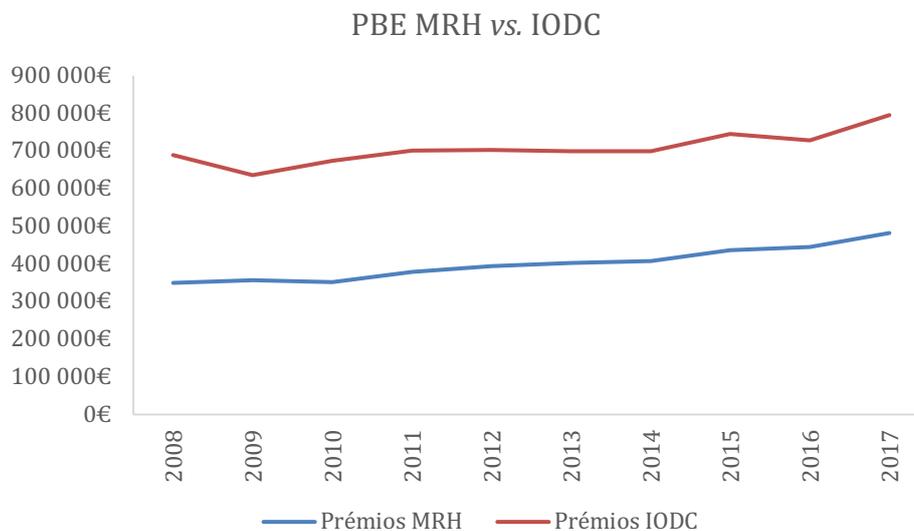


Figura 15 – Análise à evolução dos PBE dos seguros de Multirrisco Habitação e a sua expressão no grupo de ramos IODC. Fonte: elaborado pelo autor, com base em Estatísticas de Seguros (ISP, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012 e 2013) e Estatísticas de Seguros (ASF, 2014, 2015, 2016 e 2017).

De acordo com os dados que constam na Figura 15, observa-se que, no triénio 2008 – 2010, os prémios brutos emitidos dos seguros de Multirrisco Habitação representaram, em média, 54% do grupo de ramos IODC, ao passo que em 2017 representaram 61%, facto que permite aferir a elevada expressão destes seguros no segmento IODC.

Ao longo do decénio 2008 – 2017, verifica-se uma variação positiva de 38% nos PBE dos seguros de Multirrisco Habitação, correspondente a um crescimento anual de 4%, conforme se apresenta Figura 16:

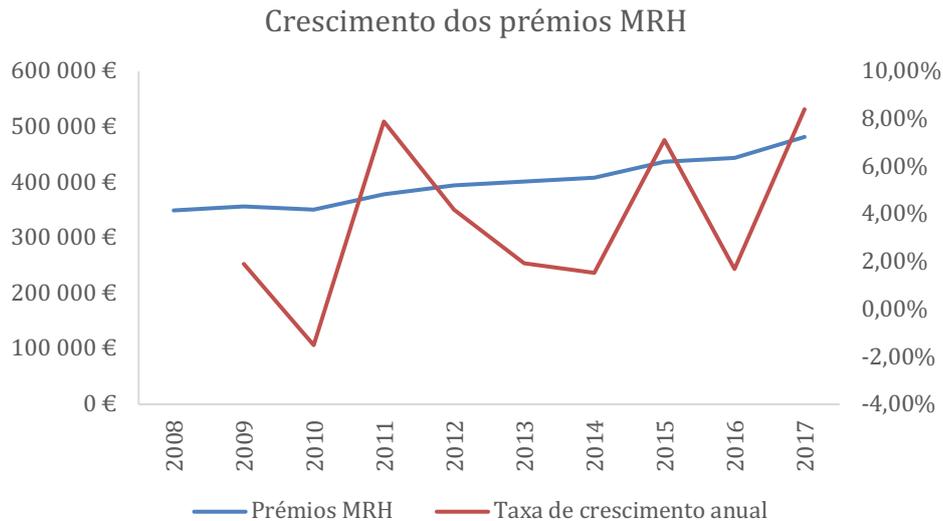


Figura 16 – Crescimento anual dos prémios Multirrisco Habitação. Fonte: elaborado pelo autor, com base em Estatísticas de Seguros (ISP, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012 e 2013) e Estatísticas de Seguros (ASF, 2014, 2015, 2016 e 2017).

Além da elevada taxa de crescimento, os seguros de Multirrisco Habitação são altamente lucrativos no grupo de ramos IODC, conforme corrobora a margem apresentada na Figura seguinte:

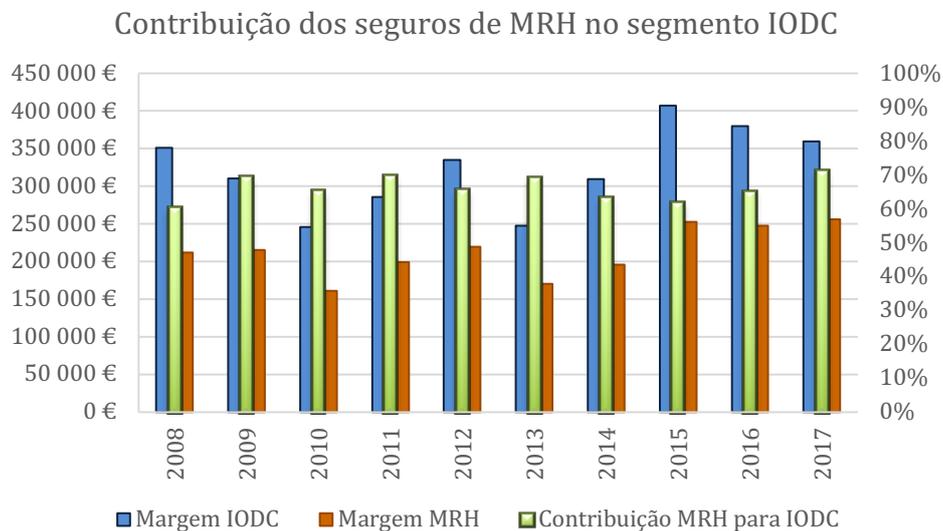


Figura 17 – Comparação da margem IODC vs. margem MRH, assim como a sua representatividade no segmento IODC. Fonte: elaborado pelo autor, com base em Estatísticas de Seguros (ISP, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012 e 2013) e Estatísticas de Seguros (ASF, 2014, 2015, 2016 e 2017).

De acordo com os dados apresentados na Figura 17, ao longo do decénio 2008 – 2017 observa-se que, em média, os seguros de Multirriscos Habitação representaram 66% do grupo de ramos IODC, destacando-se o pico de 71%, em 2017, índices que atestam a sua representatividade no segmento e, por conseguinte, o elevado carácter lucrativo destes seguros.

4.2.3. Análise aos custos com sinistros dos seguros de Multirriscos Habitação

Relativamente aos custos com sinistros dos seguros de Multirriscos Habitação, verifica-se que, no período em análise, acompanham uniformemente os custos com sinistros do grupo de ramos IODC, facto que nos permite concluir sobre a elevada representatividade destes seguros neste segmento, conforme Figura 18:

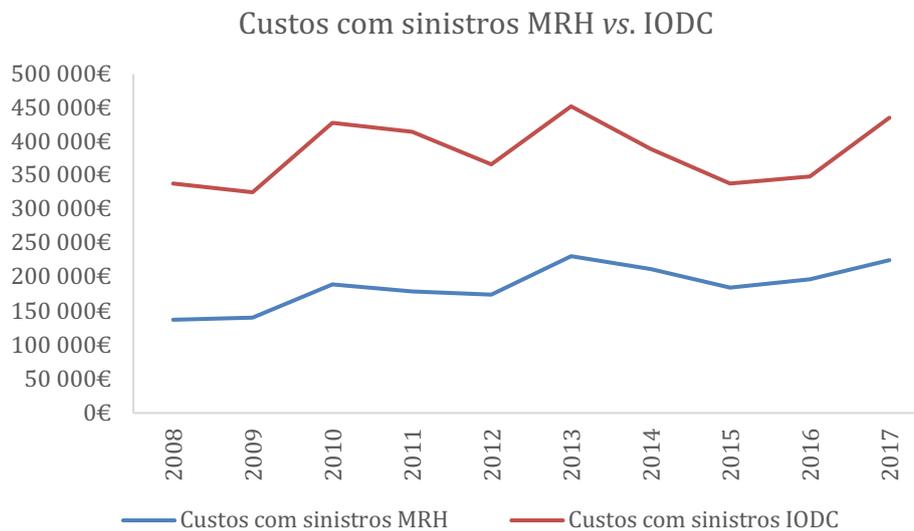


Figura 18 – Análise à evolução dos custos com sinistros dos seguros de Multirriscos Habitação, assim como à sua expressão no contexto do grupo de ramos IODC. Fonte: elaborado pelo autor, com base em Estatísticas de Seguros (ISP, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012 e 2013) e Estatísticas de Seguros (ASF, 2014, 2015, 2016 e 2017).

A leitura dos dados que constam na Figura 18, permite as seguintes conclusões:

- No período em análise, os custos com sinistros dos seguros de Multirriscos Habitação representaram, em média, 49% do grupo de ramos IODC, destacando-se o biénio 2010-2011, em que os custos representaram 56% desse segmento.
- A representatividade dos custos com sinistros no grupo de ramos IODC deve-se, sobretudo, a diversos acontecimentos extremos em termos de condições atmosféricas, como foi o caso, no mês de fevereiro de 2010, das cheias verificadas na Madeira e a

queda de neve em diversas regiões de Portugal Continental, sobretudo no Centro e Norte do país;

- c) O pico observado em 2013 deveu-se a acontecimentos extremos em termos de condições atmosféricas, como foi o caso, no mês de janeiro, da tempestade “Gong” em Portugal (Notícias, 2010), tal como corroboram os dados apresentados anteriormente na Figura 5.

De seguida, e por forma a interpretar a relação entre os prémios brutos emitidos e dos custos com sinistros nos seguros de Multirriscos Habitação, considera-se importante realizar uma análise à evolução dos mesmos ao longo do período em análise, conforme se apresenta na Figura 19.

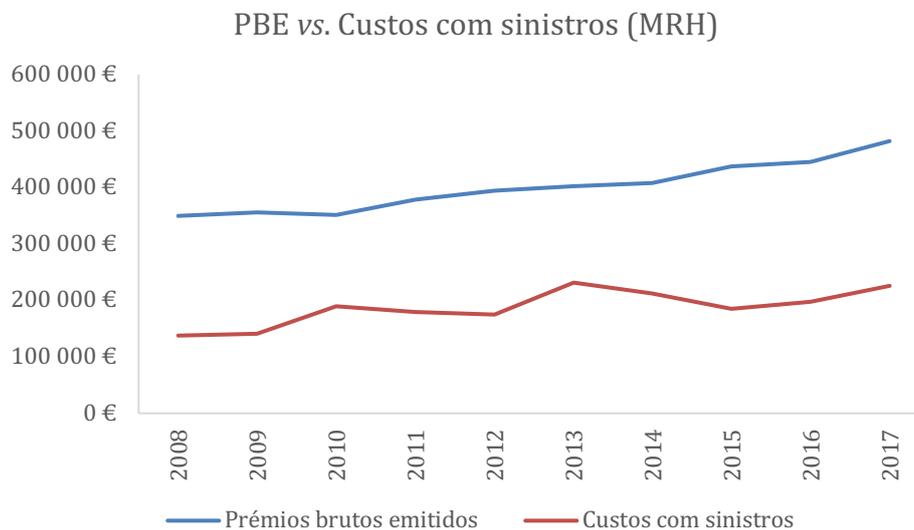


Figura 19 – Análise à evolução dos PBE vs. custos com sinistros dos seguros de Multirrisco Habitação. Fonte: elaborado pelo autor, com base em Estatísticas de Seguros (ISP, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012 e 2013) e Estatísticas de Seguros (ASF, 2014, 2015, 2016 e 2017).

A leitura dos dados que constam na Figura 19, permite as seguintes conclusões:

- a) Ao longo do decénio 2008 – 2017, verifica-se uma variação positiva de 38 % nos prémios brutos emitidos. Em 2008 totalizaram 349 533 milhares de euros, enquanto em 2017 ascenderam a 481 999 milhares de euros, destacando-se a variação positiva de 8,4% no biénio 2016 – 2017;
- b) Concomitantemente, verifica-se uma variação positiva de 64% nos custos com sinistros no período em estudo, destacando-se o pico de, aproximadamente, 226 000 milhares de euros, em 2017, tal como já seria de prever, dado que foi um ano repleto

de eventos catastróficos, nomeadamente os incêndios ocorridos em Pedrógão e em toda a região territorial do Norte e Centro do país.

4.3. Entrevistas - Análise de dados qualitativos

Tal como referido anteriormente, os dados qualitativos foram obtidos através da realização de três entrevistas semiestruturadas, tendo sido necessária a transcrição integral das mesmas, a fim de permitir uma análise do seu conteúdo, que teve como base os procedimentos de Zhang e Wildemuth (2009). Primeiramente, por forma a alcançar um tratamento fiável da informação obtida pelos entrevistados, foram removidos das entrevistas todos os excertos de texto que não representavam utilidade para as questões de investigação.

Num segundo momento da análise, de acordo com o critério de segmentação temático, foi definida uma unidade de análise, enquanto unidade básica de texto a ser classificada durante o tratamento das respostas, o qual permitiu a segmentação em função das categorias selecionadas para a investigação.

Numa terceira etapa, o tipo de procedimento utilizado na análise de conteúdo foi do tipo misto, ou seja, quando o investigador combina sistemas de categorias prévias com categorias que ele próprio pode criar indutivamente a partir dos dados, utilizando uma mistura dos procedimentos fechado e aberto (Amado, Costa & Crusoé, 2014; Zhang & Wildemuth, 2009).

Para identificar as categorias emergentes, foi utilizado o método comparativo constante, de acordo com dois princípios:

1. a comparação sistemática a cada segmento de texto atribuído a uma categoria de modo a compreender as propriedades pelas quais essa categoria se caracteriza;
2. a integração das categorias e propriedades através do desenvolvimento de notas explicativas.

Assim, na Tabela 5, são apresentadas as categorias e as definições identificadas na presente investigação.

Tabela 5. Categorias da análise de conteúdo e respetiva definição

Categorias	Definição
Risco	Definição da política de cedência de riscos dos Seguradores; o papel/impacto do resseguro na subscrição de riscos; os critérios para a aceitação do risco, bem como a sua gestão e controlo operacional.
Apólice	Evolução da produção de Apólices no período em análise, nomeadamente nos períodos pós-catástrofe.
Prémio	Comportamento da curva de prémios emitidos pelos Seguradores no período em análise, nomeadamente nos períodos pós-catástrofe.
Custos com sinistros	Evolução dos custos com sinistros no período em análise, nomeadamente nos períodos pós-catástrofe.
Análise SWOT	Identificação de Forças, Fraquezas, Oportunidades e Ameaças do mercado Segurador.

Fonte: Elaborado pelo autor, com base nos resultados obtidos através das entrevistas.

4.3.1. Apresentação dos dados qualitativos

Como referido anteriormente, a extração efetuada a partir das entrevistas permitiu organizar a análise de conteúdo em cinco categorias: Risco; Apólice; Prémio; Custos com Sinistros e Análise *Swot*, cuja síntese abaixo se insere.

Categoria 1 – Risco

A análise de conteúdo efetuada ao discurso dos entrevistados resultou das respostas a perguntas como “Qual a sua opinião sobre a tendência/evolução de catástrofes naturais e a forma como a empresa está a gerir este risco?”; “Os últimos sinistros implicaram uma revisão da política de cedência de riscos da companhia?”; “Qual o papel/impacto do resseguro na subscrição de riscos?”; “Quais os critérios para aceitação de riscos (Política de subscrição e tarifação)?” e “Como é efetuada a gestão dos riscos de subscrição e o seu controlo?”.

Os entrevistados referiram que os critérios para a aceitação de riscos “*são variáveis, mas assentam sobretudo na avaliação prévia de riscos exógenos e endógenos, como sejam: localização, proximidade de cursos de água, zona sísmica, tipo de construção, estado de conservação da mesma, meios de proteção e segurança, entre outros. (...) Existe, assim, a necessidade de fazer com que os nossos riscos não sejam aqueles que habitualmente existem nos produtos, os designados riscos puros, mas sim dotar esses produtos de coberturas que disponibilizem mais serviço e apoio ao cliente*”. Por fim, foi ainda possível retirar que a gestão dos riscos de subscrição e o seu controlo são “*efetuadas por unidades próprias com experiência na subscrição de riscos (...) ao longo de períodos alargados de tempo e através de conhecimentos atuariais (...)*”. Assim, existem “*indicadores diários de pedidos de cotação por subscritor, tempo de reposta por subscritor, de onde é que vem o pedido de cotação, até ao nível do mediador, ou de quem inicia a cotação (...)*”. No que concerne ao controlo do risco “*é efetuado sobretudo a dois níveis: rotina e casuístico (...)*”, pelo que “*a monitorização dos riscos e o acompanhamento das atividades ao longo da vida de uma Apólice também têm alguma relevância, pois os riscos vão mudando em razão das alterações funcionais, estratégicas ou mesmo físicas de uma determinada organização. O Risk Management é, pois, algo que tem de ser francamente desenvolvido (...)*”.

Categoria 2 – Apólice

A análise de conteúdo efetuada ao discurso dos entrevistados resultou das respostas a perguntas como “Considera que os prejuízos resultantes das catástrofes ocorridas na última década (como por exemplo a tempestade *Gong* em janeiro de 2013, os incêndios ocorridos em agosto de 2016, na Madeira, e em junho e outubro de 2017, em toda a zona centro e norte de Portugal), consciencializaram a sociedade sobre a importância dos seguros?”; “Tem sido notório o incremento na contratação de apólices de seguro após a ocorrência de grandes catástrofes?”.

Relativamente aos fenómenos catastróficos, os entrevistados realçaram que “*os media começam a dar alguma importância a este tipo de situações (...) por exemplo, o IPMA (Instituto Português de Meteorologia do Mar e da Atmosfera) faz muitas previsões e alertas e coloca muito as pessoas em prevenção (...)*”. Por outro lado “*(...) o salto que é preciso dar é no sentido de consciencializar as pessoas, pois precisam de saber que estas ocorrências podem acontecer (...)*”. No que concerne à contratação de Apólices no período pós-catastrófico, os entrevistados responderam que “sim”. Nestes períodos, “*(...) à primeira comunicação que sai dos media (...) é acionado o plano de catástrofes (...)*”, muitas vezes há “*(...) clientes afetados de outras seguradoras que vão ter connosco porque julgam até que é uma coisa global dos seguros, e há pessoas que não têm seguro e a seguir querem saber informações, portanto, naturalmente que a seguir a uma catástrofe há uma procura muito maior de seguros. Por outro lado, verificámos que aqueles que foram afetados, a seguir às ocorrências não têm uma preocupação como a que deveriam ter de voltar a fazer o seguro, porque nós já fizemos um estudo das Apólices que foram perdas totais, para perceber quais os clientes que voltaram a contratar um seguro, e são muito poucas (...)*”. Tal situação, poder-se-á dever “*(...) ao facto de os clientes ainda não terem conseguido reconstruir, porque é um problema inerente a Portugal, que deixou de ter mercado de construção civil em volume e em qualidade, ou por simples esquecimento, isto é, na altura há consciencialização, mas depois as pessoas esquecem-se (...)*”.

Categoria 3 – Prémio

A análise de conteúdo efetuada ao discurso dos entrevistados resultou das respostas a perguntas como “Nos últimos anos, como observa a evolução dos ramos Vida e Não-vida no mercado segurador português, no que respeita a prémios brutos emitidos?”; “A análise efetuada ao biénio de 2011 e 2012 constatou que os custos com sinistros superaram os prémios brutos emitidos (líquidos de resseguro), ou seja, poder-se-á dizer que se vendeu mais risco por menos dinheiro?” e “Tendo em conta o importante contributo da seguradora na proteção do património e dos bens móveis de pessoas singulares, como observa a evolução dos seguros de *Property* ou Incêndio e Outros Danos em Coisas (IODC) no mercado segurador português? E o impacto que isso terá em termos de prémios brutos emitidos?”.

Quanto à evolução dos ramos Vida e Não-Vida, os entrevistados responderam que “(...) *existe uma flutuação a determinada altura que decorre muito da crise económica que foi sentida, e que teve reflexos porque as pessoas acabaram por abdicar daquilo que não é tão fundamental, que são os seguros*”. No ramo Vida, “(...) *o decréscimo da contratação de Apólices está associado ao (...) facto da economia se ter retraído (...) e dos bancos terem implementado algumas medidas/restrições no acesso ao crédito à habitação (...) principalmente do Vida Risco, que estão associados ao crédito à habitação, sendo essa uma das razões pela qual houve o decréscimo. O ramo Vida financeiro, decresceu naturalmente porque as pessoas deixam de ter a poupanças e a necessidade de ter poupanças porque necessitam de dinheiro para fazer face aos encargos que têm decorrentes da crise económica (...)*”, situação que as levou a efetuar “(...) *muitos resgastes dos produtos financeiros, ou seja, deixámos de ter em carteira uma grande quantidade de receita, e isso poderá explicar este fenómeno (...)*”. No ramo Não-Vida, e no que respeita ao facto dos custos com sinistros superarem os prémios no biénio 2011 e 2012, os entrevistados justificaram que “(...) *existiram muitos resgastes dos produtos financeiros, ou seja, deixámos de ter em carteira uma grande quantidade de receita, e isso poderá explicar este fenómeno (...)*”.

Relativamente ao impacto dos prémios no mercado segurador português, os entrevistados referiram que “(...) *temos aqui um potencial mercado brutal em termos de seguros ainda para desenvolver porque cada vez há mais riscos que nós nunca pensamos sequer em segurar, e que neste momento tudo é segurável, depende é do preço, porque as pessoas querem simplesmente que alguém lhes resolva e trate dos problemas (...). Por exemplo, nos seguros de multirriscos*

habitação, se eu tiver uma situação qualquer em minha casa, mesmo que não se trate de um sinistro - evento súbito e imprevisto, se eu precisar que me arranjem um móvel, precisar que alguém me transporte o sofá do primeiro andar para o R/c porque não tenho força, ou seja, há uma série de coisas que nós podemos começar a associar e as pessoas estão dispostas a pagar por isso”. Realçaram ainda que a expectativa que as famílias possuem quando têm um sinistro “(...) é muito grande, associada a um desconhecimento igualmente muito grande do produto que comprou porque os seguros são uma coisa estranhíssima, é um produto que se compra, mas não é para usar, eu não conheço mais nenhum produto assim, não passa por a cabeça de ninguém, e eu dou este exemplo muitas vezes, comprarmos uma camisola ou um quilo de carne e usarmos só passado quinze anos (ou mais), e o seguro é exatamente isso, a frequência do multi-riscos habitação é baixíssima, não chega a 7% e, portanto, isto quer dizer que um cliente contacta-nos quando tem um sinistro de 15 em 15 anos, nessa altura o cliente precisa imenso que lhe deem respostas, mas não faz a mínima ideia do produto que comprou porque já se esqueceu, uma vez que passados 15 anos ou 10 anos, já se esqueceu”. É essencial que existam “(...) coberturas que permitem uma relação muito mais frequente com a Seguradora, e que permita criar aquilo que agora está muito na moda chamar o engagement com o cliente (...). Assim “(...) temos aqui um desafio muito grande de dotar os produtos de coberturas que as pessoas estão dispostas a pagar por elas e isso, respondendo à questão, pode levar-nos a aumentar o prémio (...)”.

Categoria 4 – Custos com sinistros

A análise de conteúdo efetuada ao discurso dos entrevistados resultou das respostas a perguntas como “Nos últimos dez anos, como observa a evolução dos custos com sinistros ramos Vida e Não-Vida no mercado segurador português?”; “Os grandes fenómenos atmosféricos e os incêndios têm-se repercutido fortemente nos custos com sinistros?”; “Que medidas têm sido tomadas para diminuir a influência destes fenómenos nos custos com sinistros?”; “Quais as medidas que seriam desejáveis de aplicar para minorar os custos dos sinistros?”.

Relativamente à evolução dos custos com sinistros ao longo do decénio em análise, os entrevistados responderam que “os custos com sinistros Vida sofreram um aumento em resultado dos resgates financeiros efetuados pelos segurados, muito por força do efeito da crise que forçou famílias e empresas a libertar aplicações, para fazerem frente ao efeito

sistémico dessa crise, que teve um epicentro inicial no subprime e mais tarde evoluiu para as dívidas soberanas, levando à intervenção dos organismos internacionais para evitar a falência de países como Portugal, Grécia, Espanha, Irlanda... todos eles membros da União Europeia. No que respeita aos sinistros Não-Vida, a curva de custos não sofreu grande variação quando comparada com a do ponto de início, 2008, com exceções para os anos 2009, 2010 e 2013, marcados por alta sinistralidade em resultado de fatores climáticos, fundamentalmente tempestades e inundações e 2017, através da vaga de incêndios que varreu o país, a Norte do Tejo, e que terá sido o maior evento catastrófico, em termos de custos, alguma vez verificado em Portugal”. Segundo os entrevistados “(...) os riscos da natureza e os incêndios são dos principais riscos que formam a conta de custos com sinistros de Property, em anos de grande adversidade, como foi 2017 com os incêndios de 16 de outubro”. Assim, de acordo com os interlocutores, por forma a diminuir a influência destes fenómenos nos custos com sinistro, é necessário proceder-se a uma “(...) seleção de risco mais rigorosa, aumento da taxa de análise de risco de modo a avaliar à priori o grau de exposição da empresa em concreto, imposição de medidas de proteção e/ou mitigação de riscos, aumento do valor da franquia, em que o consumidor é convocado a participar mais no custo do sinistro”. Por fim, no que respeita às medidas destinadas a minimizar os custos dos sinistros, retirou-se que “(...) quanto mais elevada for a consciência do risco por parte do consumidor mais aumenta o seu nível de segurança e dos seus bens. Todos e cada um deviam ter algumas preocupações, em primeiro lugar através de uma conduta de cultura de risco que devia ser ensinada em casa, na escola, através da televisão, ou seja, estar na sociedade. De que interessa se a casa tem alarme de intrusão se a família vai de férias, coloca nas redes sociais as fotos do local para onde foi e não ligou o alarme? Ou ter alarme no rés-do-chão, mas deixar a janela aberta, ou a lareira acesa? Quanto mais elevada for a cultura do risco, mais baixa é a probabilidade dele (risco) se manifestar”.

Categoria 5 – Análise SWOT

A análise de conteúdo efetuada ao discurso dos entrevistados resultou das respostas a perguntas como “Com base na análise SWOT, quais são as forças, as fraquezas, as oportunidades e as ameaças que identifica no mercado dos seguros?”.

Os entrevistados responderam que “o setor segurador saiu muitíssimo bem da crise económica, ao contrário do que aconteceu com os bancos, que viveram situações dramáticas, a

necessitarem de planos de intervenção e, portanto, isso demonstrou efetivamente que é um setor saudável”, demonstrando também uma capacidade de resposta “brutal (...) nos últimos dois eventos catastróficos, que foram os incêndios em Pedrógão e os ocorridos no Norte do país”. Reteve-se ainda que “a força da concentração é inversamente proporcional à fraqueza que pode gerar a distância dos consumidores, pois os serviços de atendimento em escala têm de ser mais amigos do cliente para se constituírem numa verdadeira alternativa ao atendimento clássico”. Foi ainda referido que talvez exista “alguma falta de lobby segurador (...) comparativamente a outros sectores de atividade”. Como fraquezas foram identificadas “(...) a grande exposição às variações dos mercados financeiros, a falta de pessoal técnico especializado e a gestão indiferenciada de um negócio que possui características específicas”. No que concerne às oportunidades “(...) são imensas, desde o desenvolvimento do mercado, de ocupar um papel importante na sociedade e na vida das pessoas e na economia (...) estabilidade político/governativa, a expansão dos seguros obrigatórios, a recuperação económica, os estímulos à poupança e à segurança de pessoas e bens, designadamente, por via de benefícios fiscais”. Por último, no que respeita às ameaças, os entrevistadores referiram que estas “(...) têm a ver com a parte tecnológica, e a nossa capacidade de nos adaptarmos à evolução tecnológica e à substituição de muito do que nós fazemos por máquinas, ao aparecimento de players diferentes no mercado, players diretos, baseados única e simplesmente em soluções de inteligência artificial, com custos reduzidíssimos em termos de despesas gerais de custos fixos, e que são uma ameaça para o setor se não souber acompanhar e adaptar-se. A regulamentação em Portugal no que respeita aos seguros também poderá ser considerada uma ameaça, veja-se o que está a acontecer agora com o regime geral de proteção de dados, situação que nos vai criar muitíssimos desafios”. Assim, se as oportunidades são imensas, “(...) as ameaças são igualmente fortes, não da parte dos players mas sobretudo daqueles que usam a fraude como modo de vida e que vão furando a malha de proteção que as seguradoras têm vindo a montar”.

CAPÍTULO 5 – CONCLUSÃO

Numa visão macro concluiu-se que, no decénio 2008 – 2017, o número de empregados de Seguradores e mediação de seguros representaram 0,61% da população ativa, enquanto geraram uma riqueza de 3,7% do PIB, isto é, 29.196 trabalhadores produziram mais de 7 200 000 000,00 €, pelo que se esta realidade fosse extrapolada para outros setores de atividade, certamente que o PIB seria substancialmente maior, assim como a produtividade do trabalho.

No que se refere ao estudo efetuado, este teve como objetivo analisar a evolução dos seguros de Multirrisco Habitação no mercado segurador português, nomeadamente a evolução dos principais ramos que formam o grupo de *Property* ou Incêndio e Outros Danos em Coisas.

Ainda no contexto dos seguros de *Property*, foi analisado o impacto económico relativo aos grandes incêndios ocorridos em Portugal, entre 2008 – 2017, como sejam as ocorrências na Madeira, em 2016, no distrito de Leiria em 2017, e em toda a zona centro e norte de Portugal, nos dias 15 e 16 de outubro de 2017.

Não menos importante, esta investigação teve o propósito de analisar o impacto financeiro no que respeita a prémios brutos emitidos, bem como a conta de custos com sinistros do sector segurador.

Assim, com base nas questões de partida lançadas nesta investigação, foram retiradas as conclusões de seguida apresentadas.

Para a primeira questão: *que evolução revelaram os Multirrisco Habitação ao longo do período em análise, no que respeita a prémios brutos emitidos, no contexto do grupo de ramos de IODC?*

Julga-se que ficou claro que, no decénio em análise, o grupo de ramos IODC, onde se inserem os Multirriscos Habitação, representaram 2/3 dos prémios deste grupo, sendo que a evolução dos PBE foi de 15%, enquanto o número de Apólices cresceu 36% (conforme Figura 16).

Nesta conformidade concluiu-se que, para manter a mesma receita, os seguradores assumiram mais risco por menos dinheiro, aliás, se confrontarmos esta conclusão com a evolução do prémio médio por Apólice, podemos constatar uma queda continuada entre 2008 e 2017.

Entretanto, também foi observável o aumento acumulado dos prémios de Multirriscos Habitação, de 38%, em contraponto com os prémios do grupo de ramos IOCD, ou seja, houve um recuo dos prémios da atividade empresarial por transferência para a função habitacional, explicado pelos anos de crise económica em que ocorreu uma conhecida retração da atividade económica.

A Segunda questão: *Qual a variação dos custos com sinistros do Multirrisco Habitação verificados ao longo do período em análise, e que impacto tiveram no contexto dos ramos IOCD?*

Relativamente aos custos com sinistros, os Multirriscos Habitação representaram 49% dos custos do grupo de ramos de IOCD, mantendo-se relativamente constante em torno de uma taxa de sinistralidade próxima de 50%, correspondente a cerca de cento e oitenta milhões de euros sobre trezentos e setenta e oito, de custos do grupo de ramos IOCD.

Nos anos de 2010, 2013 e 2017, os dois primeiros devido a catástrofes naturais de tempestades e inundações e 2017, referente aos incêndios de junho e outubro daquele ano, constatou-se que os custos de Multirriscos Habitação subiram, acompanhando o comportamento da curva de custos do grupo de ramos identificado.

Note-se que, segundo Almaça (2019), as alterações climáticas, além de tenderem a aumentar a frequência e a extremar a severidade dos eventos seguráveis, aumentando assim os custos da sua proteção pelo setor segurador, são também propulsoras de uma mudança paradigmática ao nível dos investimentos. Isto é, o clima conta cada vez mais.

Assim, tendo em conta o espectro de mudança que o setor segurador está a viver, considerou-se oportuno citar uma das conclusões de Nogueira (2013: 101) plasmada numa dissertação também sobre seguros, em que a referida Mestre afirma que os desafios que se colocam ao mercado segurador são “transversais, multidisciplinares e holísticos, vão desde a evolução tecnológica, que deve ancorar modelos de negócio focalizados em elevados padrões de excelência, controlo de níveis de serviço, de risco físico, moral e operacional, criação de parcerias dinâmicas que constituem elevado valor acrescentado para o consumidor e permitem uma redução de custos através de economias de escala”.

Além disso, será necessário efetuar uma prudente gestão da carteira de investimentos, bem como uma aposta no capital humano, procurando colaboradores com perfil e conhecimento capazes de trazer valor acrescentado às organizações e ao setor no seu todo, além de ser

necessário introduzir uma forte componente de inovação, quer ao nível da construção de novas ofertas, quer do estabelecimento de parcerias duráveis e de elevada qualidade.

Assim, concluiu-se que os investidores e os clientes são a génese da evolução/mudança de paradigma no setor segurador, isto é, se do lado dos investidores o foco está na nova economia *low carbon*, do lado dos clientes está a facilidade de contratação de seguros, dos *millennials* e das grandes necessidades das empresas com temas como as alterações climáticas, desastres naturais, a digitalização, o *big data*, o *cybercrime*, bem como a exposição de riscos políticos e sociais, que têm um potencial devastador sobre as economias de regiões, algumas das quais sem histórico de conflitualidade, como sejam a Catalunha, Hong-Kong e outros se seguirão.

Deste modo e à guisa de conclusão, considerou-se que o tema dos seguros é um sinónimo de desafio, dado que se trata de uma atividade que ultrapassou com eficácia as crises financeiras dos últimos anos e que, contrariamente ao desempenho de outros setores financeiros, adquiriu notoriedade e credibilidade, cresceu, melhorou a solvabilidade e tornou-se essencial para a economia e para os cidadãos, revelando resiliência e capacidade de adaptação a uma nova era a que as atividades e o Homem se terão forçosamente de adaptar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Almaça, J. F. (1999). *El Mercado Ibérico de Seguros*. Madrid: E. Mapfre, Ed.
- Almaça, J. F. (2016). *A poupança e o financiamento da economia desafios e oportunidades para o setor segurador*. Comunicação apresentada na sessão de encerramento da conferência “Portugal Seguro 2016”. Lisboa, 30 de novembro de 2016.
- Almaça, J. F. (2016). A poupança, a economia e os seguros. *Jornal de Negócios*. Retirado em: 28 de outubro de 2017, de www.jornaldenegocios.pt.
- Almaça, J. F. (2019). Quem é quem no Setor Segurador em Portugal 2019. *O Jornal Económico*. Retirado em 15 de novembro de 2019, de www.leitor.jornaleconomico.pt.
- Almeida, J. C. (1971). *O Contrato de Seguro no Direito Português e Comparado*. Lisboa: Livraria Sá da Costa Editora.
- Alves, A. M. (2011). *Provisões para Sinistros: Estudo do Mercado Segurador Português*. Tese de Mestrado. Lisboa: Universidade Nova de Lisboa.
- APS (2017). *Panorama do Mercado Segurador 16/17. Associação Portuguesa de Seguradores*. Retirado em 28 de outubro de 2017, de www.aps.pt.
- ASF (2014). A Função Sócio-económica dos Seguros. *O Jornal Económico* Retirado em 28 de outubro de 2017, de www.asf.com.pt.
- ASF (2014). Estatísticas de Seguros. *Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões*. Retirado em 11 de outubro de 2017, de www.asf.com.pt.
- ASF (2014). Estatísticas de Seguros. *Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões*. Retirado em 12 de outubro de 2017, de www.asf.com.pt.

- ASF (2015). Estatísticas de Seguros. *Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões*. Retirado em 11 de outubro de 2017, de www.asf.com.pt.
- ASF (2015). Estatísticas de Seguros. *Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões*. Retirado em 12 de outubro de 2017, de www.asf.com.pt.
- ASF (2016). Estatísticas de Seguros. *Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões*. Retirado em 11 de outubro de 2017, de www.asf.com.pt.
- ASF (2016). Estatísticas de Seguros. *Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões*. Retirado em 12 de outubro de 2017, de www.asf.com.pt.
- ASF (2017). Estatísticas de Seguros. *Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões*. Retirado em 14 de fevereiro de 2018, de www.asf.com.pt.
- ASF (2017). Estatísticas de Seguros. *Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões*. Retirado em 6 de junho de 2018, de www.asf.com.pt.
- ASF (2017). Glossário. *Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões*. Retirado em 4 de dezembro de 2017, de www.asf.com.pt.
- ASF (2019). Atividade Seguradora - Prémios de Seguro Direto – 2018. *Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões*. Retirado em 12 de fevereiro de 2019, de www.asf.com.pt.
- Benali, N., & Feki, R. (2017). The impact of natural disasters on insurers' profitability: Evidence from Property/Casualty Insurance company in United States. *International Business and Finance*, 42: 1394 –1400.
- Born, P. & Viscusi, W.K. (2006). The catastrophic effects of natural disasters on insurance markets. *Journal of Risk and Uncertainty*, 33: 55 – 72.

- Brito, J. M. (2006). Seguro Marítimo de Mercadorias - Descrição e Notas ao seu Regime Jurídico. Coimbra: Edições Almedina, S.A.
- Carlson, J. A. (2005). The Economics Of Fire Protection: From The Great Fire of London to Rural/Metro. Institute of Economic Affairs. Retirado em em 28 de outubro de 2017, de www.onlinelibrary.wiley.com.
- Carvalho, R.D. (2016). Uma Breve História do Seguro - Dos Antecedentes ao Final do Século XVII. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Cummins, J.D., Rubio-Missas, M. & Vencappa, D. (2017). Competition, efficiency and soundness in European life insurance markets. *Journal of Financial Stability*, 28: 66 – 78.
- Daniel, L. (2009). ABC dos Seguros. Lisboa: Vida Económica - Editorial SA.
- Decreto-Lei n.º 72/2008, de 16 de abril (Regime Jurídico do Contrato de Seguro), Diário da República, I Série, n.º 75/2008. Lisboa: Ministério Público.
- Decreto-Lei n.º 147/2015, de 9 de setembro (Regime Jurídico de Acesso e Exercício da Atividade Seguradora e Resseguradora), Diário da República, I Série, n.º 176/2015. Lisboa: Ministério Público.
- Diers, D. & Linde, M. (2013). The multi-year non-life insurance risk in the additive loss reserving model. *Insurance: Mathematics and Economics*, 52: 590 – 598.
- Dull, R., König, F. & Ohls, J. (2017). On the exposure of insurance companies to sovereign risk – Portfolio investments and market forces. *Journal of Financial Stability*, 31: 93 – 106.
- Ferreira, J. C. (2017). A Economia e a Gestão dos Seguros. Lisboa: Vida Económica.
- Freitas, F. A., & Leonard, L. J. (2010). Maslow's hierarchy of needs and student academic success. *Teaching and Learning in Nursing*, 6: 9 – 13.

- Freitas, F.A. & Leonard, L. (2011). Maslow's hierarchy of needs and student academic success. *Teaching and Learning in Nursing*, 6: 9 -13.
- Gilberto, F. (2012). *Manual Prático de Seguros*. Lisboa: Edições Lidel.
- Gomes, C. J. (1997). *Apontamentos de Direito dos Seguros*. Lisboa: Universidade Moderna.
- Guedes-Vieria, M. (2012). *Introdução ao seguros*. Porto: Vida Económica.
- Instituto de Seguros de Portugal (2008). *Estatísticas de Seguros*. Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões. Retirado em 12 de outubro de 2017, de www.asf.com.pt.
- Instituto de Seguros de Portugal (2009). *Estatísticas de Seguros*. *Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões*. Retirado em 12 de outubro de 2017, de www.asf.com.pt.
- Instituto de Seguros de Portugal (2010). *Economia e Finanças*. Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões. Retirado em 4 de dezembro de 2017, de www.asf.com.pt.
- Instituto de Seguros de Portugal (2010). *Estatísticas de Seguros*. *Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões*. Retirado em 12 de outubro de 2017, de www.asf.com.pt.
- Instituto de Seguros de Portugal (2011). *Estatísticas de Seguros*. *Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões*. Retirado em 12 de outubro de 2017, de www.asf.com.pt.
- Instituto de Seguros de Portugal (2012). *Estatísticas de Seguros*. *Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões*. Retirado em 12 de outubro de 2017, de www.asf.com.pt.
- Instituto de Seguros de Portugal (2013). *Estatísticas de Seguros*. *Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões*. Retirado em 12 de outubro de 2017, de www.asf.com.pt.
- Jensen, M.C., & Meckling, W.H. (1998). The Nature of Man: Foundations of Organizational Strategy. *Journal of Applied Corporate Finance*, 7: 4 – 19.

- Kennedy, E., & Daim, T. U. (2009). A strategy to assist management in workforce engagement and employee retention in the high tech engineering environment. *Evaluation and Program Planning*, 33: 468 – 476.
- Martinez, P.R., Oliveira, A.F., Torres, L.C., Ribeiro, M.E., Morgado, J.P., & Vasques, J. (2011). *Lei do Contrato de Seguro Anotada*. Lisboa: Edições Almedina, S.A.
- Martins, J.V. (2011). *Contrato de Seguro*. Lisboa: Quid Juris Sociedade Editora.
- Nogueira, M. (2012). *Catástrofes Naturais - Inundações e Tempestades: abordagem ao seu impacto no mercado segurador português*. Tese de Mestrado. Lisboa: Instituto de Estatística e Gestão de Informação da Universidade Nova de Lisboa.
- Palermo, D.A. (2004). Anti-Williamson: a Marxian critique of New Institutional Economics. *Cambridge Journal of Economics*, 28: 413 – 429.
- PORDATA (2010). Obtido em fevereiro de 2018, de <http://www.pordata.pt/>.
- Portugal, L. (2007). *Gestão de Seguros Não-Vida*. Lisboa: IFA – Instituto de Formação Actuarial.
- Rego, M. L. (2016). *Temas de Direito dos Seguros*. Lisboa: Edições Almedina, S.A.
- Rego, M. L., & Silva, R. C. (2012). *Os seguros de riscos catastróficos*. Lisboa: Edições Almedina, S.A.
- Santos, L. M. (2018). *Novos desafios dez anos depois da crise financeira*. Comunicação apresentada na sessão de encerramento da Conferência sobre Supervisão Comportamental Bancária. Lisboa, 25 de setembro de 2018.
- Silva, C. P. (2000). *Da Economia e da Gestão nas Empresas de Seguros*. Lisboa: Vida Económica - Editorial SA.

Silva, M. (2015). A inovação no Sector Empresarial do Estado: Aplicação do Innovation Scoring na Imprensa Nacional - Casa da Moeda. Tese de Mestrado. Lisboa: ISCTE Business School.

ANEXOS

Lista de Anexos

ANEXO 1. Guião de entrevista sobre a vertente dos prémios, dirigida à Dra. Cristina Rodrigues, responsável pelo departamento de Negócios Particulares (ramos Vida e Não-Vida) da Companhia de Seguros Fidelidade.

ANEXO 2. Guião de entrevistas sobre a vertente dos sinistros, dirigidos ao Dr. Luís Pedro Carvalho e Dr. Rui Vicente, responsáveis pela Unidade de Sinistros Patrimoniais, Acidentes Pessoais e Vida, das Seguradoras Unidas e pelo departamento de sinistros Materiais da Generali Seguros S.A, respetivamente.

ANEXO 3. Entrevista direcionada para a *vertente dos prémios*, cuja entrevistada foi a Dr.^a Cristina Rodrigues, responsável pela Direção de Negócios Particulares (ramos vida e não-vida), que nos recebeu em 17 de maio de 2018, na sede da Fidelidade, em Lisboa.

ANEXO 4. Entrevista direcionada para a *vertente dos sinistros*, cujo entrevistado foi o Dr. Luís Pedro Melo de Carvalho, Unidade de Sinistros Patrimoniais, Acidentes Pessoais e Vida, que nos recebeu em 21 de maio de 2018 na sede das Seguradoras Unidas, S.A., em Lisboa.

ANEXO 5. Entrevista direcionada para a *vertente dos sinistros*, cujo entrevistado foi o Dr. Rui Vicente, responsável pela Unidade de sinistros Materiais da Generali Seguros S.A, que nos recebeu na sede da Companhia, em Lisboa, no dia 16 de agosto de 2018, cuja intervenção teve a duração de quarenta e cinco minutos.

ANEXO 1: Guião de entrevista sobre a vertente dos prémios, dirigida à Dra. Cristina Rodrigues, responsável pelo departamento de Negócios Particulares (ramos Vida e Não-Vida) da Companhia de Seguros Fidelidade.

Questão 1: Nos últimos anos, como observa a evolução dos ramos Vida e Não-vida no mercado segurador português, no que respeita a prémios brutos emitidos? Qual a razão do decréscimo quer de apólices, quer, principalmente, de prémios do ramo Vida?

Questão 2: A análise efetuada ao biénio de 2011 e 2012 constatou que os custos com sinistros superaram os prémios brutos emitidos (líquidos de resseguro), ou seja, poder-se-á dizer que se vendeu mais risco por menos dinheiro?

Questão 3: Tendo em conta o importante contributo da seguradora na proteção do património e dos bens móveis de pessoas singulares, como observa a evolução dos seguros de Property ou Incêndio e Outros Danos em Coisas (IODC) no mercado segurador português? E o impacto que isso terá em termos de prémios brutos emitidos?

Questão 4: Considera que os prejuízos resultantes das catástrofes ocorridas na última década (como por exemplo a tempestade Gong em janeiro de 2013, os incêndios ocorridos em agosto de 2016, na Madeira, e em junho e outubro de 2017, em toda a zona centro e norte de Portugal), consciencializaram a sociedade sobre a importância dos seguros?

Questão 5: Tem sido notório o incremento na contratação de apólices de seguro após a ocorrência de grandes catástrofes?

Questão 6: Tendo em conta a missão da Seguradora na reparação dos prejuízos resultantes das catástrofes, existiu a necessidade de aumentar os prémios para fazer face a esses acontecimentos?

Questão 7: Qual a sua opinião sobre a tendência/evolução de catástrofes naturais e a forma como a empresa está a gerir este risco?

Questão 8: Os últimos sinistros implicaram uma revisão da política de cedência de riscos da companhia (por exemplo, a empresa ter chegado à conclusão que os tratados não cobriam determinados riscos ou acumulações de risco);

Questão 9: Qual o papel/impacto do resseguro na subscrição de riscos?

Questão 10: Como decorreram as renegociações dos tratados de resseguro?

Questão 11: Quais os critérios para aceitação de riscos (Política de subscrição e tarifação)?

Questão 12: Como é efetuada a gestão dos riscos de subscrição e o seu controlo?

Questão 13: Com a crise e com o decréscimo da contratação do crédito à habitação houve

Questão 14: Como observa a evolução futura do mercado segurador?

Questão 15: Com base na análise SWOT, quais são as forças, as fraquezas, as oportunidades e as ameaças que identifica no mercado dos seguros?

ANEXO 2: Guião de entrevistas sobre a vertente dos sinistros, dirigidos ao Dr. Luís Pedro Carvalho e Dr. Rui Vicente, responsáveis pela Unidade de Sinistros Patrimoniais, Acidentes Pessoais e Vida, das Seguradoras Unidas e pelo departamento de sinistros Materiais da Generali Seguros S.A, respetivamente.

Questão 1: Nos últimos dez anos, como observa a evolução dos custos com sinistros ramos vida e não-vida no mercado segurador português?

Questão 2: Os grandes fenómenos atmosféricos e os incêndios têm-se repercutido fortemente nos custos com sinistro?

Questão 3: Qual a sua opinião sobre a tendência/evolução de catástrofes naturais e a forma como a empresa está a gerir este risco?

Questão 4: Os últimos sinistros implicaram uma revisão da política de cedência de riscos da companhia (por exemplo, a empresa ter chegado à conclusão que os tratados não cobriam determinados riscos ou acumulações de risco)?

Questão 5: Que medidas têm sido tomadas para diminuir a influência destes fenómenos nos custos com sinistros?

Questão 6: Qual o papel/impacto do resseguro nos sinistros?

Questão 7: Como decorreram as renegociações dos tratados de resseguro?

Questão 8: Quais os critérios para aceitação de riscos (Política de subscrição e tarifação)?

Questão 9: Como é efetuada a gestão dos riscos de subscrição e o seu controlo?

Questão 10: Qual o impacto da fraude nos custos com sinistros?

Questão 11: Tem existido uma cooperação entre as Seguradoras e as forças policiais no sentido de debelar os casos de fraude?

Questão 12: Quais as medidas que seriam desejáveis de aplicar para minorar o impacto da fraude?

Questão 13: Quais as medidas que seriam desejáveis de aplicar para minorar os custos dos sinistros?

Questão 14: Como antevê o futuro do mercado segurador e dos sinistros em particular?

Questão 15: Com base na análise SWOT, quais são as forças, as fraquezas, as oportunidades e as ameaças que identifica no mercado dos seguros?

ANEXO 3: Entrevista direcionada para a vertente dos prémios, cuja entrevistada foi a Dr.^a Cristina Rodrigues, responsável pela Direção de Negócios Particulares (ramos vida e não-vida), que nos recebeu em 17 de maio de 2018, na sede da Fidelidade, em Lisboa.

Questão 1: Nos últimos anos, como observa a evolução dos ramos Vida e Não-vida no mercado segurador português, no que respeita a prémios brutos emitidos? Qual a razão do decréscimo quer de apólices, quer, principalmente, de prémios do ramo Vida?

CR¹⁵ - *Quanto à evolução dos ramos Vida e Não-Vida, existe efetivamente uma flutuação a determinada altura, que decorre muito da crise económica que foi sentida e que teve reflexos porque as pessoas acabaram por abdicar daquilo que não é tão fundamental, que são os seguros. O decréscimo nos prémios do ramo Vida está diretamente associado a isso, principalmente ao facto da economia se ter retraído um bocadinho e devido ao facto dos bancos terem implementado algumas medidas/restrições no acesso ao crédito à habitação, e que, portanto, os prémios do ramo Vida, principalmente do Vida Risco, estão associados ao crédito à habitação, sendo essa uma das razões pela qual houve o decréscimo. O ramo Vida financeiro decresceu naturalmente porque as pessoas deixaram de ter as poupanças e a necessidade de ter poupanças porque necessitam de dinheiro para fazer face aos encargos decorrentes da crise económica.*

Questão 2: A análise efetuada ao biénio de 2011 e 2012 constatou que os custos com sinistros superaram os prémios brutos emitidos (líquidos de resseguro), ou seja, poder-se-á dizer que se vendeu mais risco por menos dinheiro?

CR – *Considero que aquilo que poderá ter acontecido no biénio de 2011 e 2012 foi que existiram muitos resgates dos produtos financeiros, ou seja, deixámos de ter em carteira uma grande quantidade de receita, e isso poderá explicar este fenómeno.*

JR¹⁶ – *Ou seja, podemos dizer que as famílias resgataram os seus produtos financeiros para poderem fazer face à crise económica.*

CR – *Exatamente. Até porque é possível verificar que durante estes dois anos o nível de resgates existentes nas Seguradoras dos produtos financeiros foi brutal (...) associado ao facto*

¹⁵ A partir deste momento, Cristina Rodrigues estará representada pelas maiúsculas CR.

¹⁶ A partir deste momento, João Ramalho (autor) estará representado pelas maiúsculas JR.

de não existir nova poupança através de produtos financeiros fez com que a receita baixasse consideravelmente.

Questão 3: Tendo em conta o importante contributo da seguradora na proteção do património e dos bens móveis de pessoas singulares, como observa a evolução dos seguros de *Property* ou Incêndio e Outros Danos em Coisas (IODC) no mercado segurador português? E o impacto que isso terá em termos de prémios brutos emitidos?

CR: *O papel da Seguradora na sociedade é extremamente importante, é importante porque nós permitimos o retomar da vida das pessoas e das empresas, e nesse sentido desempenhamos um papel fundamental. Eu acho que se está a começar a ter cada vez mais consciência do papel fundamental das Seguradoras, por exemplo, a questão dos incêndios e todo o mediatismo que se está a começar a dar às coisas, tornou as pessoas mais conscientes de que efetivamente se tiverem um seguro, não deixa de haver um prejuízo, mas nós tornamos a vida da pessoa “menos má” do que está a ser naquele momento.*

Na parte do restabelecimento da economia, para mim tem um papel fundamental, seja na parte do património dos conteúdos, seja na laboração das empresas, seja na parte dos acidentes de trabalho em que nós cuidamos do trabalhador e o recolocamos no mercado de trabalho, apto para voltar a trabalhar e, portanto, os seguros desempenham um papel fundamental.

O impacto em termos de prémios, passa muito por esta consciência e por as pessoas começarem a não fazer só os seguros obrigatórios porque são obrigadas, mas a terem mais voz na escolha, porque é que querem aquele seguro, o facto de quererem saber que coberturas é que têm, como funciona e como posso utilizar o seguro. Dão mais valor também a uma análise da Seguradora onde têm o seguro, porque efetivamente exigem muita rapidez, dão valor à confiança relativamente àquela entidade onde têm o seguro, e o que nós temos de fazer é dotar os nossos produtos de coberturas que não sejam aquelas que habitualmente existam nos produtos, os designados riscos puros, mas sim dotar esses produtos de coberturas que disponibilizem mais serviço e apoio ao cliente. Isto é tão mais importante quanto o facto de que “tu” tens um seguro e não o utilizas até precisares, e quando precisas infelizmente é sempre por uma situação pouco confortável, ou até mesmo por uma situação dramática e, portanto, estamos sempre numa situação debilitada. A expectativa que a pessoa tem naquela altura é muito grande, associada a um desconhecimento igualmente muito grande do produto que comprou porque os seguros são uma coisa estranhíssima, é um produto que se compra,

mas não é para usar, eu não conheço mais nenhum produto assim, não passa por a cabeça de ninguém, e eu dou este exemplo muitas vezes, comprarmos uma camisola ou um quilo de carne e usarmos só passado quinze anos (ou mais), e o seguro é exatamente isso, a frequência do multi-riscos habitação é baixíssima, não chega a 7 % e, portanto, isto quer dizer que um cliente contacta-nos quando tem um sinistro de 15 em 15 anos, nessa altura o cliente precisa imenso que lhe deem respostas, mas não faz a mínima ideia do produto que comprou porque já se esqueceu, uma vez que passados 15 anos ou 10 anos, já se esqueceu. Portanto, nós temos aqui um desafio muito grande de dotar os produtos de coberturas que as pessoas estão dispostas a pagar por elas, e isso, respondendo à questão, pode levar-nos a aumentar o prémio.

JR: também poderá ter a ver com uma questão de segurança?

CR: *Exatamente, com a segurança e com aquilo que para as pessoas é essencial, coberturas que permitem uma relação muito mais frequente com a seguradora, e que permita criar aquilo que agora está muito na moda chamar o engagement com o cliente e, portanto, nós temos a obrigação de olhar para os produtos e ver que coberturas é que podemos ter nos produtos que as pessoas estejam dispostas a pagar por elas, para podermos dar mais segurança e serviço ao cliente. A maneira que eu vejo é que temos aqui um potencial mercado brutal em termos de seguros ainda para desenvolver porque cada vez há mais riscos que nós nunca pensamos sequer em segurar, e que neste momento tudo é segurável, depende é do preço, porque as pessoas querem simplesmente que alguém lhes resolva e trate dos problemas.*

Por exemplo, nos seguros de multi-riscos habitação, se eu tiver uma situação qualquer em minha casa, e não precisa de ser um sinistro - um evento súbito e imprevisto, se eu precisar que me arranjem um móvel, precisar que alguém me transporte o sofá do primeiro andar para o R/c porque não tenho força, ou seja, há uma série de coisas que nós podemos começar a associar e as pessoas estão dispostas a pagar por isso.

JR: essa questão também tem muito a ver com a evolução da sociedade e com o facto do risco e do seguro andarem de “mãos dadas”.

CR: *Claro que sim, exatamente, tem tudo a ver.*

Questão 4: Considera que os prejuízos resultantes das catástrofes ocorridas na última década (como por exemplo a tempestade *Gong* em janeiro de 2013, os incêndios ocorridos em agosto de 2016, na Madeira, e em junho e outubro de 2017, em toda a zona centro e norte de Portugal), consciencializaram a sociedade sobre a importância dos seguros?

CR: *Eu acho que sim, eu acho que há duas coisas que estão a acontecer: uma é o facto dos media começarem a dar alguma importância a este tipo de situações, mas hoje em dia temos o país sempre com alertas amarelos, vermelhos e verdes, por exemplo o IPMA (Instituto Português de Meteorologia do Mar e da Atmosfera) faz muitas previsões, alerta e coloca muito as pessoas em prevenção. Funciona para a prevenção, pouco na minha perspetiva, mas funciona muito em termos de consciencialização de que alguma coisa pode acontecer.*

O salto que é preciso dar é no sentido de consciencializar as pessoas, pois precisam de saber que estas ocorrências podem acontecer. Até agora achava-se que Portugal estava num cantinho da Europa e que nada acontecia, e agora as pessoas começaram a perceber que há tornados em Portugal, há tombas de água em Portugal, há incêndios brutais em Portugal, que só estávamos habituados a ver na Flórida, etc., e é isto que está a acontecer, as pessoas têm essa consciencialização e, portanto, o salto que têm de dar é “eu posso ter isso seguro através de um produto de uma Seguradora que me ajuda na situação de eu ter um prejuízo”. Não há proatividade, mas há aqui uma oportunidade brutal para os comerciais das Seguradoras poderem apresentar soluções aos clientes, eu gosto de lhe chamar soluções em vez de seguros, de uma forma positiva, e não ser só “faça lá aqui o seguro porque isto é obrigatório” e, portanto, acho que é uma oportunidade muito grande, mas acho que aí o papel da comunicação social nos está a ajudar muito.

Questão 5: Tem sido notório o incremento na contratação de apólices de seguro após a ocorrência de grandes catástrofes?

CR: *Sim, exatamente decorrente do que respondi anteriormente. Nós temos uma atuação nas catástrofes que eu acho que é brilhante e de que me orgulho imenso. Nós temos um plano de catástrofes que realizámos internamente a seguir à catástrofe *Gong*, em 2013, e onde definimos três tipologias de catástrofes: locais, regionais e nacionais, e consoante o tipo de catástrofe e como nós a classificamos, acionamos o plano, e este plano tem uma série de áreas que têm que se articular de imediato, e temos inclusivamente identificadas as pessoas que têm que ajudar noutras áreas da Seguradora, e à primeira comunicação que sai dos media para a rua*

relativamente a um fenómeno que tenha acontecido, é acionado o plano de catástrofes e a primeira coisa que fazemos é enviar os peritos para o terreno sem processos abertos, sem nada, e montamos um “quartel general”, que pode ser num escritório de um mediador, ou num escritório próprio da companhia, onde os peritos juntamente com a área comercial se reúnem, noticiamos que os clientes se podem dirigir ao local, listamos por código postal todos os clientes daquela zona e há uma proatividade de tentar falar com os clientes e, portanto, temos uma atuação muito forte. Isto, e para responder à pergunta, faz com que muitas vezes haja clientes afetados de outras seguradoras que vão ter connosco porque julgam até que é uma coisa global “dos seguros”, e há pessoas que não têm seguro e a seguir querem saber informações. Portanto, naturalmente que a seguir a uma catástrofe há uma procura muito maior de seguros. Por outro lado, verificámos que aqueles que foram afetados, a seguir às ocorrências não têm uma preocupação como a que deveriam ter de voltar a fazer o seguro, porque nós já fizemos um estudo das Apólices que foram perdas totais, para perceber quais os clientes que voltaram a contratar um seguro, e são muito poucas.

JR: E isso deve-se?

CR: *Pode dever-se a duas coisas: pelo facto de os clientes ainda não terem conseguido reconstruir, porque é um problema inerente a Portugal, que deixou de ter mercado de construção civil em volume e em qualidade, ou por simples esquecimento, isto é, na altura há consciencialização, mas depois as pessoas esquecem-se, mas uma vez mais olhamos para estes casos como uma oportunidade porque já listamos esses clientes e vamos contactá-los para perceber as razões para não o terem feito.*

JR: Estou a perceber que todo este plano operacional também serve para sinalizar a vossa atuação no local a potenciais clientes, para que estes, ao observarem o vosso trabalho no terreno, vos queiram contactar posteriormente.

CR: *Exatamente, é por isso que os nossos mediadores e peritos quando vão para o terreno levam os respetivos cartões de identificação para distribuir às pessoas que nos procuram e que nos pedem ajuda/informações acerca dos seguros, e a procura é muita, de facto.*

Questão 6: Tendo em conta a missão da Seguradora na reparação dos prejuízos resultantes das catástrofes, existiu a necessidade de aumentar os prémios para fazer face a esses acontecimentos?

CR: *Não, nós não aumentámos os prémios de seguros para fazer face a esses acontecimentos, nem na Fidelidade nem no mercado em geral, que me tenha apercebido.*

Questão 7: Qual a sua opinião sobre a tendência/evolução de catástrofes naturais e a forma como a empresa está a gerir este risco?

CR: *Vai ser cada vez mais normal, portanto, aquilo que observamos é que cada vez temos mais situações pontuais e durante um período de tempo muito reduzido, mas com muita intensidade e com danos muito avultados. A forma como nos estamos a preparar passa por aperfeiçoarmos cada vez mais o nosso plano de catástrofe, e para além disso, no que diz respeito ao catastrófico mesmo, situação semelhante ao que aconteceu em outubro de 2017, o que estamos a fazer, e julgo que o mercado estará todo a seguir mais ou menos a mesma filosofia, é procurar soluções no mercado ressegurador, que nos ajudem a suportar o prejuízo no caso de catástrofes que não decorram de fenómenos sísmicos, uma vez que para esses fenómenos já todas as Seguradoras têm ajuda dos resseguradores.*

Questão 8: Os últimos sinistros implicaram uma revisão da política de cedência de riscos da companhia (por exemplo, a empresa ter chegado à conclusão que os tratados não cobriam determinados riscos ou acumulações de risco);

CR: *Não, nós não chegámos à conclusão que os tratados não respondiam porque os últimos eventos não são um único evento. Enquanto que se houver um sismo e destruir imensas habitações e empresas é considerado um evento porque há um sismo, no caso dos incêndios não foi considerado um único evento porque foram focos em vários locais e não tiveram todos a mesma causa. Não é que não estivessem bem feitos, estavam, e continuam a estar bem feitos, o que nos alertou foi para a necessidade de, neste tipo de situações em que não é considerado um único evento, mas em que há uma causa decorrente de vários fatores que se conjugaram, podermos ter essa situação mais salvaguardada do que tínhamos até agora.*

Questão 9: Qual o papel/impacto do resseguro na subscrição de riscos?

CR: *É brutal, o resseguro é das coisas mais importantes e fascinantes na atividade seguradora. Quando nós estamos a fazer a subscrição de um determinado risco, temos de perceber se esse risco tem cabimento nos tratados que temos e que estão definidos, que são contratualizados/renovados anualmente, ou se temos de ir à procura de resseguro, e quando vamos à procura de resseguro temos todos os formatos de resseguro que possam existir e temos de ver qual é o mais adequado par aquele risco. Portanto, o papel é fundamental porque, claro que cedemos o prémio também na proporção, se for um tratado proporcional, mas permite-nos em situações de risco a viabilidade económica da Seguradora. O rating que as Seguradoras têm depende muito dos Resseguradores que as Seguradoras utilizam, os próprios clientes, nomeadamente as grandes empresas, uma das exigências na contratação do seguro reside em perceber qual é o rating do Ressegurador porque têm a necessidade de saber se o mesmo tem capacidade económica para substituir à Seguradora no caso de existir uma catástrofe, ou seja, é uma forma consciente de escolher uma Seguradora e o Resseguro.*

Questão 10: Como decorreram as renegociações dos tratados de resseguro?

CR: *Nós temos uma belíssima relação com os Resseguradores, pelo que correu muitíssimo bem e a negociação foi muito rápida.*

Questão 11: Quais os critérios para aceitação de riscos (Política de subscrição e tarifação)?

CR: *Isso era uma conversa para horas e, portanto, não dá para responder assim, mas as tarifas cada vez estão mais sofisticadas e granulares, e cada vez se tenta ter uma tarifa que não seja uma tarifa igual para todas as pessoas, mas que seja muito adaptada ao risco. As tarifas já eram adaptadas ao risco com base nas zonas sísmicas, por exemplo, mas cada vez mais, e então com tudo o que se ouve e se pratica em relação ao Big Data, etc., o nosso departamento, que desenvolve as tarifas, trabalha com modelos muito sofisticados que nos permitem ter um prémio diferente quase para cada acaso. Nós temos a vantagem de ter uma carteira brutal e consolidada no mercado e, portanto, estamos a trabalhar essa informação e a retirar padrões dessa informação que nos permitem ter tarifas muito segmentadas, e depois definimos o tipo de risco que, desde que cumprindo determinados critérios, tem aquele preço com determinado limite de desconto completamente delegado na rede comercial, porque os*

riscos já não podem ser como eram antigamente, ninguém está à espera um dia ou duas horas por uma resposta para adquirir um seguro, está à espera dois minutos e, portanto, nós temos de ter formas muito ágeis, como a simulação feita informaticamente pelos comerciais, que transmitem ao cliente a informação sobre o prémio e se o risco está delegado ou não, se estiver pode-se inclusivamente emitir o contrato no imediato, se não estiver delegado vai à área da subscrição, que analisa o risco nas suas várias vertentes, porque cada caso é um caso, poderá até existir a necessidade de solicitar uma análise de risco, que é igualmente feita por um departamento específico da companhia.

JR: E essa análise é célere, têm *timings* predefinidos?

CR: No nosso caso sim, e temos um nível de resposta médio para esse tipo de riscos de aproximadamente uma hora.

Questão 12: Como é efetuada a gestão dos riscos de subscrição e o seu controlo?

CR: *O controlo é apertadíssimo, nós temos indicadores diários, de pedidos de cotação por subscritor, tempo de resposta por subscritor, de onde é que vem o pedido de cotação, até ao nível do mediador, ou de quem inicia a cotação e, portanto, tudo isso é controlado diariamente. Depois temos taxas de sucesso de respostas, daqueles que concretizámos, dos que não concretizámos, porque é que não concretizámos, etc., temos tudo.*

Questão 13: Com a crise e com o decréscimo da contratação do crédito à habitação houve um impacto nos prémios de Multi-riscos Habitação?

CR: *Houve, no que diz respeito ao canal banca. Isto é, a venda dos seguros pode ser feita por canal de intermediação (agentes exclusivos, multimarca, entre outros) e/ou através do canal banca, e depois temos as nossas agências próprias ou o direto, neste último é o cliente que concretiza diretamente com a companhia através dos nossos canais disponíveis na internet, e aquilo que se verificou foi uma descida ligeira do volume de prémios dos seguros multi-riscos habitação associado ao crédito à habitação porque houve uma descida do crédito à habitação muito grande.*

Questão 14: Como observa a evolução futura do mercado segurador?

CR: *O mercado segurador tem um potencial muito grande, por tudo o que falámos até agora, e da consciencialização que as pessoas estão a ter, e da importância que estão a dar aos seguros no “descanso” que podem ter relativamente às próprias pessoas e aos seus bens. Na maior parte dos países o seguro tem um papel que, neste momento, já ultrapassa só o seguro obrigatório, ou seja, a penetração nos seguros não obrigatórios é muito superior ao verificado em Portugal, facto que indicia que temos um caminho a percorrer para podermos atingir uma maturidade de mercado segurador semelhante a outros países. Portanto, este tipo de situações que estão a ocorrer também nos está a ajudar e/ou a abrir esse caminho, mas temos que ser nós a construí-lo para podermos ter uma maior penetração nos seguros não obrigatórios. O seguro de saúde, por exemplo, foi algo que desde o início, há 15 anos, se percebeu muito rapidamente que iria ter uma evolução muito grande, é a substituição a um serviço nacional de saúde, e é também o único seguro que as pessoas compram para utilizar para o seu bem-estar, como eu costumo dizer, é um seguro de consumo.*

Questão 15: Com base na análise SWOT, quais são as forças, as fraquezas, as oportunidades e as ameaças que identifica no mercado dos seguros?

CR: *As forças que identifiquei é que o mercado segurador demonstrou muito claramente, não só durante a crise económica, mas com atuação que teve nos últimos dois eventos catastróficos, que foram os incêndios em Pedrógão e os ocorridos no Norte do país, que têm uma capacidade brutal. Saímos muitíssimo bem da crise económica, ao contrário do que aconteceu com os bancos, que viveram situações dramáticas, a necessitarem de planos de intervenção e, portanto, isso demonstrou efetivamente que é um sector saudável. As oportunidades são imensas, e falámos delas ao longo de todas as questões, de desenvolvimento do mercado, de ocupar um papel importante na sociedade e na vida das pessoas e na economia. Ameaças temos, temos ameaças que têm a ver com a parte tecnológica, e a nossa capacidade de nos adaptarmos à evolução tecnológica e à substituição de muito do que nós fazemos por máquina, e ao aparecimento de players diferentes no mercado, players diretos, baseados única e simplesmente em soluções de inteligência artificial, com custos reduzidíssimos em termos de despesas gerais de custos fixos, e que são uma ameaça para o sector se não se souber acompanhar e adaptar. A regulamentação em Portugal no que respeita aos seguros também poderá ser considerada uma ameaça, veja-se o que está a acontecer agora com o regime geral*

de proteção de dados, situação que nos vai criar muitíssimos desafios. De resto, eu não identifico assim nenhuma fraqueza relevante no sector segurador, talvez alguma falta de lobby segurador, que se calhar nós poderíamos ter um bocadinho mais comparativamente a outros sectores de atividade, mas também acho que está a ser construído um caminho de melhoria nesse sentido.

ANEXO 4: Entrevista direcionada para a vertente dos sinistros, cujo entrevistado foi o Dr. Luís Pedro Melo de Carvalho, Unidade de Sinistros Patrimoniais, Acidentes Pessoais e Vida, que nos recebeu em 21 de maio de 2018 na sede das Seguradoras Unidas, S.A., em Lisboa.

Questão 1: Nos últimos dez anos, como observa a evolução dos custos com sinistros ramos vida e não-vida no mercado segurador português?

LPC¹⁷: *Os custos com sinistros Vida sofreram um aumento em resultado dos resgastes financeiros efetuados pelos segurados, muito por força do efeito da crise que forçou famílias e empresas a libertar aplicações, para fazerem frente ao efeito sistémico dessa crise, que teve um epicentro inicial no subprime e mais tarde evoluiu para as dívidas soberanas, levando à intervenção dos organismos internacionais para evitar a falência de países como Portugal, Grécia, Espanha, Irlanda... todos eles membros do União Europeia. No que respeita aos sinistros Não-Vida, a curva de custos não sofreu grande variação quando comparada com a do ponto de início, 2008, com exceções para os anos 2009, 2010 e 2013, marcados por alta sinistralidade em resultado de fatores climáticos, fundamentalmente tempestades e inundações e 2017, através da vaga de incêndios que varreu o país, a Norte do Tejo, e que terá sido o maior evento catastrófico, em termos de custos, alguma vez verificado em Portugal.*

Questão 2: Os grandes fenómenos atmosféricos e os incêndios têm-se repercutido fortemente nos custos com sinistro?

LPC: *Sim, os riscos da natureza e os incêndios são dos principais riscos que formam a conta de custos com sinistros de Property, em anos de grande adversidade, como foi 2017 com os incêndios de 16 de outubro.*

Questão 3: Qual a sua opinião sobre a tendência/evolução de catástrofes naturais e a forma como a empresa está a gerir este risco?

LPC: *Dizer que o clima está a mudar já é um lugar-comum, efetivamente a realidade a que temos assistido tem sido caracterizada por períodos de seca quase extrema, que potenciam os incêndios, alternando para efeitos devastadores de chuvas e ventos, cada vez mais o período de retorno de catástrofes está a ser mais curto o que leva a um aumento do stress sobre as*

¹⁷ A partir deste momento, Luís Pedro Carvalho estará representado pelas maiúsculas LPC.

áreas de subscrição de riscos que têm de prever acontecimentos cada vez menos espaçados no tempo, calcular taxas de risco com base em suporte estatístico que muda com muita frequência.

Por outro lado, os riscos de catástrofe vão tendencialmente ser mais caros para os consumidores, pois quando a frequência é alta e os custos também, a receita tem de acompanhar essa curva.

Questão 4: Os últimos sinistros implicaram uma revisão da política de cedência de riscos da companhia (por exemplo, a empresa ter chegado à conclusão que os tratados não cobriam determinados riscos ou acumulações de risco)?

LPC: *Não tenho dados para avaliar se houve deficit de cobertura de resseguro por insuficiência destes face ao perfil da procura. Mas, naturalmente que se a conta de resseguro desviar da projeção de partida, com base na qual o ressegurador formou o preço. Também poderá haver uma tendência dos resseguradores em não aceitar exposições a riscos previsivelmente mais severos.*

Questão 5: Que medidas têm sido tomadas para diminuir a influência destes fenómenos nos custos com sinistros?

LPC: *Seleção de risco mais rigorosa, aumento da taxa de análise de risco de modo a avaliar à priori o grau de exposição da empresa em concreto, imposição de medidas de proteção e/ou mitigação de riscos, aumento do valor da franquia, em que o consumidor é convocado a participar mais no custo do sinistro.*

Questão 6: Qual o papel/impacto do resseguro nos sinistros?

LPC: *O papel do resseguro é muito relevante, pode dizer-se mesmo indispensável. Sem resseguro os seguradores perdiam capacidade de retenção de riscos. Neste campo e também no pagamento de sinistros, muitas vezes por tranches de antecipação, pode dizer-se que o ressegurador desempenha uma missão essencial no triângulo risco/Cliente/Segurador, mas, tudo tem o seu custo, quanto mais abrangente for o resseguro, mais caro se torna o seguro.*

Questão 7: Como decorreram as renegociações dos tratados de resseguro?

LPC: *Bem, não é tema da minha área e nunca participei nesse tipo de negociações, mas tenho a certeza de que são levadas a cabo por pessoas bem preparadas e conscientes, tanto é que até ao presente nunca se registou qualquer falência de seguradoras em Portugal, mormente por excesso de sinistralidade e/ou falta de resseguro.*

Questão 8: Quais os critérios para aceitação de riscos (Política de subscrição e tarifação)?

LPC: *São variáveis, mas assentem sobretudo na avaliação prévia de riscos exógenos e endógenos, como sejam: localização, proximidade de cursos de água, zona sísmica, tipo de construção, estado de conservação da mesma, meios de proteção e segurança, entre outros.*

Questão 9: Como é efetuada a gestão dos riscos de subscrição e o seu controlo?

LPC: *É efetuada por unidades próprias com experiência na subscrição de riscos, no seu comportamento ao longo de períodos alargados de tempo e através de conhecimentos atuariais. O controlo é efetuado sobretudo a dois níveis: rotina e casuístico. Um bom exemplo de controlo de risco foi o projeto CIRIAC, desenvolvido entre a Associação Portuguesa de Seguradores e a Faculdade de Ciências da Universidade de Lisboa e que consistiu na criação da carta climatológica nacional, com base na qual o subscritor de riscos consegue identificar no território os locais de maior gravidade potencial ou histórica relativamente aos fenómenos de tempestade e inundação. A monitorização dos riscos, o acompanhamento das atividades ao longo da vida de uma Apólice também têm alguma relevância, pois os riscos vão mudando em razão das alterações funcionais estratégicas ou mesmo físicas de uma determinada organização. O Risk Management é, pois, algo que tem de ser francamente desenvolvido.*

Questão 10: Qual o impacto da fraude nos custos com sinistros?

LPC: *Esse impacto está por medir em geometria e em aritmética, ou seja, em quantidade e custo, acredita-se que possa ascender a cerca de 10% dos custos com sinistros, o que, se assim for, para os sinistros Não-Vida, pode atingir 400/500 milhões de euros anuais.*

Questão 11: Tem existido uma cooperação entre as Seguradoras e as forças policiais no sentido de debelar os casos de fraude?

LPC: *Tem existido, mas deve ser aprofundada. Uma fraude praticada numa seguradora é um crime punível por Lei, como tal devia haver maior interação entre as autoridades policiais e as seguradoras porque não se pode ter cidadãos sérios no ponto de vista do Estado e fraudulentos do ponto de vista segurador. Quem pratica fraude não é sério.*

Questão 12: Quais as medidas que seriam desejáveis de aplicar para minorar o impacto da fraude?

LPC: *Uma vez que não é permitido o desenvolvimento das bases de dados para controlo de fraudes, terão de ser feitos desenvolvimentos ao nível de algoritmos de despiste que eleve a probabilidade de deteção de fraudes, que permite um maior controlo sobre os movimentos dos fraudulentos. Mas também devia ser pensada uma campanha de sensibilização da opinião pública pois, às vezes, sente-se que não há a consciência de que as indemnizações dos sinistros são pagas com os prémios de seguros de todos nós que não tivemos sinistros, portanto é dinheiro de todos nós, que temos seguros, que está a ser recebido por quem não tem o direito de o receber.*

Questão 13: Quais as medidas que seriam desejáveis de aplicar para minorar os custos dos sinistros?

LPC: *Quanto mais elevada for a consciência do risco por parte do consumidor mais aumenta o seu nível de segurança e dos seus bens. Todos e cada um deviam ter algumas preocupações, em primeiro lugar através de uma conduta de cultura de risco que devia ser ensinada em casa, na escola, através da televisão, ou seja, estar na sociedade. De que interessa se a casa tem alarme de intrusão se a família vai de férias, coloca nas redes sociais as fotos do local para onde foi e não ligou o alarme? Ou ter alarme no rés-do-chão, mas deixar a janela aberta, ou a lareira acesa? Quanto mais elevada for a cultura do risco, mais baixa é a probabilidade dele (risco) se manifestar.*

Questão 14: Como antevê o futuro do mercado segurador e dos sinistros em particular?

LPC: *O mercado segurador antevê-se numa trajetória de concentração e crescimento. A tendência parece ser de haver menos companhias de seguros, concentração em organizações de grande escala, mais robustas e dotadas de operações de gestão de sinistros, bem preparadas e motivadas para a missão de serviço ao cliente. Os sinistros vão sofrer nos tempos mais próximos uma verdadeira grande transformação, só para fazer a analogia com essa obra intemporal de Karl Polanni. Desde logo no setor automóvel. Daqui por um punhado de anos os sinistros automóveis vão ser bem menos que os atuais em resultado da chegada dos veículos autónomos, isto é, que conseguem movimentar-se do ponto a) ao b) sem intervenção humana e contornar obstáculos. Na saúde, as novas gerações de medicamentos fazem antever elevadas taxas de sucesso no combate a doenças prolongadas, como o cancro, ou virais, como o HIV ou a hepatite, aumentando a esperança de vida do homem e a sua qualidade durante o tempo de vida. Isto impacta nos seguros de saúde, acidentes pessoais, de trabalho e também de vida. Portanto, antevê-se um mercado fortemente competitivo, concentrador, profissional e cheio de inovações que vão certamente corresponder à expectativa dos consumidores.*

Questão 15: Com base na análise SWOT, quais são as forças, as fraquezas, as oportunidades e as ameaças que identifica no mercado dos seguros?

LPC: *Diria que a força da concentração é inversamente proporcional a fraqueza que pode gerar a distância dos consumidores, os serviços de atendimento em escala têm de ser mais amigos do cliente para se constituírem numa verdadeira alternativa ao atendimento clássico. As oportunidades são imensas e as ameaças igualmente fortes, não da parte dos players mas sobretudo daqueles que usam a fraude como modo de vida e que vão furando a malha de proteção que as seguradoras têm vindo a montar. A fraude não é uma ameaça às seguradoras, mas sim a toda a sociedade.*

ANEXO 5: Entrevista direcionada para a *vertente dos sinistros*, cujo entrevistado foi o Dr. Rui Vicente, responsável pela Unidade de sinistros Materiais da Generali Seguros S.A, que nos recebeu na sede da Companhia, em Lisboa, no dia 16 de agosto de 2018, cuja intervenção teve a duração de quarenta e cinco minutos.

Questão 1: Nos últimos dez anos, como observa a evolução dos custos com sinistros ramos vida e não-vida no mercado segurador português?

RV: *Existe, de facto, uma tendência de agravamento dos custos com sinistros por força da ocorrência de fenómenos meteorológicos extremos. Atualmente, as seguradoras dispersam parte significativa dos prémios de seguro em ocorrências de pequeno valor que mais têm a ver com a assistência e não tanto com a ocorrência de um acidente. Acontece que, a referida dispersão dos prémios, tende a consumir as provisões das seguradoras, destinadas, por excelência, a garantir a cobertura dos prejuízos decorrentes de fenómenos extraordinários.*

Questão 2: Os grandes fenómenos atmosféricos e os incêndios têm-se repercutido fortemente nos custos com sinistro?

RV: *Sem dúvida que sim. Os resultados que têm vindo a ser divulgados pela APS – Associação Portuguesa de Seguradores, dão conta que estes fenómenos têm um enorme impacto na sinistralidade, quer pela extensão, quer pela gravidade dos prejuízos.*

Questão 3: Qual a sua opinião sobre a tendência/evolução de catástrofes naturais e a forma como a empresa está a gerir este risco?

RV: *A tendência é de uma crescente regularidade destes acontecimentos. O que acontecia de 10 em 10 anos, parece que está a acontecer em intervalos cada vez mais curtos. Porque estes fenómenos são muitas vezes localizados, o Grupo Generali tem procurado adoptar, recorrendo a ferramentas informáticas adequadas, estratégias de desconcentração do risco. Naturalmente que, estas medidas revelam-se de difícil aplicação em Portugal, onde grande parte da matéria segurável se encontra concentrada no litoral centro e norte do país. A grande diferença passará pela concretização do Fundo Catastrófico ou de Calamidade, cuja criação se discute há mais de uma década e que, pese embora os acontecimentos de 2017, teima em não ver a luz do dia.*

Questão 4: Os últimos sinistros implicaram uma revisão da política de cedência de riscos da companhia (por exemplo, a empresa ter chegado à conclusão que os tratados não cobriam determinados riscos ou acumulações de risco)?

RV: *No caso concreto da Generali, não houve necessidade de grandes alterações, porquanto o Grupo pouco depende das opções dos subscritores locais. Contudo, algumas seguradoras foram confrontadas, aquando da vaga de incêndios ocorrida em outubro de 2017 por influência da tempestade Ofélia, com o facto de não possuírem determinadas cláusulas de cobertura de resseguro, resultando um inesperado aumento dos custos com os sinistros associados a este fenómeno.*

Questão 5: Que medidas têm sido tomadas para diminuir a influência destes fenómenos nos custos com sinistros?

RV: *Medidas que passam pela já referida desconcentração do risco e o recurso a coberturas de resseguro. Mais remotamente, os principais grupos seguradores internacionais, têm pugnado por influenciar práticas e comportamentos ambientais, no âmbito do Acordo de Paris, visando diminuir o impacto dos efeitos das alterações climáticas.*

Questão 6: Qual o papel/impacto do resseguro nos sinistros?

RV: *O papel das resseguradoras é fundamental e começa na subscrição, na medida em que determina a capacidade de aceitação dos riscos propostos, o que assume especial relevância em mercados de pequena dimensão, como o é mercado português.*

Questão 7: Como decorreram as renegociações dos tratados de resseguro?

RV: *Na Generali, a renovação dos tratados não registou qualquer alteração, na medida em que os prejuízos derivados dos incêndios de 2017 ficaram muito aquém da média suportada pelo mercado.*

Questão 8: Quais os critérios para aceitação de riscos (Política de subscrição e tarifação)?

RV: *A política de subscrição está tendencialmente mais cuidadosa, acompanhada pela análise de risco e pela aposta na prevenção que passa pela aplicação de medidas que se traduzem numa melhoria significativa da sinistralidade e num serviço de valor acrescentado para os Clientes.*

Questão 9: Como é efetuada a gestão dos riscos de subscrição e o seu controlo?

RV: *Em grande medida através da já referida análise risco e de visitas regulares aos Clientes visando a adoção de medidas de prevenção e controle do risco subscrito.*

Questão 10: Qual o impacto da fraude nos custos com sinistros?

RV: *Segundo os dados das grandes empresas de resseguro, estima-se que em média, 10% da sinistralidade seja fraudulenta.*

Questão 11: Tem existido uma cooperação entre as Seguradoras e as forças policiais no sentido de debelar os casos de fraude?

RV: *Há de facto registo de evolução positiva, mas ainda há muito por fazer nesta matéria, porquanto as Autoridades ainda não estão completamente sensibilizadas e preparadas para a identificação desta tipologia de crime. A maioria dos casos positivos têm vindo a surgir em resultado da colaboração entre os peritos intervenientes das seguradoras e as autoridades policiais, sendo que, neste particular, as iniciativas dos peritos se revelaram cruciais.*

Questão 12: Quais as medidas que seriam desejáveis de aplicar para minorar o impacto da fraude?

RV: *São desejáveis cuidados acrescidos no momento da subscrição, seja seguro novo, seja pela posterior inclusão de capitais e bens inexistentes, pois que a fraude premeditada começa aqui. Importa salientar o papel da peritagem, cujo grau de especialização técnica e académica tem permitido alcançar resultados muito positivos nesta matéria. Por outro lado, importa uma maior consciencialização do mercado, segurados, mediadores e seguradores, visando alterar comportamentos, porque a fraude custa a todos.*

Questão 13: Quais as medidas que seriam desejáveis de aplicar para minorar os custos dos sinistros?

RV: *Ajustar políticas de subscrição e tarifação à realidade dos riscos subscritos. Reforçar os quadros técnicos das Seguradoras e dos demais intervenientes no mercado, nomeadamente, corretores, técnicos comerciais e de subscrição de riscos, peritos, analistas de risco, actuários, financeiros e juristas. Cumprir as metas do Acordo de Paris em matéria da política ambiental e alterações climáticas.*

Questão 14: Como antevê o futuro do mercado segurador e dos sinistros em particular?

RV: *As Seguradoras vendem segurança, um bem cada vez mais escasso e tendencialmente com maior procura. Dependendo das condições de vida, as populações estão cada vez mais disponíveis para pagar a sua segurança e a dos seus bens. Desde que geridas por técnicos habilitados, as seguradoras, têm o negócio assegurado porque desempenham uma função de reconhecida importância, nomeadamente ao nível social e económico.*

Questão 15: Com base na análise SWOT, quais são as forças, as fraquezas, as oportunidades e as ameaças que identifica no mercado dos seguros?

RV: *Forças (S) – Do ponto de vista da Generali, fazer parte de um Grupo segurador com vasta experiência e forte implementação a nível internacional. Relativamente à generalidade das seguradoras que actuam no mercado nacional, registo positivo para a separação dos vínculos que mantinham com a banca. Fraquezas (W) - Grande exposição às variações dos mercados financeiros, falta de pessoal técnico especializado, gestão indiferenciada de um negócio que possui características específicas. Oportunidades (O) – Estabilidade político/governativa, expansão dos seguros obrigatórios, recuperação económica, estímulos à poupança e à segurança de pessoas e bens, designadamente, por via de benefícios fiscais. Ameaças (T) – Alterações climáticas, redução da natalidade, alterações legislativas, quebra do poder de compra dos cidadãos.*

