



**ASF**  
Autoridade de Supervisão  
de Seguros e Fundos de Pensões

# Impacto da pandemia COVID-19 na atividade Não Vida das empresas de seguros | 2020

Lisboa, julho de 2021

# Índice

02	<i>Disclaimer</i>
<b>03</b>	<b>1. Enquadramento</b>
<b>05</b>	<b>2. Principais medidas adotadas pelas empresas de seguros</b>
<b>08</b>	<b>3. Principais evoluções de 2020</b>
<b>11</b>	<b>4. Conclusão</b>
14	Nota Metodológica

# Índice de Gráficos

08	<b>Gráfico 1</b> - Prémios brutos emitidos
----	--

# Índice de Tabelas

10	<b>Tabela 1</b> - Evolução do rácio de sinistralidade e do desempenho técnico
11	<b>Tabela 2</b> - Impacto das medidas adotadas pelo setor segurador

## *Disclaimer*

A análise realizada pela ASF, e respetivas conclusões que se apresentam neste relatório, teve por base informação provisória, não auditada, das empresas de seguros relativa ao exercício findo a 31 de dezembro de 2020.

O estudo foi realizado com a máxima granularidade possível em conformidade com o detalhe da informação disponibilizada pelas empresas de seguros, havendo pontualmente informação que não foi imputada por ramo de atividade ou medida adotada, mas que, no entanto, foi quantificada e referenciada no relatório em termos agregados.

# 1. Enquadramento

O ano de 2020 ficou marcado pela pandemia COVID-19 que, por via das medidas extraordinárias implementadas para a sua contenção, nomeadamente os deveres de confinamento obrigatório e, em alguns casos, de suspensão de atividades e de encerramento de estabelecimentos, conduziram a uma alteração do perfil de risco associado aos contratos de seguro.

Considerando o encerramento do exercício de 2020 – ano da emergência da situação pandémica e da aplicação das medidas restritivas à economia e à sociedade e, em grande parte, correspondendo ao período de aplicação das medidas previstas no Decreto-Lei n.º 20-F/2020, de 12 de maio – importa avaliar, não só os impactos imediatos da pandemia, mas também a eficácia e adequação das medidas implementadas pelo setor segurador.

Numa perspetiva global, os efeitos da pandemia sobre o setor segurador materializaram-se principalmente (i) na desvalorização abrupta das carteiras de investimento no final do primeiro trimestre de 2020, e consequente aumento de volatilidade e de incerteza sobre os riscos subjacentes; (ii) em constrangimentos operacionais significativos resultantes das medidas restritivas de circulação, incluindo o recurso generalizado ao teletrabalho; e (iii) em alterações temporárias do perfil de sinistralidade dos principais ramos Não Vida, e no agravamento das pressões sobre a rendibilidade do negócio do ramo Vida.

Face a esta conjuntura de elevada incerteza, a Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (ASF) tomou, desde cedo, um conjunto de ações destinadas a assegurar a estabilidade do setor e a proteção dos direitos dos tomadores de seguros, segurados e beneficiários, assim como a monitorizar de forma próxima a evolução dos riscos relevantes. Neste âmbito, importa salientar, de forma não exaustiva, as recomendações da ASF direcionadas às empresas de seguros em matéria de continuidade das operações, de monitorização regular dos riscos, de restrição de ações de redução de fundos próprios e de flexibilidade no tratamento de situações de vulnerabilidade dos clientes. Em paralelo, a ASF, através de reporte extraordinário de informação, bem como de metodologias desenvolvidas internamente, efetuou o acompanhamento global e específico da posição de liquidez e de solvência das empresas de seguros, tendo também realizado um exercício de *stress test* no final de 2020.

Esse conjunto de iniciativas permitiu à ASF identificar atempadamente situações de vulnerabilidade específica e direcionar as suas ações de supervisão em conformidade. As ações tomadas, em conjunto com a recuperação dos mercados financeiros a que se assistiu na segunda metade de 2020, permitiu que o setor segurador atravessasse o período de crise pandémica

sem o registo de situações de interrupção, e alcançasse, no final de 2020, um rácio global de cobertura do requisito de capital de solvência de 193%.

No âmbito do acompanhamento que a ASF tem vindo a efetuar relativamente aos reais efeitos da atual situação de pandemia, quer para os tomadores de seguros, segurados e beneficiários, quer para as empresas de seguros, foi efetuado um pedido de reporte de informação<sup>1</sup>, no início de 2021, com referência ao final do exercício de 2020, que visou determinar os fatores que influenciaram de forma extraordinária a evolução da exploração dos ramos Não Vida das empresas de seguros com sede em Portugal, incluindo os principais impactos das medidas adotadas pelas empresas de seguros no sentido de proporcionar aos tomadores de seguros, segurados e beneficiários condições mais adequadas aos riscos efetivamente incorridos, assegurando o equilíbrio contratual entre as partes.

O presente documento pretende fazer uma análise global à evolução da exploração técnica dos ramos Não Vida durante o exercício de 2020, de forma a avaliar os impactos da pandemia em eventuais desvios favoráveis de sinistralidade e as consequentes medidas implementadas pelas empresas de seguros, sem que tenha sido posto em causa o equilíbrio entre a gestão sã e prudente das empresas de seguros, a defesa de estabilidade financeira e a proteção dos tomadores de seguros, segurados e beneficiários.

A informação reportada neste âmbito extraordinário teve por base valores provisórios relativos ao exercício de 2020, assim como valores previstos pelas empresas de seguros nos seus planos de negócio para 2020 e 2021. A análise realizada incluiu ainda, como referência, informação referente a 2019, o último ano completo que decorreu dentro da normalidade.

Finalmente, importa notar que o contrato de seguro tem subjacente um ciclo de negócio invertido, atendendo a que o prémio é determinado antes de se incorrer no risco e sem se conhecer o valor dos custos com sinistros associados. Nesse sentido, a adequada estimativa desses custos a cada momento, torna-se fundamental para uma correta tarificação e gestão do risco, uma vez que quando os custos com sinistros excedem os prémios, as empresas de seguros também não podem recuperar retroativamente essa diferença, colocando em causa o respetivo equilíbrio técnico.

---

<sup>1</sup> Reporte que incluiu as principais rubricas do ganhos e perdas de 2020 (valores reais provisórios de 2020, valores orçamentados no plano de negócios para esse ano e estimativas para 2021), principais medidas adotadas e respetivo impacto e cálculo da provisão para riscos em curso.

## 2. Principais medidas adotadas pelas empresas de seguros

As medidas reportadas pelas empresas de seguros, com o objetivo de proporcionar condições mais adequadas aos tomadores de seguros, segurados e beneficiários, podem assumir duas naturezas distintas:

- De aplicação do Decreto-Lei n.º 20-F/2020, compreendendo as seguintes medidas: adoção de um regime de pagamento de prémios mais favorável ao tomador de seguros do que o previsto no regime jurídico do contrato de seguro; manutenção das coberturas obrigatórias por 60 dias, no caso de falta de acordo para aplicação daquele regime mais favorável; e, para os seguros relativos a atividades suspensas ou com redução substancial<sup>2</sup>, reflexo da redução do risco no prémio e/ou fracionamento do prémio sem custos adicionais.
- De aplicação voluntária, englobando medidas que foram decididas e implementadas de livre iniciativa pelas empresas de seguros ao longo do ano, com vista a assegurar um maior equilíbrio tarifário/contratual para o tomador de seguro ou beneficiário, ou das quais resultou um benefício para a sociedade em geral, não previstas no Decreto-Lei n.º 20-F/2020. Destacam-se em particular, a devolução de prémios, ajustamentos tarifários, suspensão de aumentos tarifários, maior liberdade na atribuição de descontos e alargamento de coberturas/serviços.

Tendo por base o reporte efetuado pelas empresas de seguros, verificou-se que as medidas adotadas totalizaram 151,8 milhões de euros (M€) e assumiram um impacto de 31,8% nos resultados técnicos (antes de medidas), sendo 44,8 M€ relativos às medidas previstas no Decreto-Lei n.º 20-F/2020 e 52,0 M€ às medidas de aplicação voluntária, às quais acresce o reforço de provisionamento realizado no montante de 37,8 M€<sup>3</sup>. Neste contexto, destaca-se a modalidade de Acidentes de Trabalho (AT) que viu o seu resultado técnico reduzir-se em mais de 70% (de 32,6 M€ para 7,5 M€). No seguro Automóvel e no seguro de Doença o impacto das medidas foi superior a 30%, ou seja, os resultados técnicos reduziram-se 61,6 M€ e 35,1 M€, respetivamente.

---

<sup>2</sup> Considera-se existir uma redução substancial da atividade quando o tomador do seguro esteja em situação de crise empresarial, incluindo quando registe uma quebra abrupta e acentuada de, pelo menos, 40% da faturação.

<sup>3</sup> Às medidas acima referidas acresce ainda o montante de 17,3 M€ respeitante a medidas implementadas pelas empresas de seguros, mas cujo reporte de informação não permitiu seriar por ramo de atividade e por tipo de medida.

A modalidade de AT é uma das que está mais associada a seguros de atividade económica, pelo que este efeito refletirá as situações de *lay-off* e de redução do emprego verificadas em 2020, tendo-se constatado que o reflexo de redução do risco no prémio foi a medida que mais se destacou em 2020 nesta linha de negócio, seguida das medidas de aplicação voluntária, devolução de prémios e suspensão de aumentos tarifários nas renovações.

No caso do seguro Automóvel, foi também o reflexo da redução do risco no prémio, decorrente da aplicação do Decreto-Lei n.º 20-F/2020, a medida que maior impacto teve no resultado técnico, seguida da não aplicação de aumentos da tarifa aquando da renovação.

Nos seguros de Doença, em contrapartida, foi uma medida de livre iniciativa a que mais se destacou, nomeadamente o alargamento de coberturas e serviços. De facto, apesar de a maioria das apólices excluir despesas que decorrem de pandemia, a generalidade dos contratos de seguro assumiu as despesas relacionadas com a COVID-19, e mesmo os custos de realização dos testes de diagnóstico, desde que prescritos por um médico.

Além das referidas medidas, foram aplicadas outras medidas pelas empresas de seguros que, representando de igual forma uma mais-valia/benefício para o tomador ou beneficiário, não são facilmente avaliadas quanto ao seu impacto ao nível do resultado técnico, assim como medidas de carácter social não diretamente atribuíveis ao tomador de seguro, mas que favorecem a sociedade, como sejam, por exemplo, os donativos à Cruz Vermelha Portuguesa e a outras unidades hospitalares, os apoios à Cultura ou a realização de missões de carácter humanitário.

Do total de empresas de seguros que exploram os ramos Não Vida (25 empresas), apenas cinco não adotaram qualquer medida. Contudo, considera a ASF que, face à situação particular dessas empresas<sup>4</sup>, a eventual adoção de medidas seria desadequada a uma gestão sã e prudente, uma vez que não contribuiria para o seu equilíbrio técnico futuro.

No âmbito das medidas previstas na legislação, e em particular do número de contratos que beneficiaram dessas medidas, recorde-se que o “Relatório ao mercado sobre a aplicação das medidas previstas no Decreto-Lei n.º 20-F/2020, de 12 de maio, com impacto nos consumidores” correspondente ao período de 13-05-2020 a 31-12-2020<sup>5</sup>, permite retirar as seguintes

---

<sup>4</sup> As empresas em causa exploram apenas linhas de negócio para as quais as medidas previstas na legislação não são aplicáveis e, além disso, a evolução da sinistralidade não foi favorável na maioria dos casos.

<sup>5</sup> O qual abrange, não só as empresas de seguros analisadas no presente relatório, mas também as sucursais de empresas de seguros com sede noutros Estados-membros da União Europeia.

conclusões, relativamente ao seguro Automóvel, à modalidade AT, ao ramo Doença e ao seguro de Incêndio e Outros Danos (IOD)<sup>6</sup>, bem como à categoria “Outros”<sup>7</sup>:

- cerca de 4,6 milhões de contratos foram objeto de acordo entre as partes com vista à aplicação de um regime mais favorável ao tomador do seguro no que diz respeito ao pagamento dos prémios [maioritariamente nos seguros Automóvel - 2 milhões (correspondente a 27,5% da carteira) - e “Outros” - 1 milhão];
- em aproximadamente 5,1 milhões de apólices a validade das coberturas obrigatórias foi prolongada em 60 dias [principalmente nos seguros Automóvel - 3,2 milhões (42,7% da carteira) - e de IOD - 1,5 milhões (34,4% da carteira)];
- os prémios foram reduzidos em cerca de 1 milhão de contratos que cobrem atividades que se encontravam suspensas ou que sofreram uma redução substancial, ou cujos estabelecimentos estavam encerrados devido às medidas excecionais e temporárias adotadas em resposta à pandemia da doença COVID-19;
- um pouco mais de 4 800 apólices correspondentes às atividades referidas no ponto anterior foram ainda objeto de aplicação de um regime de fracionamento do prémio sem custos adicionais para o tomador de seguro.

---

<sup>6</sup> No seu conjunto representaram 87,2% dos prémios brutos emitidos nos ramos Não Vida em 2020 (valores provisórios).

<sup>7</sup> De acordo com o modelo de reporte que consta da Norma Regulamentar n.º 8/2020-R, de 23 de junho.



## 3. Principais evoluções de 2020

### Produção

A produção dos seguros Não Vida ascendeu a 5 299 M€, tendo registado um aumento de 2,9% face a 2019. Caso não tivessem sido adotadas pelas empresas de seguros, para o ano 2020, as medidas atrás referidas de forma a corrigir situações cujo perfil de risco foi diferente do esperado, devido às condições impostas decorrentes da pandemia COVID-19, estima-se que esse aumento teria sido de 4,5%.

Tendo por base o reporte efetuado relativo ao impacto das medidas, as empresas de seguros devolveram 78,1 M€ dos prémios<sup>8</sup>, o que, em conjunto com a diminuição de produção de alguns seguros por redução ou inexistência do risco, como por exemplo o seguro de assistência em caso de viagens e a diminuição da massa salarial em AT, justificará os prémios contabilizados serem inferiores em 2,6% aos orçamentados para 2020 (137 M€), tal como se verifica no gráfico seguinte.

### Prémios brutos emitidos

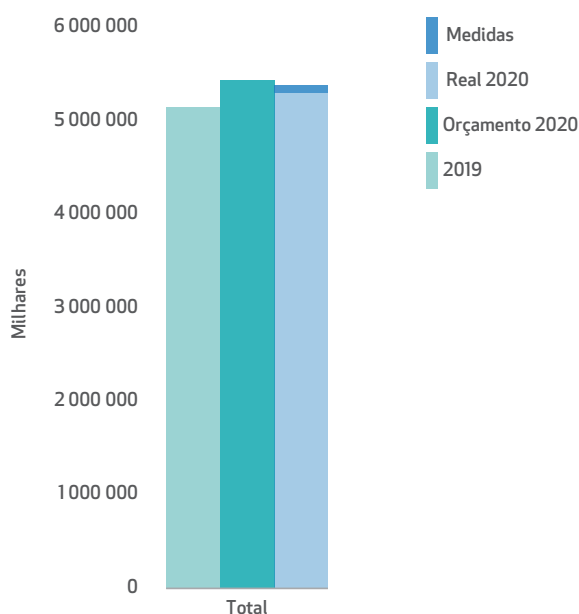


Gráfico 1

<sup>8</sup> A devolução de prémios inclui várias medidas que impactam no valor do prémio, nomeadamente: reflexo da redução do risco no prémio, ajustamentos tarifários e efeito Bónus/Malus, maior liberdade na atribuição de descontos e devolução de prémios.

## Sinistralidade e desempenho técnico

O rácio de sinistralidade<sup>9</sup> verificado durante o ano de 2020 foi, para o total do mercado, de 62,8%, o que representa uma diminuição de 3,2 pontos percentuais (p.p.) face ao registado em 2019, e sendo 1,4 p.p. abaixo do que se encontrava previsto nos planos de negócios (indique-se, a título comparativo, que a taxa de sinistralidade em 2019 já tinha diminuído 3 p.p. face a 2018, e que no ano anterior já tinha descido 5,7 p.p.). Em sentido contrário, releva a deterioração da performance financeira<sup>10</sup> durante este ano de forte instabilidade dos mercados (-1,1 p.p. comparativamente a 2019).

Saliente-se, em particular, que a modalidade de AT e o seguro Automóvel, como reflexo da adoção de políticas de subscrição e tarifação mais adequadas<sup>11</sup>, continuaram a evidenciar uma diminuição da sinistralidade que foi acentuada pela menor exposição ao risco, nomeadamente decorrente das medidas restritivas para a circulação, mas também pelas situações atípicas que penalizaram a sinistralidade de 2019, nomeadamente o reforço extraordinário no provisionamento daqueles dois segmentos de negócio.

Neste sentido, o resultado técnico global dos ramos Não Vida totalizou 325,3 M€, sendo o desempenho técnico<sup>12</sup> de 6,1% (+2,6 p.p. relativamente a 2019). Caso não tivessem sido adotadas medidas extraordinárias por parte das empresas de seguros, estima-se que o resultado técnico seria de 477,1 M€ (desempenho técnico de 8,9%), com a sinistralidade a situar-se nos 60,4% (ou seja, as medidas adotadas pelas empresas de seguros significaram um aumento do rácio de sinistralidade em 2,5 p.p.).

---

<sup>9</sup> Custos com sinistros/Prémios brutos emitidos.

<sup>10</sup> Resultado financeiro/Prémios brutos emitidos.

<sup>11</sup> Relembre-se que, nos últimos anos, a modalidade AT e o seguro Automóvel têm apresentado indícios de desequilíbrio técnico em resultado de práticas tarifárias pouco adequadas face ao risco subjacente a estes contratos, pelo que, desde 2014, as empresas de seguros têm implementado políticas de saneamento de carteira, aplicando ajustes tarifários graduais e políticas de descontos mais restritas. Nesta sequência, os resultados técnicos destes seguros têm assistido a uma melhoria gradual, em que a modalidade de AT apresentou valores positivos em 2018 e o seguro automóvel em 2018 e 2019.

<sup>12</sup> Resultado técnico/Prémios brutos emitidos.

## Evolução do rácio de sinistralidade e do desempenho técnico

Tabela 1

	2018	2019	Orçamento 2020	2020	2020 Sem Medidas	Impacto Medidas
Rácio de Sinistralidade <sup>1</sup>	69,2%	66,1%	64,3%	62,8%	60,4%	2,5p.p.
Desempenho Técnico <sup>2</sup>	3,8%	3,5%	4,5%	6,1%	8,9%	-2,8p.p.

<sup>1</sup> Custos com sinistros/Prémios brutos emitidos.

<sup>2</sup> Resultado técnico/Prémios brutos emitidos.

Das 25 empresas de seguros que exploram os ramos Não Vida, 12 registaram uma diminuição mais expressiva da sinistralidade face a 2019 (superior a 3 p.p. – assumindo-se uma variação até este limite como resultante da evolução normal decorrente do negócio), sendo que 10 empresas já estimavam uma redução dos seus custos com sinistros face aos prémios e 11 empresas aplicaram medidas de partilha favorável dos riscos com os tomadores de seguro, segurados e beneficiários.

Destaca-se, igualmente, que das 11 empresas de seguros que registaram uma melhoria do desempenho técnico face a 2019, superior a 1 p.p., nove adotaram medidas extraordinárias com o objetivo de transferir parte desse desvio favorável diretamente para os tomadores de seguros, segurados e beneficiários.

Tendo em consideração o ciclo invertido do negócio segurador, onde o prémio é determinado antes de se incorrer no risco e, por isso, sem se conhecer o valor a que irão corresponder os custos com sinistros associados, a adequada estimativa desses custos a cada momento, refletida no nível de provisionamento, torna-se fundamental para uma correta tarificação e gestão do risco, uma vez que quando os custos com sinistros excedem os prémios, as empresas de seguros também não podem recuperar retroativamente essa diferença, colocando em causa o respetivo equilíbrio técnico. Importa, por isso, relevar que, eventuais reforços futuros dos custos com sinistros, decorrentes de estimativas desajustadas, podem ainda vir a consumir os resultados agora evidenciados.

O reforço registado na provisão para sinistros, foi efetuado em diferentes ramos ou modalidades, destacando-se o ramo Doença, onde o reforço do provisionamento reflete a expectativa de aumento da sinistralidade nos próximos exercícios decorrente do diferimento das despesas médicas de 2020 e do esperado incremento dos custos de tratamento de doenças graves resultante desse mesmo diferimento.

## 4. Conclusão

Conclui-se que as medidas implementadas pelas empresas de seguros atenuaram os efeitos da alteração no perfil de risco dos contratos de seguros resultante da pandemia, verificando-se, genericamente, uma partilha dos resultados originados por desvios de sinistralidade com os tomadores de seguros, segurados e beneficiários, consubstanciada nos seguintes indicadores:

- As medidas totalizaram 151,8 M€, incluindo:
  - a devolução de 78,1 M€ do total dos prémios<sup>13</sup>;
  - o aumento dos custos com sinistros e de outras rubricas no montante de 35,9 M€, com destaque para:
    - despesas resultantes do alargamento de coberturas/serviços, nomeadamente do seguro de Doença;
    - medidas de carácter social não diretamente atribuíveis aos tomadores de seguros, segurados e beneficiários, mas que favorecem a sociedade, como sejam por exemplo os donativos à Cruz Vermelha Portuguesa e a outras unidades hospitalares, os apoios à Cultura ou a realização de missões de carácter humanitário;
  - o reforço de provisionamento no montante de 37,8 M€, fundamental para uma correta tarifação e gestão do risco.

### Impacto das medidas adotadas pelo setor segurador

<b>Impacto total das medidas adotadas pelo setor segurador</b>	<b>151,8</b>
Devolução prémios	<b>78,1</b>
Reforço provisões	<b>37,8</b>
Aumento dos custos com sinistros e outros impactos nos resultados	<b>35,9</b>

(u.m.: milhões de euros)

<sup>13</sup> Conforme referido, a devolução de prémios inclui várias medidas que impactam no valor do prémio, nomeadamente: reflexo da redução do risco no prémio, ajustamentos tarifários e efeito Bónus/Malus, maior liberdade na atribuição de descontos e devolução de prémios.

- O rácio de sinistralidade foi de 62,8%, estimando-se que teria sido de 60,4% sem a aplicação de medidas extraordinárias;
- O resultado técnico global ascendeu a 325,3 M€, estimando-se que teria sido de 477,1 M€ sem a adoção de medidas;
- As medidas previstas no Decreto-Lei n.º 20-F/2020 foram aplicadas, entre 13-05-2020 e 31-12-2020, a cerca de 10,7 milhões de apólices de vários ramos<sup>14</sup>.

Não obstante as estimativas para 2021 apresentarem sinistralidades alinhadas com o ano de 2020 e os resultados estimados serem favoráveis ao setor, o atual contexto em que vivemos já alterou essas perspetivas, antecipando-se um cenário mais gravoso em determinadas classes de negócio, por um lado, pela dificuldade na captação de (novo) negócio e, por outro lado, pelo aumento da sinistralidade que se prevê nos próximos anos. Realça-se, em particular, os efeitos do confinamento ao nível do ramo Doença, nomeadamente pelo adiamento/agravamento da situação clínica e subsequente aumento dos custos.

Não podemos deixar de sublinhar que a evolução mais gravosa da pandemia registada no início de 2021 terá já comprometido as estimativas apresentadas pelas empresas de seguros tendo presente as consequências da crise económica para o setor segurador. Destacam-se, neste âmbito, a evolução dos mercados financeiros, o aumento do desemprego, o menor rendimento disponível da população, a incerteza quanto ao tratamento das moratórias associadas ao crédito bancário e o impacto na economia empresarial, que terão consequências adversas na atividade seguradora.

Por esse motivo, e tendo presente o ciclo invertido da atividade seguradora, em que os resultados futuros podem ainda vir a ser penalizados por eventuais estimativas desajustadas dos atuais custos com sinistros, considera-se que a análise e as conclusões apresentadas no presente documento não apresentam um carácter definitivo, uma vez que é expectável que as consequências da pandemia COVID-19 no setor segurador só possam ser adequadamente aferidas no médio e longo prazos.

Ainda assim, foi possível verificar que o mercado segurador, em geral, aplicou medidas, tanto com carácter imediato como de natureza prospetiva, assegurando, simultaneamente, a solvência financeira e a proteção dos tomadores de seguros, segurados e beneficiários,

---

<sup>14</sup> De empresas de seguros com sede em Portugal e de sucursais de empresas de seguros com sede noutros Estados membros da União Europeia.

mantendo igualmente, apesar da incerteza subjacente à evolução da situação financeira das empresas de seguros decorrente da crise sanitária provocada pela pandemia COVID-19, a gestão sã e prudente das empresas de seguros.

## Nota Metodológica

A análise realizada pela Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (ASF), cujas conclusões se apresentam no presente relatório, assentou na informação reportada, pelas empresas de seguros sujeitas a supervisão prudencial, no contexto de um pedido de informação extraordinário efetuado em janeiro de 2021, bem como na informação histórica reportada no âmbito do reporte regular de informação estabelecido pela ASF.

O pedido de informação extraordinário abrangeu as principais rubricas da exploração técnica global das empresas de seguros (i.e. prémios, custos com sinistros, custos de exploração e resultado dos investimentos) e a identificação e quantificação das principais medidas adotadas pelas empresas no contexto da Pandemia COVID-19 no sentido de proporcionar aos tomadores de seguros, segurados e beneficiários condições mais adequadas aos riscos efetivamente incorridos, assegurando o equilíbrio contratual entre as partes.

O reporte da informação incluiu, por um lado, os valores provisórios relativos ao fecho do exercício de 2020, e, por outro lado, os valores inicialmente previstos pelas empresas de seguros nos seus planos de negócio para 2020 e, com vista a antecipar o comportamento do mercado, para 2021.

A informação reportada individualmente foi, após o necessário processo de validação da sua completude e coerência, objeto de agregação com vista a obter uma visão holística do mercado que permitisse concluir sobre o comportamento do setor em geral. Situações individuais não são, deste modo, endereçadas no presente relatório, estando abrangidas pelo regular processo de supervisão micro prudencial.

Adicionalmente, por forma a obter uma visão mais completa da matéria objeto do presente relatório, nomeadamente das medidas previstas na legislação aplicáveis a todas as empresas de seguros a operar no mercado nacional, são sistematizadas as principais conclusões publicadas pela ASF no “Relatório ao mercado sobre a aplicação das medidas previstas no Decreto-Lei n.º 20-F/2020, de 12 de maio, com impacto nos consumidores” correspondente ao período de 13-05-2020 a 31-12-2020.

[www.asf.com.pt](http://www.asf.com.pt)



**ASF**  
Autoridade de Supervisão  
de Seguros e Fundos de Pensões