

Intervenção do Presidente da ASF, Professor Doutor José Figueiredo Almaça,
no V Congresso Prevenir e Reparar

Lisboa, 2 de junho de 2016

Pavilhão de Portugal

Excelentíssimas senhoras, excelentíssimos senhores,

1. É com enorme honra que participo no V Congresso Prevenir e Reparar, um evento que desde a sua sessão inaugural em 2008 tem assumido uma importância crescente no seio da atividade seguradora, nomeadamente na área dos acidentes de trabalho e acidentes rodoviários que correspondem, como se sabe, a uma parte significativa do contacto mais imediato e reconhecível que o cidadão comum tem com o universo segurador e onde o Congresso tem logrado fomentar discussões esclarecedoras dando relevância a algumas das mais importantes inovações na área da prevenção e segurança.

Assim e antes de mais, não posso deixar de saudar esta iniciativa e todos os seus intervenientes, em especial aqueles a quem cumpriu a organização, a Liberty Seguros e a Associação Portuguesa de Avaliação do Dano Corporal.

2. Tendo o último Congresso sido dedicado ao tema Crescer e Envelhecer na Estrada, onde foram abordadas temáticas relacionadas com educação rodoviária, entre outras, hoje ocupa-nos a temática dos acidentes de trabalho. Enquanto Presidente do Conselho de

Administração de uma Autoridade de Supervisão com significativas competências e responsabilidades nesta mesma área, pretendo aproveitar esta oportunidade para esboçar um breve apanhado da evolução legislativa no domínio dos acidentes de trabalho.

Esta evolução legislativa, longe de corresponder a um mero repositório cronológico das sucessivas alterações ao regime dos acidentes de trabalho, é fruto de um processo de sedimentação e fixação dos princípios fundamentais que norteiam este tema e demonstra uma singular estabilidade, quase impar no ordenamento jurídico português, capaz de sobreviver às oscilações políticas e sociais.

3. Trata-se, como se disse, de um tema com uma larga memória histórica, no qual se cumpriram já mais de cem anos de experiência legislativa e reguladora, desde a aprovação da Lei n.º 83, de 24 de julho de 1913, que consagrou no ordenamento jurídico português adoção do princípio do risco profissional em matéria de acidentes de trabalho, estabelecendo, como justamente reconheceu João Augusto Pacheco Melo e Franco, o primeiro verdadeiro regime jurídico de reparação dos acidentes de trabalho.

Esta Lei, objeto de uma ampla regulamentação durante os seus vinte e três anos de vigência, foi substituída pela Lei n.º 1942, de 27 de julho de 1936, diploma que teve o mais longo período de vigência da história da regulação dos acidentes de trabalho no ordenamento jurídico português, de 25 de setembro de 1936 até 21 de novembro de 1971. De facto, em 1965 o regime jurídico dos acidentes de trabalho foi aperfeiçoado pela Lei n.º 2127, de 3 de agosto, mas a vigência deste diploma apenas teve início mais tarde, com a sua regulamentação pelo Decreto n.º 360/71, de 21 de agosto.

Também a Lei n.º 2127 teve igualmente uma vigência extensa, nascendo no seio do Estado Novo e mantendo-se até à entrada em vigor da Lei n.º 100/97, de 13 de setembro, regulamentada pelo Decreto-Lei n.º 143/99, de 30 de abril.

Mais recentemente, e apesar da previsão de revogação constante do Código do Trabalho de 2003, em virtude da ausência de regulamentação, a Lei dos Acidentes de Trabalho de 1997 apenas cessou a sua vigência em 2009 com o atual Regime de Reparação de Acidentes de Trabalho e de Doenças Profissionais, aprovado pela Lei n.º 98/2009, de 4 de setembro, a lei especial a que se referem os artigos 283.º e 284.º do atual Código do Trabalho, aprovado pela Lei n.º 7/2009, de 12 de fevereiro.

4. Outro importante elemento da evolução legislativa em matéria de acidentes de trabalho é a sua interligação quase permanente com a disciplina dos seguros de acidentes de trabalho. Com efeito, apesar de consagrar apenas uma obrigatoriedade indireta, por via do Decreto n.º 182 de 18 de outubro de 1913, a Lei n.º 83 de 24 de julho de 1913 previa já no segundo parágrafo do seu artigo 3.º a transferência da responsabilidade da entidade patronal para “sociedades mútuas de patrões ou companhias de seguro autorizadas”. Estas “companhias de seguros autorizadas” eram aquelas que exploravam o ramo de seguros contra doenças e desastres pessoais, constituídas nos termos do Decreto de 21 de outubro de 1907.

A obrigatoriedade do seguro diretamente prevista em lei, contudo, só mais tarde foi consagrada, através da regulamentação implementada pelo Decreto n.º 5637, de 10 de maio de 1919, o qual estendeu também o âmbito de aplicação do diploma de 1913, incluindo neste as doenças profissionais. Este sistema, não obstante as diversas revisões e adaptações nas subseqüentes reformas legislativas, é o que ainda hoje vigora, tendo a sua sede atual no artigo 79.º do Regime de Reparação de Acidentes de Trabalho e de Doenças Profissionais.

5. Enquanto Presidente do Conselho de Administração da ASF é-me também impossível falar sobre a temática dos acidentes de trabalho sem dedicar umas breves palavras ao Fundo de Acidentes de Trabalho. Trata-se de um fundo público, que funciona junto da ASF, dotado de personalidade judiciária e de autonomia administrativa e financeira.

Esta entidade desempenha um conjunto de competências fundamentais no âmbito da reparação dos acidentes de trabalho, nomeadamente garantindo o pagamento das prestações que forem devidas por acidentes de trabalho sempre que, por motivo de incapacidade económica objetivamente caracterizada em processo judicial de insolvência ou processo equivalente, ou processo de recuperação de empresa, ou por motivo de ausência, desaparecimento ou impossibilidade de identificação, não possam ser pagas pela entidade responsável.

Do seu espectro de competências faz também parte o pagamento dos prémios do seguro de acidentes de trabalho das empresas que, no âmbito de um processo de recuperação, se encontrem impossibilitadas de o fazer, mediante requerimento apresentado pelo gestor da empresa, bem como o reembolso das empresas de seguros dos montantes relativos às atualizações das pensões devidas por incapacidade permanente igual ou superior a 30% ou por morte, bem como às atualizações da prestação suplementar por assistência de terceira pessoa, derivadas de acidentes de trabalho ou de acidentes em serviço. Compete ainda a esta entidade ressegurar e retroceder os riscos recusados de acidentes de trabalho.

A modalidade de acidentes de trabalho, explorada atualmente por 17 empresas de seguros nacionais, registou, nos últimos anos, uma exploração técnica deficitária, apresentando um risco de insuficiência de prémios avaliado como alto e merecendo, no âmbito do processo de supervisão, um acompanhamento aprofundado e contínuo por parte da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (ASF).

Enquadramento

A tendência de decréscimo significativo da produção, observado na quase generalidade dos operadores, decorria do contexto de crise económica e consequente contração da massa salarial, do acréscimo de empresas seguras insolventes e da ausência de novo negócio, mas sobretudo das descidas de taxas de prémios resultantes da forte pressão concorrencial do

mercado, potenciada pelo maior poder negocial dos tomadores de seguros e pelo aumento da pressão exercida pelos intermediários (mediadores).

Adicionalmente a possibilidade introduzida pelo novo regime do contrato de seguro, de anulação do contrato sempre que não há pagamento de prémio, veio, no caso da modalidade de acidentes de trabalho, onde uma parte significativa dos contratos tem prémios fracionados, forçar a pressão para a revisão em baixa da taxa praticada em cada período de fracionamento do contrato.

Efetivamente, não obstante a construção da tarifa e a cotação dada para um determinado contrato pressupor, à partida, a manutenção do risco em carteira por um período de um ano, a ameaça de não pagamento de prémio e consequente anulação do contrato, levou a que muitas seguradoras tivessem em consideração, no decurso da anuidade, o pedido de diminuição da taxa inicialmente aplicada.

A possibilidade de anulação do contrato e a “procura ativa” de taxas mais baixas por parte dos tomadores de seguros levou ainda a que, na renovação do contrato, as tentativas de reajuste do prémio na sequência de elevada sinistralidade não fossem, frequentemente, bem sucedidas.

Paralelamente, e também associado ao contexto económico, observou-se um acréscimo de risco e um potencial aumento de sinistralidade, decorrente do desinvestimento, por parte das empresas em geral, em sistemas de segurança e prevenção do risco.

Por último, das alterações introduzidas pela Lei n.º 98/2009 ao regime dos acidentes de trabalho decorreram, como constatado pela generalidade dos operadores, acréscimos dos custos com sinistros não se tendo, no entanto, verificado um correspondente acréscimo de tarifas.

A exploração da modalidade de acidentes de trabalho evidenciou assim, nos últimos exercícios, globalmente e por empresa, uma acentuada degradação, observando-se um

número significativo de empresas de seguros a registar resultados negativos e bastante gravesos.

Refira-se neste contexto a taxa de sinistralidade do mercado acima dos 100% verificada desde 2012 e os resultados negativos verificados desde 2011 acumulando a modalidade prejuízos de mais de 400 M€.

Supervisão

Face a este enquadramento de desequilíbrio técnico, em que a insuficiência de prémios face aos riscos assumidos era evidente, e tendo em conta o peso e a importância que a modalidade assume no contexto do funcionamento e estabilidade da atividade seguradora, a ASF considerou premente aprofundar e intensificar as ações de supervisão neste âmbito, abrangendo a adequação e suficiência dos prémios praticados, bem como das provisões técnicas constituídas.

No âmbito da análise transversal efetuada pela ASF à exploração do seguro de acidentes de trabalho, quer através da solicitação de informação detalhada quer da realização de ações de inspeção *on-site* a diversos operadores, foi possível constatar a existência de práticas de subscrição e tarifação por parte de empresas de seguros tecnicamente desajustadas e que potenciavam o desequilíbrio técnico da modalidade.

Neste contexto destacaram-se as práticas de tarifação baseadas unicamente nos preços praticados por outras empresas de seguros, tendo por objetivo a conquista de carteira.

As taxas de tarifa praticadas careciam, frequentemente, de adequada fundamentação técnica e de suporte estatístico, e a apreciação que, em alguns casos, era efetuada globalmente à carteira do cliente, não atendia à necessidade de ser assegurado, no mínimo, o equilíbrio técnico ao nível de cada ramo ou modalidade.

Constatou-se igualmente que a pressão comercial no sentido de captar novo negócio conduziu a que, no âmbito do processo de aceitação de novos contratos, nem sempre fosse realizada uma avaliação efetiva dos riscos a subscrever, conduzindo à aplicação de taxas médias aos contratos novos, regra geral inferiores às aplicadas aos contratos continuados.

Por outro lado, no âmbito da renovação dos contratos, verificou-se que a generalidade dos operadores apresentava, dada a intensa pressão concorrencial, mecanismos pouco eficientes para efetuar o ajustamento necessário dos contratos com prémios deficitários e/ou reter a carteira com bons índices de sinistralidade.

Assim, na sequência do acompanhamento que vinha sendo efetuado e tomando em consideração a situação de claro e significativo desequilíbrio técnico da modalidade de acidentes de trabalho, bem como as práticas existentes no domínio da subscrição e tarifação, a ASF decidiu transmitir um conjunto de recomendações e de medidas que entendia pertinentes no sentido do restabelecimento do equilíbrio técnico da modalidade, de que salientamos as seguintes:

- As políticas de tarifação e de subscrição devem ser definidas com rigor e clareza, com identificação explícita dos critérios de aceitação dos riscos, distinguindo os limites de competência estabelecidos e as práticas de descontos permitidas.

As práticas de descontos permitidas devem estar claramente estabelecidas e devem, designadamente as fundamentadas em razões comerciais, ter como pressuposto a realização de uma apreciação cuidada e criteriosa.

Adicionalmente, a empresa de seguros deve ter implementados procedimentos de controlo que permitam, nomeadamente, aferir do cumprimento das regras de subscrição e dos descontos aplicados.

- Todos os riscos – em carteira ou relativos a novos contratos –, devem ser devidamente avaliados e tarifados, tendo em conta toda a informação disponível.

Neste âmbito, a empresa de seguros, para além de ter em consideração a sinistralidade inerente à atividade em questão, deve obter informação suficiente e “credível” sobre o histórico de sinistralidade do potencial tomador do seguro (que deve ser no mínimo de 3 anos).

- A tarifa técnica deve ser objeto de revisão periódica, devendo garantir-se que a informação mais recente da sinistralidade está a ser tomada em consideração.
- A empresa de seguros deve efetuar uma monitorização adequada e efetiva da sua carteira segura – no mínimo dos prémios, descontos, sinistralidade, rácio combinado e resultado técnico -, no sentido de identificar as situações potenciadoras de desequilíbrios técnicos.

Para o efeito releva a atempada identificação e prudente avaliação da totalidade das responsabilidades resultantes da ocorrência dos sinistros, com especial relevância das relativas a pensões e a encargos com assistência vitalícia.

- A empresa de seguros deve tomar as medidas necessárias, promovendo a revisão e eventual agravamento das taxas aplicadas, logo que sejam identificadas situações potenciais ou efetivas de desequilíbrio.

Foi ainda sublinhado que a gestão prudente das empresas de seguros obriga a que estas estabeleçam princípios de tarifação que garantam o equilíbrio técnico de cada ramo, e que compete aos seus órgãos de administração adotar as medidas necessárias de forma a garantir que as práticas de tarifação são adequadas e tecnicamente sustentáveis, assegurando esse equilíbrio técnico em conformidade com os riscos assumidos.

Na sequência da referida comunicação ao mercado e no sentido de avaliar o impacto do cumprimento das recomendações na evolução da exploração técnica da modalidade, entendeu a ASF solicitar a apresentação, pelas empresas de seguros que registassem uma situação de desequilíbrio técnico, de um plano detalhado que evidenciasse as medidas

tomadas ou que se propunham tomar com vista ao equilíbrio técnico da modalidade, num período que não poderia ultrapassar os 3 anos.

Adicionalmente foi solicitado o reporte mensal de um conjunto de indicadores a todos os operadores no sentido de efetuar uma monitorização circunstanciada da exploração da modalidade e de permitir, sempre que se verificassem desvios da exploração face aos planos apresentados, ser solicitada a apresentação das medidas corretivas necessárias e, quando justificável, a reformulação do plano definido.

A monitorização efetuada pela ASF à evolução dos indicadores de exploração e ao grau de cumprimento dos planos de reequilíbrio apresentados evidenciou que as medidas tomadas pelas empresas de seguros eram ainda insuficientes para assegurar o equilíbrio técnico da modalidade no prazo máximo de 3 anos, como havia sido determinado.

Os resultados técnicos deficitários apresentados pela grande maioria das empresas de seguros na modalidade de acidentes de trabalho decorriam, sobretudo, da manutenção de práticas de subscrição e tarificação desadequadas face às responsabilidades assumidas por essas empresas, destacando-se, neste âmbito, como área de maior dificuldade, a negociação e adequada subscrição e tarificação dos contratos de maior dimensão.

Nesse contexto, e no sentido de permitir uma análise mais detalhada do grau de cumprimento dessas recomendações na subscrição dos contratos de maior dimensão, a ASF decidiu solicitar o reporte discriminado dessas apólices (massa salarial segura superior a 1,5 milhões de euros).

Apreciação global

A evolução observada na exploração do seguro de acidentes de trabalho até ao final de 2015 denota uma melhoria dos indicadores de exploração, ainda que não tão expressiva quanto desejável e aquém do esperado nos termos dos planos de reequilíbrio definidos.

A produção da modalidade registou, pelo segundo ano consecutivo, um aumento. Em 2015 a taxa de crescimento foi superior a 10% e o montante dos prémios voltou a situar-se acima dos 500 M€ (ainda assim mantendo-se abaixo dos valores registados em 2011).

A taxa de sinistralidade apesar de globalmente continuar acima dos 100%, registou uma redução expressiva face ao registado em 2014.

O rácio combinado, que registou uma diminuição significativa, continua a evidenciar o desequilíbrio técnico na exploração da modalidade.

Os resultados técnicos mantiveram-se negativos e bastante gravosos.

Neste contexto, e da apreciação efetuada pela ASF aos elementos do final do exercício de 2015, é possível verificar que, apesar da melhoria registada globalmente na conta de exploração da modalidade de acidentes de trabalho, a evolução observada na generalidade dos operadores ficou aquém do esperado, comprometendo, à partida, o cumprimento dos planos de reequilíbrio estabelecidos.

Salienta-se assim, a importância de o mercado acentuar a prossecução de uma política de rigor e prudência ao nível da subscrição e tarifação, visando a comercialização de contratos com tarifas ajustadas às responsabilidades a assumir.

Neste âmbito sublinha-se a importância para a solidez financeira do setor de reconduzir a modalidade de acidentes de trabalho a uma situação de equilíbrio técnico e a responsabilidade dos órgãos de administração em garantir uma gestão sã e prudente das empresas de seguros. A ASF continuará a efetuar uma monitorização rigorosa da evolução da exploração e a desencadear as ações de supervisão que considere adequadas e necessárias no sentido de assegurar a sustentabilidade do mercado de acidentes de trabalho, em particular, e da atividade seguradora em geral.

Muito obrigado,