

Relatório de Regulação e Supervisão da Conduta de Mercado

2018



ASF

Autoridade de Supervisão
de Seguros e Fundos de Pensões

Ficha Técnica

Título

Relatório de Regulação e Supervisão da Conduta de Mercado 2018

Edição

Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões

Av. da República, n.º 76
1600-205 Lisboa
Portugal

Telefone: (+351) 21 790 31 00
Endereço eletrónico: asf@asf.com.pt

www.asf.com.pt

Ano de Edição: 2019

ISSN 2183-7732 (*online*)

Relatório de Regulação e Supervisão da Conduta de Mercado 2018

Índice

Índice	3
Índice de gráficos	7
Índice de quadros	10
Apresentação	15
Sumário executivo	19
Executive summary	22
1 Atividade regulatória	25
1.1 Considerações iniciais	27
1.2 Enquadramento nacional	28
1.2.1 Iniciativas legislativas nacionais	28
1.2.2 Regulamentação pela ASF	33
1.2.2.1 Pagamento direto de pensões pelos fundos de pensões	33
1.2.2.2 Circulares	33
1.2.2.3 Cartas-Circulares	36
1.3 Enquadramento internacional	36
1.3.1 Iniciativas regulatórias no plano da União Europeia	36
1.3.2 Outras iniciativas	38
2 Entendimentos em matéria de conduta de mercado	41
2.1 Entendimentos	43
3 Atividade de supervisão da conduta de mercado de empresas de seguros e fundos de pensões	47
3.1 Considerações iniciais	49
3.2 Atividade de supervisão em 2018	49
3.2.1 Supervisão <i>off-site</i>	50
3.2.2 Supervisão <i>on-site</i>	55
3.3 Principais temas objeto da atividade de supervisão em 2018	57
3.3.1 Documentos de Informação Fundamental	57
3.3.2 Documento de Informação sobre o Produto de Seguros	58
3.3.3 Contratos de seguro de vida	59
3.3.4 Prazos e condições de pagamento do valor de resgate e do valor de reembolso no vencimento do contrato de seguros de capitalização e operações de capitalização	59
3.3.5 Prazos de transferências de seguros de vida do tipo Plano Poupança-Reforma (PPR) entre empresas de seguros	59
3.3.6 Medidas de natureza preventiva e repressiva de combate ao branqueamento de vantagens de proveniência ilícita e ao financiamento do terrorismo	60
3.3.7 Informação prestada aos participantes e beneficiários dos fundos de pensões fechados e das adesões coletivas a fundos de pensões abertos e às respetivas comissões de acompanhamento	60

3.3.8	Relato financeiro dos fundos de pensões.....	60
3.3.9	Divulgações obrigatórias sobre a atividade das empresas de seguros ou de resseguros e das sociedades gestoras de fundos de pensões.....	61
3.3.10	Divulgação nos sítios das empresas de seguros na Internet da informação relativa aos efeitos da falta ou incorreção na indicação do beneficiário nos seguros de vida, acidentes pessoais e operações de capitalização	62
3.3.11	Acompanhamento do funcionamento dos centros telefónicos de relacionamento (call centers) das empresas de seguros.....	63
3.3.12	Procedimentos no âmbito dos sinistros multirrisco habitação.....	63
3.3.13	Procedimentos no âmbito dos sinistros automóvel	64
3.3.14	Análise dimensional das reclamações	64
3.3.15	Regularização de sinistros automóvel	64
4	 Atividade de supervisão da mediação de seguros e novos canais	77
4.1	Considerações iniciais.....	79
4.2	Atividade de supervisão da mediação de seguros	80
4.2.1	Supervisão <i>off-site</i>	82
4.2.2	Supervisão <i>on-site</i>	82
5	 Atividade de supervisão da publicidade e comercialização à distância	85
5.1	Atividade de supervisão da publicidade em 2018.....	87
5.2	Comercialização à distância	91
5.3	Insurtech.....	92
6	 Enforcement	95
6.1	Considerações iniciais.....	97
6.2	Recomendações e determinações específicas dirigidas às empresas de seguros e sociedades gestoras de fundos de pensões.....	97
6.3	Suspensão e cancelamento de registos – Mediação de seguros	99
6.4	Exercício das competências sancionatórias	102
7	 Análise da evolução das reclamações	105
7.1	Enquadramento.....	107
7.2	Gestão de reclamações pela ASF.....	107
7.2.1	Considerações gerais	107
7.2.2	Principais desenvolvimentos	108
7.3	Reclamações recebidas e analisadas na ASF	108
7.3.1	Evolução do número de reclamações	108
7.3.2	Distribuição das reclamações por ramos e por volume de prémios.....	109
7.3.3	Distribuição das reclamações por matéria objeto de reclamação	111
7.3.4	Distribuição das reclamações por tipo / qualidade de reclamante	113

7.3.5	Desfecho dos processos de reclamação	113
7.3.6	Apreciação de dados estatísticos sobre o tratamento de reclamações pela ASF: conclusões	115
7.4	Exemplos de reclamações e respetiva apreciação	116
7.5	Reclamações apreciadas pelos provedores dos participantes e beneficiários para as adesões individuais dos fundos de pensões abertos e recomendações emitidas	119
7.6	Gestão de reclamações por parte das empresas de seguros e dos respetivos provedores dos clientes	120
7.6.1	Considerações gerais	120
7.6.2	Informação reportada sobre as reclamações apreciadas pelas empresas de seguros.....	120
7.6.2.1	Ramos Não Vida	122
7.6.2.2	Ramo Vida	123
7.6.3	Informação reportada sobre as reclamações apreciadas pelos provedores do cliente	124
7.7	Reclamações apreciadas pelos provedores do cliente das empresas de seguros e recomendações emitidas.....	126
8	 Relacionamento com o consumidor de seguros e fundos de pensões.....	129
8.1	Considerações gerais.....	131
8.2	Acessos e consultas ao sítio da ASF na Internet.....	131
8.2.1	Dados gerais	131
8.3	Acessos e consultas ao Portal do Consumidor	132
8.3.1	Dados gerais	132
8.3.2	Conteúdos e serviços específicos	132
8.3.3	Serviços de consulta	133
8.3.4	Canais temáticos.....	134
8.3.5	Formulários, consultas e informações.....	135
8.4	Aplicações móveis ASF	136
8.5	Serviço de atendimento ao público e linha informativa	136
8.6	Comunicações e resposta a pedidos de informação / esclarecimento escritos	138
8.7	Informações sobre beneficiários de seguros de vida, acidentes pessoais e operações de capitalização.....	141
8.8	Colocação do Seguro Automóvel	142
9	 Formação financeira.....	145
9.1	Considerações iniciais	147
9.2	Principais desenvolvimentos em 2018.....	148
9.2.1	Novas parcerias estratégicas	148
9.2.1.1	Acordo de Cooperação entre o Conselho Nacional de Supervisores Financeiros (CNSF) e o Instituto do Emprego e Formação Profissional, I.P. (IEFP)	148
9.2.1.2	Protocolo de Cooperação com a Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP)	149
9.2.2	Educação financeira nas escolas.....	149
9.2.2.1	Formação de professores.....	149

9.2.2.2	Materiais pedagógicos	150
9.2.2.3	Concurso Todos Contam	150
9.2.2.3	Entrega de prémios da 6.ª edição do Concurso “Todos Contam”	151
9.2.3	Formação financeira para empreendedores e gestores.....	152
9.2.4	Formação financeira no apoio à economia social.....	152
9.2.5	Formação financeira das autarquias locais.....	153
9.2.6	Semana da Formação Financeira 2018	153
9.2.6.1	Iniciativas em ambiente escolar.....	154
9.2.6.2	Iniciativas para formadores de cursos de formação profissional	154
9.2.6.3	Iniciativas para autarquias locais da Região do Norte	154
9.2.6.4	Iniciativas para gestores de micro, pequenas e médias empresas	155
9.2.6.4	Iniciativas para jogadores de futebol	155
9.2.7	Iniciativas internacionais	155
9.2.7.1	International Network on Financial Education	155
9.2.7.2	<i>Global Money Week</i>	155

Índice de gráficos

3 Atividade de supervisão da conduta de mercado de empresas de seguros e fundos de pensões.....	47
Gráfico 3.1	Áreas das ações de supervisão <i>off-site</i>51
Gráfico 3.2	Origem das ações de supervisão <i>off-site</i>52
Gráfico 3.3	Áreas da supervisão <i>on-site</i>55
Gráfico 3.4	Ações de supervisão <i>on-site</i>56
Gráfico 3.5	Tipologia de sinistros66
Gráfico 3.6	Tempos médios de regularização de sinistros automóvel na cobertura de danos próprios, por tipo de prazo Danos materiais – Danos próprios (em dias).....70
Gráfico 3.7	Tempos médios de regularização de sinistros automóvel na cobertura de danos próprios, por operador Danos materiais – Danos próprios (em dias).....71
Gráfico 3.8	Tempos médios de regularização de sinistros automóvel na cobertura de responsabilidade civil, por tipo de prazo Danos materiais – Responsabilidade civil (em dias)71
Gráfico 3.9	Tempos médios de regularização de sinistros automóvel na cobertura de responsabilidade civil, por operador Danos materiais – Responsabilidade civil (em dias)72
Gráfico 3.10	Tempos médios de regularização de sinistros automóvel, por tipo de prazo Danos corporais (em dias)73
Gráfico 3.11	Tempos médios de regularização de sinistros automóvel, por operador Danos corporais (em dias)73
Gráfico 3.12	Tempos médios de regularização de sinistros automóvel, por tipo de prazo Danos Materiais e Corporais (em dias)74
Gráfico 3.13	Tempos médios de regularização de sinistros automóvel, por operador Danos materiais e Corporais (em dias)74
4 Atividade de supervisão da mediação de seguros e novos canais	77
Gráfico 4.1	Distribuição das ações de supervisão <i>on-site</i> realizadas em 2017 e 2018 por método.....82
5 Atividade de supervisão da publicidade e comercialização à distância	85
Gráfico 5.1	Evolução dos anúncios monitorizados (2016-2018).....87
Gráfico 5.2	Distribuição de anúncios publicitários em função da referência principal ou acessória a seguros e fundos de pensões89
Gráfico 5.3	Distribuição de anúncios e situações irregulares por tipo de operador90
6 Enforcement	95
Gráfico 6.1	Recomendações por área98
Gráfico 6.2	Determinações específicas por área99
Gráfico 6.3	Fundamento das suspensões em 2018..... 100
Gráfico 6.4	Fundamento dos cancelamentos em 2018 100
Gráfico 6.5	Motivos dos cancelamentos e das suspensões oficiosos de registos..... 101

Gráfico 6.6	Autos contraordenacionais instaurados por matéria	103
Gráfico 6.7	Sanções aplicadas por assunto e número	103

7 | Análise da evolução das reclamações 105

Gráfico 7.1	Evolução das reclamações apresentadas à ASF entre 2014 e 2018 (processos iniciados).....	108
Gráfico 7.2	Distribuição das reclamações por ramos, em valores percentuais (processos concluídos)	110
Gráfico 7.3	Rácio de reclamações por prémios (em milhões de euros) Ramo Vida Volume de prémios superior a um milhão de euros e número de reclamações superior a doze	110
Gráfico 7.4	Rácio de reclamações por prémios (em milhões de euros) Ramos Não Vida Volume de prémios superior a um milhão de euros e número de reclamações, superior a doze	111
Gráfico 7.5	Distribuição das reclamações por matéria objeto de reclamação (processos concluídos) ...	111
Gráfico 7.6	Distribuição das reclamações por matéria objeto de reclamação – sinistro (processos concluídos).....	112
Gráfico 7.7	Distribuição das reclamações por matéria objeto de reclamação – Indemnização (processos concluídos).....	112
Gráfico 7.8	Distribuição de reclamações – tipo / qualidade do reclamante (processos concluídos)	113
Gráfico 7.9	Distribuição de reclamações – sentido do desfecho da reclamação (processos concluídos).....	113
Gráfico 7.10	Distribuição de reclamações – desfecho dos processos de reclamação (processos concluídos).....	114
Gráfico 7.11	Distribuição de reclamações – informação sobre a posição da entidade Desfecho da reclamação	114
Gráfico 7.12	Evolução do total de reclamações apreciadas por ramos.....	121
Gráfico 7.13	Total de reclamações apreciadas pelos provedores do cliente em 2018 por ramos	125

8 | Relacionamento com o consumidor de seguros e fundos de pensões..... 129

Gráfico 8.1	Visitas ao Portal do Consumidor em 2018 – distribuição mensal.....	132
Gráfico 8.2	Visitas ao Portal do Consumidor e ao sítio institucional da ASF na Internet	132
Gráfico 8.3	Conteúdos e serviços do Portal do Consumidor - páginas visualizadas	133
Gráfico 8.4	Serviços de consulta de matrículas – páginas visualizadas	134
Gráfico 8.5	Outros serviços de consulta – páginas visualizadas.....	134
Gráfico 8.6	Canais temáticos – páginas visualizadas.....	135
Gráfico 8.7	Formulários, consultas e informações - páginas visualizadas.....	135
Gráfico 8.8	Serviço de atendimento ao público – distribuição por assunto	137
Gráfico 8.9	Serviço de atendimento ao público – distribuição por tipo e natureza do utilizador.....	137
Gráfico 8.10	Serviço de atendimento ao público – distribuição por tipo de contacto	138
Gráfico 8.11	Processos abertos relativos a comunicações / pedidos de esclarecimento (2014 - 2018).....	138
Gráfico 8.12	Processos abertos relativos a comunicações / pedidos de esclarecimento (mensal).....	139

Gráfico 8.13	Processos abertos relativos a comunicações / pedidos de esclarecimento – distribuição por tipo de contacto	139
Gráfico 8.14	Processos encerrados relativos a comunicações / pedidos de esclarecimento – por ramos.....	140
Gráfico 8.15	Processos encerrados relativos a comunicações / pedidos de esclarecimento – por assunto 2018.....	141
Gráfico 8.16	Pedidos de informação sobre acesso a dados de contratos de seguro de vida, de acidentes pessoais e operações de capitalização (2014 – 2018)	142
Gráfico 8.17	Evolução dos processos de colocação (por veículo) do seguro automóvel – 2014 a 2018	143

Índice de quadros

3 Atividade de supervisão da conduta de mercado de empresas de seguros e fundos de pensões	47
Quadro 3.1	Número de ações de supervisão..... 50
Quadro 3.2	Origem das ações de supervisão off-site por áreas 52
Quadro 3.3	Origem das ações de supervisão off-site por matérias 53
Quadro 3.4	Ações de supervisão on-site por áreas 56
Quadro 3.5	Ações de supervisão on-site por matérias..... 57
Quadro 3.6	Nível de cumprimento de prazos de regularização de sinistros automóvel Sinistros com danos exclusivamente materiais 66
Quadro 3.7	Nível de cumprimento de prazos de regularização de sinistros automóvel Sinistros com danos exclusivamente corporais 67
Quadro 3.8	Nível de cumprimento de prazos de regularização de sinistros automóvel Sinistros com danos materiais e corporais 68
Quadro 3.9	Evolução do número total de sinistros automóvel reportados e de incumprimentos .. 69
4 Atividade de supervisão da mediação de seguros e novos canais	77
Quadro 4.1	Origem dos factos que despoletaram processo de supervisão em 2018 81
Quadro 4.2	Número de ações de supervisão <i>off-site</i> e <i>on-site</i> em 2017 e 2018..... 81
Quadro 4.3	Origem das ações de supervisão <i>off-site</i> da mediação de seguros em 2017 e 2018..... 82
Quadro 4.4	Matérias analisadas nas ações de supervisão <i>on-site</i> da mediação de seguros em 2018 83
5 Atividade de supervisão da publicidade e comercialização à distância	85
Quadro 5.1	Distribuição de anúncios publicitários em função do tipo de anúncio e do tipo de seguro / fundo de pensões 88
Quadro 5.2	Situações irregulares detetadas em função do tipo de anúncio e do tipo de seguro / fundo de pensões 90
Quadro 5.3	Distribuição de anúncios e situações irregulares por tipo de anúncio e tipo de produto / serviço..... 90
Quadro 5.4	Distribuição de situações irregulares por tipo de operador e por matéria 91
6 Enforcement	95
Quadro 6.1	Instruções emitidas pela ASF às empresas de seguros e sociedades gestoras de fundos de pensões 98
Quadro 6.2	N.º total de processos de contraordenação 102
Quadro 6.3	Sanções aplicadas por assunto e valor das coimas aplicadas..... 103
7 Análise da evolução das reclamações	105
Quadro 7.1	Evolução das reclamações apresentadas à ASF no período 2014 a 2018 (processos iniciados)..... 109
Quadro 7.2	Distribuição das reclamações por ramos, em valores absolutos (processos concluídos) 109
Quadro 7.3	Evolução do total de respostas favoráveis vs. total das reclamações apreciadas 121

Quadro 7.4	Número de respostas favoráveis vs. total das reclamações apreciadas – ramos Não Vida	122
Quadro 7.5	Número de reclamações apreciadas por motivo – ramos Não Vida	123
Quadro 7.6	Número de respostas favoráveis vs. total das reclamações apreciadas – ramo Vida ...	123
Quadro 7.7	Número de reclamações apreciadas por motivo – ramo Vida	124
Quadro 7.8	Evolução do total de respostas favoráveis vs. total das reclamações apreciadas pelo provedor do cliente	124
Quadro 7.9	Número de respostas favoráveis vs. total das reclamações apreciadas pelos provedores do cliente - por motivo	125
Quadro 7.10	Número de respostas favoráveis vs. total das reclamações apreciadas pelos provedores do cliente – ramos Não Vida	126
Quadro 7.11	Número de respostas favoráveis vs. total das reclamações apreciadas pelos provedores do cliente – ramo Vida	126
8 Relacionamento com o consumidor de seguros e fundos de pensões.....		129
Quadro 8.1	Sítio da ASF na Internet – páginas visualizadas	131
Quadro 8.2	Processos encerrados relativos a comunicações / pedidos de esclarecimento – por tipos de seguro	140
Quadro 8.3	Resultados dos pedidos de informação sobre acesso a dados de contratos de seguro de vida, de acidentes pessoais e operações de capitalização (anual – 2017 e 2018)	142
9 Formação financeira		145
Quadro 9.1	Prémios da 7.ª edição do Concurso Todos Contam.....	151

Apresentação

Apresentação

A regulação e a supervisão da conduta de mercado no âmbito dos setores segurador e dos fundos de pensões assumem um papel primordial, a par da regulação e supervisão prudencial das entidades que operam nestes setores, na prossecução pela Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (ASF) da missão que lhe está estatutariamente conferida, tendo em vista o objetivo principal de proteção dos tomadores de seguros, segurados, subscritores, participantes, beneficiários e lesados.

O legislador incluiu nas competências do conselho de administração da ASF – no domínio do desenvolvimento de conhecimentos técnicos e respetiva difusão, reforço da literacia financeira e divulgação de informação pública –, a promoção da publicação de um relatório anual sobre a regulação e supervisão da conduta de mercado das entidades sob supervisão.

A publicação da 11.ª edição do Relatório de Regulação e Supervisão da Conduta de Mercado corresponde a este ditame, e consubstancia, igualmente, um instrumento relevante no sentido da aplicação convergente do enquadramento legal e regulamentar em vigor e consolidação da disciplina de mercado.

Para além da divulgação sintética das principais iniciativas legislativas e regulamentares com aplicação neste âmbito, publicam-se alguns entendimentos que refletem o parecer da ASF sobre matérias que relevam da perspetiva do relacionamento dos operadores com os consumidores.

Para a convergência na aplicação do enquadramento jurídico concorre também o reporte de informação sobre as ações de supervisão que traduzem as conclusões sobre o processo tendente a verificar e a assegurar o cumprimento de deveres legais ou regulamentares ou resultantes de atos de direito da União Europeia e ainda de qualquer orientação ou instrução emitida pela ASF.

Estando a vertente comportamental no centro das preocupações da regulação e supervisão dos setores segurador e dos fundos de pensões, a recolha, o tratamento e o reporte da informação veiculada neste Relatório, contribui ainda para a identificação, avaliação e planeamento de medidas de supervisão a adotar face a situações que se repute de maior risco e para iniciativas regulatórias que se configurem como as mais adequadas na resposta aos problemas detetados.

Não se ignoram, igualmente, os desafios futuros que se colocam à ASF, em especial no que se refere à necessidade de garantir, face à crescente utilização de meios tecnológicos em todo o ciclo do produto segurador, a integridade e a transparência do mercado, maximizando os benefícios para os consumidores sem criar riscos indesejáveis (vendas inadequadas, segurança cibernética, exclusão de consumidores, recolha ou uso ilegítimo de informação).

Por último, importa dar uma palavra de agradecimento a todos os Colaboradores e Departamentos da Autoridade que contribuíram para a elaboração deste Relatório e aos membros do Conselho Consultivo, pelos seus contributos valiosos, que possibilitaram o enriquecimento deste documento.

Margarida Corrêa de Aguiar
Presidente

Sumário executivo

Sumário executivo

O Relatório de Regulação e Supervisão da Conduta de Mercado da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (ASF), respeitante ao ano de 2018, segue, de um modo geral, a estrutura das edições anteriores, com o objetivo de facilitar a comparação da evolução registada nas diferentes temáticas abrangidas por esta publicação.

Não obstante, a presente edição contém dois capítulos adicionais com o título “Atividade de supervisão da mediação de seguros” e “Atividade de supervisão da publicidade e comercialização à distância” – apesar de o conteúdo de cada um destes novos capítulos já se inserir no âmbito das edições anteriores, considerando o enfoque crescente na área da distribuição de seguros e a reorganização da estrutura orgânica da ASF, ocorrida em julho de 2018, entendeu-se adequado separar, em termos estruturais, as atividades de supervisão de empresas de seguros e fundos de pensões, por um lado, e da mediação de seguros, por outro.

Assim, a edição de 2019 do presente relatório contempla nove capítulos, os quais refletem, relativamente ao ano de 2018, a atividade da ASF no âmbito da supervisão comportamental ou, como também é designada, supervisão da “conduta de mercado”.

O capítulo 1 do relatório, dedicado à “Atividade Regulatória”, identifica e descreve, de forma sintética, as principais iniciativas de cariz legal e regulamentar, a nível nacional e internacional, prosseguidas pela ASF por iniciativa própria, em coordenação com outras entidades ou por si acompanhadas.

No que se refere ao ano de 2018, cumpre realçar a prestação, por esta Autoridade, das funções de apoio técnico ao Governo, no âmbito da discussão e análise da proposta de lei que procedeu à transposição para a ordem jurídica interna da Diretiva (UE) n.º 2016/97, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 20 de janeiro, sobre a distribuição de seguros. Adicionalmente, a ASF também apresentou o seu Parecer à Assembleia da República sobre a referida proposta. Neste âmbito, é feita uma descrição, no capítulo 1, do novo regime jurídico da distribuição de seguros e de resseguros, aprovado em anexo à Lei n.º 7/2019, de 16 de janeiro.

No contexto das iniciativas internacionais, sublinha-se também o processo legislativo referente ao regime aplicável a um Produto Individual de Reforma Pan-Europeu (*pan-european personal pension product - PEPP*), nos termos do qual se pretende fomentar o funcionamento do mercado interno para os produtos individuais de reforma, visando-se contrariar o elevado grau de fragmentação entre os mercados nacionais e o grau limitado de portabilidade dos produtos individuais de reforma.

No âmbito da atividade desenvolvida pela Autoridade Europeia dos Seguros e Pensões Complementares de Reforma (EIOPA – *European Insurance and Occupational Pensions Authority*), no domínio da proteção do consumidor, há que referir, como anteriormente, o papel desempenhado pela ASF através da participação no Comité de Proteção do Consumidor e Inovação Financeira (CCPFI - *Committee on Consumer Protection and Financial Innovation*).

O capítulo 2 do relatório, intitulado “Entendimentos em matéria de conduta de mercado”, contém alguns entendimentos que resultam de pareceres emitidos em 2018, pela ASF, e que traduzem orientações e recomendações sobre diversos temas referentes ao relacionamento entre as entidades supervisionadas e os credores específicos de seguros e pensões.

Por sua vez, no capítulo 3, denominado “Atividade de supervisão da conduta de mercado de empresas de seguros e fundos de pensões”, procede-se à análise do exercício da competência atribuída à ASF de assegurar o cumprimento pelos diferentes operadores do enquadramento regulatório em vigor e da adoção

pelos mesmos das melhores práticas de mercado, garantindo, assim, a implementação e efetivação das orientações e recomendações emitidas.

De acordo com a informação analisada com referência ao ano de 2018, registou-se um aumento do número de ações de supervisão face ao ano anterior, o que se deveu, em especial, ao aumento do número de ações *off-site*. Relativamente a estas ações, verificou-se que as mesmas incidiram, na sua maioria, sobre informações reportadas pelos operadores, tendo o ramo Vida assumido especial relevância, para o que contribuiu a entrada em vigor da Lei n.º 35/2018, de 20 de julho, que aprovou o regime jurídico dos pacotes de produtos de investimento de retalho e de produtos de investimento com base em seguros (PRIIPs) e reverteu as competências de supervisão dos produtos ligados a fundos de investimento da Comissão do Mercado de Valores Mobiliários para a ASF.

No capítulo 4, “Atividade de supervisão da mediação de seguros e novos canais”, analisam-se as ações de supervisão referentes à atividade de mediação de seguros e de novos canais de distribuição. Tendo presente a estratégia e objetivos da supervisão *on-site* para 2018, as ações de supervisão incidiram sobre um número mais restrito de matérias, descrito neste capítulo, permitindo uma análise mais detalhada das mesmas, bem como a abrangência de um maior número de operadores.

No capítulo 5 descreve-se a atividade desenvolvida em matéria de supervisão da publicidade e comercialização à distância de produtos de seguros e de pensões. A publicidade destes produtos é objeto de um acompanhamento sistemático e regular pela ASF, tendo sido registado, em 2018, um aumento significativo do número de anúncios publicitários monitorizados por esta Autoridade.

No capítulo 6, relativo ao “*Enforcement*”, descreve-se a atuação da ASF no âmbito da verificação e garantia da aplicação e do cumprimento das disposições legais em vigor pelas entidades supervisionadas. Com efeito, no contexto do exercício das suas funções de supervisão, a ASF emite recomendações e determinações específicas, decide sobre a suspensão ou o cancelamento do registo dos mediadores de seguros e procede à instauração e instrução de processos de contraordenação, com vista à eventual aplicação de sanções.

O capítulo 7, que versa sobre a “Análise da evolução das reclamações”, ilustra uma área da atividade da ASF, referente ao tratamento das reclamações relativas a seguros e fundos de pensões. Neste âmbito, registou-se, em 2018, um aumento de 29% do número de reclamações face ao anterior, contrariando a tendência de diminuição que se verificava desde 2015. Quanto à forma de apresentação das reclamações, continuam a predominar, em 2018, à semelhança dos anos anteriores, as reclamações apresentadas diretamente na ASF relativamente às efetuadas no Livro de reclamações.

No capítulo 8, referente ao “Relacionamento com o consumidor de seguros e fundos de pensões”, assinalam-se os principais mecanismos e estruturas implementados pela ASF com vista a facilitar o relacionamento com o público e a permitir-lhe o acesso a informação relevante.

Em 2018, a ASF desenvolveu duas novas aplicações para dispositivos móveis: a APP “Tem Seguro?” e a APP “Os Meus Seguros”, descritas no capítulo mencionado, através das quais se procura responder às necessidades específicas dos consumidores.

Adicionalmente, realça-se que, no ano em referência, o sítio da ASF na Internet registou um aumento do número visitas, relativamente a 2017. Os conteúdos que registam maior número de visualizações são os disponibilizados na *Homepage* e nos canais Seguros e Mediação, o que acompanha a tendência já registada em anos anteriores.

Por último, o capítulo 9 aborda o tema da “Formação financeira”, questão central para a proteção dos consumidores e que tem sido objeto de um envolvimento reforçado por parte da ASF, especialmente no âmbito dos trabalhos do Plano Nacional de Formação Financeira, um projeto desenvolvido sob a égide do Conselho Nacional de Supervisores Financeiros, com o objetivo de promover a literacia financeira da população portuguesa.

Executive summary

The Market Conduct Regulation and Supervision Report of *Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões* (ASF) follows, in general, the same structure of the previous editions, aiming to facilitate the comparison of the evolution verified with regards to the different areas covered in this publication.

Nonetheless, the present edition contains two additional chapters entitled “Insurance Mediation and New Channels Supervisory Activity” and “Advertising and Distance Marketing Supervisory Activity” – even though the content of each of these new chapters was already included in the previous editions, given the increasing focus in the field of insurance distribution and the recent reorganization of ASF’s internal structure, it was considered adequate to split the supervisory activity regarding insurance undertakings and pension funds, on one side, and insurance mediation, on the other.

Thus, the report’s 2019 edition comprises nine chapters, which depict, with regards to 2018, the activity of ASF within the market conduct supervision or, as it is also referred to, “conduct of business”.

Chapter 1 of the report, regarding “Regulatory Policy”, identifies and describes, in summary form, the main regulatory initiatives pursued by ASF, both nationally and internationally, at its own initiative, in coordination with other entities or monitored by this authority.

Regarding the year of 2018, it must be enhanced the technical assistance provided by this authority to the Government within the discussion and analysis of the proposal of law that transposed into the national legal framework the Directive (EU) 2016/97 of the European Parliament and of the Council, of 20 January 2016, on insurance distribution. Additionally, ASF has also provided its Opinion to the Parliament in relation to the said proposal. In this regard, it is described, in chapter 1, the new regime on insurance and reinsurance distribution, approved as an annex to Law no. 7/2019, of January 16th.

With regards to international initiatives, it shall be enhanced the legislative procedure regarding the regime applicable to a Pan-European Personal Pension Product (PEPP), which aim is to promote the functioning of the internal market for the personal pensions products, in order to avoid the high degree of fragmentation among national markets and the limited extent of the personal pensions products portability.

Within the activity of the European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA), in the field of consumer protection, it shall be enhanced, as previously, ASF’s participation within the projects developed by the Committee on Consumer Protection and Financial Innovation (CCPFI).

Chapter 2 of the report, entitled “Understandings on conduct of business matters”, includes understandings resultant from opinions issued in 2018, by ASF, reflecting guidelines and recommendations on several topics referring to the relation between supervised entities and policyholders, underwriters, insured persons, members, beneficiaries and third party injured.

On the other hand, on chapter 3, “Conduct of Business Supervisory Activity”, it is analyzed an aspect of ASF competencies which aim is to ensure the correct application of the legislation and regulation in force and the adoption of good practices by the different operators and, at the same time, to verify the implementation of recommendations or guidelines.

According to the analysis of the information provided with regards to the year of 2018, it was evidenced an increase of the number of supervisory actions, which was due, in particular, to the increase of the offsite supervisory actions. Regarding these actions, it was verified that the majority of the same focused on the information reported by the operators, particularly in the field of life insurance, which was due, in part, to the

entry into force of Law no. 35/2018, of July 20th, that approved the regime applicable to packaged retail and insurance-based investment products (PRIIPs) and that reversed the supervisory competencies regarding unit-linked life insurance products from *Comissão do Mercado de Valores Mobiliários* (the Portuguese Securities Market Commission) to ASF.

On chapter 4, "Insurance Mediation and New Channels Supervisory Activity" the supervisory actions referent to the insurance mediation activity and the new distribution channels are described. Considering the strategy and goals of the 2018 onsite supervision, the supervisory actions focused on a stricter number of matters, described in this chapter, allowing a more thorough analysis of the same, as well as the coverage of a higher number of operators.

On chapter 5 is described the activity developed regarding the supervision of advertising and distance marketing of insurance and pension products. The advertising of these products is subject to a systematic and regular supervision by ASF, being verified, in 2018, a significant increase of the number of advertises analyzed by this authority.

Chapter 6, with the title "Enforcement", describes ASF activity in order to guarantee the compliance with the legal framework in force by insurance undertakings, insurance intermediaries and pension funds management entities, considering that, within the scope of its competences and as a result of previous supervisory actions, ASF issues recommendations and specific measures, decides on the suspension or cancellation of the intermediaries' license or carries out administrative offence procedures that may lead to the application of sanctions.

Thus, it was verified, for instance, that in 2018, the number of specific measures issued by ASF increased significantly in relation to 2017.

Chapter 7, referring to the "Analysis of complaints' evolution" presents an aspect of ASF competencies regarding insurance and pension funds complaints handling. Within this framework, it was registered, in 2018, a 29% increase of the number of complaints in relation to the previous year, contradicting the decreasing trend that has been verified since 2015. With regards to the means of submitting the complaints, it is still verified predominance, in 2018, as in previous years, of the submission of complaints directly before ASF in relation to those submitted through the Complaints Book.

Chapter 8, "Relation with the insurance and pensions funds consumer", identifies the main mechanisms and structures implemented by ASF in order to facilitate the relation with the general public and to facilitate the access to relevant information. In 2018, ASF developed two new apps for portable devices: the "*Tem Seguro?*" app (unofficially translated as "Has insurance?") and the "*Os meus seguros*" app (unofficially translated as "My insurances?"), both further described on chapter 7, through which it is intended to respond to the consumers' specific needs.

Additionally, it shall be enhanced that, regarding the year mentioned, ASF's website registered an increase on the number of visitors in relation to 2017. The most visited contents are those available on the Homepage and in the channels of "Insurance and Mediation", which follows the trend verified in previous years.

Finally, chapter 9 refers to the topic of "Financial Education", a central subject in the field of consumers protection and in which development ASF has been particularly involved, especially within the activities of the National Plan on Financial Literacy, a project developed under the National Council of Financial Supervisors with the objective of promoting the financial literacy among the Portuguese population.

capítulo
Atividade regulatória

1

1

Atividade Regulatória

1.1 Considerações iniciais

De acordo com os respetivos Estatutos¹, cabem à Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (ASF), entre outras, as seguintes atribuições:

Supervisionar e regular a atividade seguradora, resseguradora, de mediação de seguros e de fundos de pensões, bem como as atividades conexas ou complementares daquelas;

Exercer funções de apoio técnico e consulta à Assembleia da República e ao Governo, em matérias relativas ao setor de atividade sob supervisão;

Participar no Sistema Europeu de Supervisão Financeira (SESF), integrando, designadamente, o Comité Europeu do Risco Sistémico (ESRB) e a Autoridade Europeia dos Seguros e Pensões Complementares de Reforma (EIOPA);

Cooperar ou associar-se com outras entidades de direito público ou privado, nomeadamente com autoridades de supervisão congéneres, a nível da União Europeia ou internacional, quando tal se mostre necessário ou conveniente para a prossecução das suas atribuições;

Cooperar ou associar-se com as outras autoridades nacionais de supervisão do setor financeiro, designadamente no âmbito do Conselho Nacional de Supervisores Financeiros (CNSF);

Cooperar ou associar-se com as demais entidades reguladoras nacionais, designadamente com o Banco de Portugal (BdP), a Comissão do Mercado de Valores Mobiliários (CMVM) ou a Autoridade da Concorrência, nas matérias referentes ao exercício das suas funções e nos assuntos de interesse comum; e

Promover o desenvolvimento de conhecimentos técnicos e respetiva difusão e o reforço da literacia financeira no que se refere ao setor segurador e dos fundos de pensões.

Para a prossecução das respetivas atribuições no domínio regulatório, o Conselho de Administração da ASF dispõe de um conjunto de competências, elencadas no n.º 3 do artigo 16.º dos Estatutos da ASF:

- a) Aprovar normas regulamentares, de cumprimento obrigatório pelas entidades sujeitas à supervisão da ASF, respeitando o procedimento previsto no artigo 47.º;

Emitir circulares, recomendações e orientações genéricas;

Propor e homologar, nos termos legais aplicáveis, códigos de conduta e manuais de boas práticas a aplicar pelas entidades sob supervisão;

Pronunciar-se, a pedido da Assembleia da República ou do Governo, sobre iniciativas legislativas ou outras relativas à regulação do setor de atividade sob supervisão;

Formular sugestões com vista à revisão do quadro legal e regulatório aplicável ao setor de atividade sob supervisão.

¹ Aprovados pelo Decreto-Lei n.º 1/2015, de 6 de janeiro.

Neste sentido, no âmbito da conduta de mercado, a ASF prosseguiu e participou, no ano de 2018, em diversas iniciativas regulatórias, a nível nacional e internacional, entre as quais se destacam as que se elencam nos subcapítulos seguintes.

1.2 Enquadramento nacional

1.2.1 Iniciativas legislativas nacionais

Regime jurídico da distribuição de seguros e de resseguros

Durante o ano de 2018, a ASF prestou as funções de apoio técnico necessárias ao Governo, tendo sido também ouvida pela Assembleia da República no âmbito da discussão e análise da proposta de lei² que procedeu à transposição para a ordem jurídica interna da Diretiva (UE) n.º 2016/97, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 20 de janeiro, sobre a distribuição de seguros (“Diretiva sobre a distribuição de seguros”)³.

Com referência ao regime jurídico da distribuição de seguros e de resseguros (“RJDS”), aprovado em anexo à Lei n.º 7/2019, de 16 de janeiro⁴, importa referir que o âmbito da atividade abrangida não se altera de forma relevante face ao regime constante do Decreto-Lei n.º 144/2006, de 31 de julho⁵ – doravante referido como “RJMS”, regime jurídico da mediação de seguros, mas para além das atividades exercidas pelos mediadores de seguros ou de resseguros, o regime regula, agora, tais atividades quando exercidas diretamente pelas empresas de seguros ou de resseguros. Por outro lado, ainda que por via interpretativa já se pudesse defender que alguns sítios na *Internet* comparativos de seguros estavam sujeitos ao RJMS, sempre que revestissem as características da atividade regulada nesse enquadramento, prevê-se agora em que circunstâncias um sítio na *Internet* que compare condições contratuais ou prémios de seguro é considerado distribuição de seguros.

No que se refere às atividades que, não obstante se qualificarem como de distribuição de seguros se encontram excluídas do âmbito de aplicação do regime, de acordo com critérios de proporcionalidade, e conforme resulta da Diretiva⁶, a isenção fica um pouco mais ampla por comparação com o anterior regime, na medida em que:

- i) se alarga a complementaridade a produtos de seguros associados à prestação de serviços que não apenas de viagem, designadamente de não uso de um serviço;
- ii) estende-se a possibilidade de cobertura de vida e responsabilidade civil também para lá dos seguros de viagem (uma vez que a limitação passa agora a constar do próprio conceito de mediador de seguros a título acessório);
- iii) verifica-se um aumento do valor do prémio, mais relevante no caso de o seguro ser complementar de um serviço, e a duração desse serviço for igual ou inferior a três meses, caso em que deixa de ser calculado numa base anual *pro rata*;
- iv) deixa de se limitar a duração do contrato a cinco anos.

² Documentos disponíveis em <http://www.parlamento.pt/ActividadeParlamentar/Paginas/Detailhelniciativa.aspx?BID=42801>

³ JO, L, 26, de 2.2.2016, p. 19.

⁴ Disponível em <https://dre.pt/application/conteudo/117821873>

⁵ Disponível em <https://dre.pt/application/conteudo/539398>

⁶ Ainda que, por opção nacional, a distribuição de seguros isentos se restrinja a seguros não obrigatórios.

No entanto, por confronto com o regime anterior verifica-se que ainda que a atividade fique isenta, passam a existir exigências mínimas impostas à empresa de seguros ou ao mediador de seguros que exerça atividade de distribuição de seguros através de um mediador de seguros acessório isento, designadamente:

- a) De informação sobre a sua identidade e endereço;
- b) De informação sobre modalidades e procedimentos de reclamação;
- c) De estabelecer mecanismos apropriados e proporcionados para assegurar o cumprimento de princípios gerais em matéria de conduta de mercado e de vendas associadas e para ter em conta as exigências e as necessidades do cliente antes de o contrato lhe ser proposto;
- d) De fornecimento do documento de informação sobre o produto de seguros.

Por outro lado, a ASF passa a estar dotada de poderes específicos face a estes operadores, podendo obter informações pormenorizadas sobre a atividade de distribuição de seguros ou de resseguros através, nomeadamente, da recolha de dados ou da exigência de documentos relativos ao exercício da atividade de distribuição e ainda proceder a inspeções nas instalações das pessoas abrangidas pela exclusão.

A lei procede a uma alteração das categorias de mediadores de seguros que é, no entanto, efetuada sem prejuízo dos direitos adquiridos dos mediadores de seguros ligados já registados. De facto, opera-se a conversão automática do registo na categoria de mediador de seguros ligado ao abrigo da subalínea *i)* da alínea *a)* do artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 144/2006, de 31 de julho, na categoria de agente de seguros e do registo na categoria de mediador de seguros ligado ao abrigo da subalínea *ii)* da mesma disposição na categoria de mediador de seguros a título acessório.

Dado que as instituições de crédito e empresas de investimento não podem, por força do disposto na Diretiva sobre distribuição de seguros, integrar a categoria de mediador de seguros a título acessório, quando registadas como mediador de seguros ligado, independentemente da modalidade, figurarão no registo como agentes de seguros. Este processo de conversão automática, que pretende reduzir os ónus administrativos a todos os intervenientes no processo, não impede que os mediadores de seguros visados optem pelo registo noutra categoria, caso entendam mais adequado ao seu modelo de negócio.

Os distribuidores de seguros serão, assim, qualificados em três categorias: mediador de seguros — subdividida em agente de seguros e corretor de seguros —, mediador de seguros a título acessório e empresa de seguros.

Em relação aos requisitos de informação e de conduta da atividade, registam-se alterações relevantes face ao regime anterior, não obstante este apresentar já bastante densidade. Para além do incremento dos deveres de informação, relevando, em particular pelo seu carácter inovatório, a exigência de elaboração e entrega de um documento de informação sobre o produto de seguros nos ramos Não Vida, o objetivo principal neste domínio respeita à prevenção de conflitos de interesses do distribuidor de seguros.

Ao abrigo do regime resultante da transposição da Diretiva sobre a distribuição de seguros pretende-se garantir que os distribuidores de seguros não são remunerados, nem remuneram ou avaliam o desempenho dos seus empregados, de um modo que colida com o seu dever de agir de acordo com os melhores interesses dos seus clientes. Não podem, designadamente, recorrer a mecanismos de remuneração, de objetivos de vendas ou de outro tipo, suscetíveis de constituir um incentivo, para si ou para os seus empregados, à recomendação de um determinado produto de seguros a um cliente, quando o distribuidor de seguros poderia propor um produto de seguros diferente que correspondesse melhor às necessidades

desse cliente. O regime passou também a prever um dever de informação do distribuidor de seguros ao cliente sobre a remuneração, independentemente de solicitação deste.

Por outro lado, reforça-se o princípio de que o distribuidor de seguros tem um especial dever de aferir a adequação do produto ao segurado. O grau de exigência comum à distribuição de todo o tipo de produtos de seguros impõe o dever de o distribuidor de seguros, tendo em conta as informações obtidas do cliente, as respetivas exigências e as necessidades informar, de modo correto e pormenorizado e de acordo com o exigível pela respetiva categoria, com a complexidade do tipo de produto proposto e com o tipo de cliente, sobre o contrato ou os contratos de seguro mais convenientes à transferência de risco ou ao investimento de modo a permitir que o cliente tome uma decisão informada. Nos produtos de investimento com base em seguros, o teste de adequação e apreciação do caráter apropriado do produto reveste-se de maior densidade, atendendo à natureza dos produtos.

Ainda neste ponto, salientam-se também os requisitos de supervisão e governação dos produtos de seguros, embora parte do regime já tenha sido antecipado no artigo 153.º do regime jurídico de acesso e exercício da atividade seguradora e resseguradora, aprovado pela Lei n.º 147/2015, de 9 de setembro⁷ (RJASR), que estabelece princípios gerais de conduta de mercado a respeitar pelas empresas de seguros na sua atuação. Para garantir a adequada transposição do disposto nesta matéria na Diretiva sobre a distribuição de seguros altera-se a referida disposição do RJASR e, para assegurar a consistência do regime, o RJDS remete para aquela.

É também de destacar a fixação de requisitos adicionais para a atividade de distribuição de produtos de investimento com base em seguros. Por impulso da Diretiva n.º 2014/65/UE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 15 de maio de 2014⁸, a Diretiva sobre a distribuição de seguros veio prever um capítulo específico sobre a distribuição destes produtos, fazendo acrescer aos deveres comuns à comercialização de um produto de seguros, deveres especiais no domínio da prevenção e gestão de conflitos de interesses, de informação, da remuneração e da avaliação da adequação e do caráter apropriado do produto.

Cabe ainda referir que embora não se verifiquem alterações estruturais em matéria de procedimento de registo para efeitos de acesso à atividade de mediação de seguros, verifica-se uma significativa densificação do regime aplicável ao exercício de atividades transfronteiras, bem como a consagração de mais poderes de intervenção da autoridade competente do Estado membro de acolhimento.

Num último ponto, cabe mencionar o artigo 50.º do RJDS cuja *ratio* é clarificar o previsto no regime jurídico do contrato de seguro (“RJCS”), aprovado pelo Decreto-Lei n.º 72/2008, de 16 de abril⁹, em matéria de poderes de representação, no que se refere a “comunicações através de mediador de seguros”.

Este processo legislativo culminou com a publicação da Lei n.º 7/2019, de 16 de janeiro¹⁰.

⁷ Disponível em <https://dre.pt/application/conteudo/70237675>

⁸ Diretiva n.º 2014/65/UE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 15 de maio de 2014, relativa aos mercados de instrumentos financeiros e que altera a Diretiva 2002/92/CE e a Diretiva 2011/61/EU (disponível em <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/PDF/?uri=CELEX:32014L0065&from=PT>)

⁹ Disponível em <https://dre.pt/application/conteudo/249804>

¹⁰ Publicada no *Diário da República* n.º 11, 1.ª série, de 16 de janeiro de 2019.

Código das Associações Mutualistas

No seguimento da revisão do Código das Associações Mutualistas, foi aprovado, em anexo ao Decreto-Lei n.º 59/2018, de 2 de agosto, o novo Código das Associações Mutualistas (“Código das Associações Mutualistas”). Uma das principais novidades da intervenção legislativa em apreço traduz-se na criação de um regime especial de supervisão aplicável a certas associações mutualistas em função da sua dimensão económica, que acarreta a aplicação de regras próprias do setor segurador a estas entidades nos termos referidos no citado diploma.

Neste quadro, atenta a natureza das associações mutualistas e sem prejuízo das competências do membro do Governo responsável pela área da segurança social (e, em certos casos, do membro do Governo da área da saúde) neste domínio, estabelece-se que um subconjunto de associações mutualistas encontram-se ainda sujeitas a um regime específico de supervisão financeira, tendo definido o legislador que a ASF é a autoridade competente neste âmbito. Para além dos poderes de tutela (Governo), acrescem poderes inerentes à supervisão financeira (conferidos à ASF) para determinadas associações mutualistas que reúnam os critérios legalmente fixados e venham a ser reconhecidas como tal mediante processo próprio também definido na lei.

São sujeitas ao regime especial de supervisão financeira as associações mutualistas, bem como as respetivas uniões, federações e confederações de associações, cujo volume bruto anual de quotas das modalidades de benefícios de segurança social - (i) prestações pecuniárias por invalidez, velhice e de sobrevivência, (ii) prestações pecuniárias por doença, paternidade, maternidade, desemprego, acidentes de trabalho ou doenças profissionais e/ou (iii) capitais pagáveis por morte ou no termo de prazos determinados -, geridas em regime de capitalização, exceda 5 milhões de euros e o valor total bruto dos fundos associados ao respetivo financiamento exceda 25 milhões de euros.

O artigo 139.º do Código define que a ASF é a autoridade competente para o exercício da supervisão financeira das associações mutualistas identificadas, assim como das atividades que estas desenvolvam. Para este efeito, dispõe “das competências e poderes que lhe são reconhecidos estatutariamente e no RJASR, sem prejuízo dos poderes de tutela dos membros do Governo responsáveis pelas áreas da segurança social e da saúde”.

Para as associações mutualistas existentes à data de entrada em vigor do novo Código, é estabelecido um período transitório de 12 anos, durante o qual as associações mutualistas abrangidas pelo regime específico de supervisão deverão adotar as diligências necessárias “tendo em vista garantir uma gradual adaptação dessas instituições ao novo quadro regulatório”. Findo aquele período, e desde que reunidos os requisitos legalmente exigidos para esse efeito, as associações mutualistas em causa passarão a estar plenamente sujeitas ao regime de supervisão financeira do setor segurador.

Reconheceu, pois, o legislador, atendendo à natureza das associações mutualistas e ao carácter inovador do regime, que aquele seria o prazo adequado para que as entidades visadas diligenciassem oportunamente no sentido da convergência para o cumprimento das disposições legais, regulamentares e administrativas de cariz segurador, que, até à entrada em vigor do Decreto-Lei n.º 59/2018, de 2 de agosto, e da revisão do Código das Associações Mutualistas, lhes era alheio.

O regime transitório para adaptação ao regime de supervisão financeira aplica-se às associações mutualistas que, reunindo os critérios estabelecidos no Código das Associações Mutualistas¹¹ e identificadas em

¹¹ Cfr. artigo 136.º do Código das Associações Mutualistas (“são sujeitas ao regime de supervisão constante da presente secção as associações mutualistas, bem como as respetivas uniões, federações e confederações de associações, cujo volume bruto anual de quotas das modalidades de benefícios de segurança social previstos no artigo 3.º, geridas em regime de capitalização, exceda 5 milhões de euros e o valor total bruto dos fundos associados ao respetivo financiamento exceda 25 milhões de euros”).

despacho dos membros do Governo competentes em razão da matéria¹², a partir da data desse mesmo despacho e por um prazo de 12 anos. Neste âmbito, a ASF disporá dos poderes previstos no n.º 5 do artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 59/2018, de 2 de agosto, entre os quais poderá importar salientar no âmbito deste relatório, os previstos na alínea g) (“*verificar a atuação das associações mutualistas no seu relacionamento com os subscritores de modalidades de benefícios de segurança social, por referência às disposições legais, regulamentares e administrativas em vigor para o setor segurador*”).

Cabe à ASF definir, por norma regulamentar, o âmbito, a natureza e o formato da informação inerente aos poderes que lhe foram atribuídos.

Regime jurídico dos pacotes de produtos de investimento de retalho e de produtos de investimento com base em seguros

Através do Regime jurídico dos pacotes de produtos de investimento de retalho e de produtos de investimento com base em seguros, aprovado como anexo II à Lei n.º 35/2018, de 20 de julho, procede-se à adaptação da ordem jurídica interna ao Regulamento (UE) n.º 1286/2014, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 26 de novembro de 2014, sobre os documentos de informação fundamental para pacotes de produtos de investimento de retalho e de produtos de investimento com base em seguros (PRIIPs)¹³ – doravante referido como “Regulamento PRIIPs”.

Por forma a assegurar a execução, na ordem jurídica interna, do Regulamento PRIIPs, o presente regime procede à designação das autoridades competentes para a fiscalização do respetivo cumprimento e das respetivas normas regulamentares e do disposto no Regulamento PRIIPs, consoante o tipo de produto em causa. Neste sentido, a ASF é designada como a autoridade competente para assegurar a referida supervisão em relação à (i) produção, comercialização e prestação de serviços de consultoria referentes a operações e contratos de seguros ligados a fundos de investimento (*unit-linked*), (ii) produção, comercialização e prestação de serviços de consultoria referente às operações e aos produtos de seguro de vida com participação nos resultados financeiros, excluindo a participação nos resultados estritamente relativos à gestão dos riscos biométricos ou à gestão não financeira da empresa de seguros, bem como outros produtos de seguro de vida, com exceção daqueles em que as prestações previstas no contrato são exclusivamente pagas por morte ou incapacidade causada por acidente, doença ou invalidez; e (iii) produtos semelhantes aos mencionados e que não se encontrem excluídos do âmbito de aplicação do Regulamento PRIIPs.

Adicionalmente, através do presente regime são também definidos os procedimentos a adotar para a comunicação de infrações ao disposto no Regulamento PRIIPs, no presente regime e nas respetivas normas regulamentares, a implementar pelas autoridades competentes e pelas entidades habilitadas a produzir, comercializar e prestar serviços de consultoria relativamente a PRIIPs, bem como as regras aplicáveis às mensagens publicitárias relativas a PRIIPs e à notificação do documento de informação fundamental à autoridade competente.

O presente regime regula ainda a comercialização combinada de depósitos com instrumentos financeiros, contratos de seguro ou outros produtos financeiros de poupança ou de investimento.

¹² Através do Despacho n.º 11392-A/2018, dos Gabinetes dos Ministros das Finanças e do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social, de 27 de novembro de 2018, foram identificadas, para efeitos de aplicação do regime transitório de convergência, as seguintes associações mutualistas: (i) Montepio Geral Associação Mutualista e (ii) MONAF – Montepio Nacional da Farmácia Associação de Socorros Mútuos.

¹³ JO, L, 352, de 9.12.2014, p. 1.

Trabalhos de transposição da Diretiva relativa às atividades e à supervisão das instituições de realização de planos de pensões profissionais

Durante o ano de 2018 prosseguiram os trabalhos da ASF inerentes à preparação do anteprojeto de diploma de transposição da Diretiva (UE) n.º 2016/2341, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 14 de dezembro de 2016, relativa às atividades e à supervisão das instituições de realização de planos de pensões profissionais (IRPPP), e procede à reformulação da Diretiva n.º 2003/41/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 3 de junho de 2003, relativa às atividades e à supervisão das instituições de realização de planos de pensões profissionais.

1.2.2 Regulamentação pela ASF

1.2.2.1 Pagamento direto de pensões pelos fundos de pensões

O Decreto-Lei n.º 127/2017, de 9 de outubro, alterou pontualmente o Decreto-Lei n.º 12/2006, de 20 de janeiro, que regula a constituição e o funcionamento dos fundos de pensões e das entidades gestoras de fundos de pensões.

Entre as alterações introduzidas, estenderam-se as situações em que as pensões resultantes de planos de pensões de contribuição definida podem ser pagas diretamente pelo fundo de pensões, ao invés da respetiva garantia por via de um seguro celebrado em nome e por conta do beneficiário¹⁴.

Cabendo à ASF definir os termos em que tais pagamentos podem ser processados, esta autoridade aprovou a **Norma Regulamentar n.º 8/2018-R, de 28 de dezembro**¹⁵, na qual são estabelecidos os termos em que tais pagamentos podem ser processados, designadamente os procedimentos, as regras de cálculo e de financiamento, as opções durante a fase de pagamento da pensão e os deveres de informação inerentes à escolha do pagamento da pensão diretamente pelo fundo de pensões.

Durante o ano de 2018, a ASF divulgou as três circulares que se indicam abaixo com relevância no âmbito do presente relatório.

1.2.2.2 Circulares

Circular n.º 1/2018, de 25 de outubro

Da saída do Reino Unido da União Europeia, e caso não venha a existir um acordo político entre a União Europeia e o Reino Unido em contrário, decorre que o Reino Unido deixará de integrar o Mercado Único Europeu, passando a aplicar-se o enquadramento jurídico de país terceiro ao exercício da atividade seguradora por empresas de seguros sedeadas no Reino Unido nos Estados membros da União Europeia e por empresas de seguros sedeadas em Estados membros da União Europeia no território do Reino Unido, deixando as mesmas de poder exercer atividade ao abrigo da liberdade de estabelecimento ou da liberdade de prestação de serviços.

Tendo presente este contexto, em 21 de dezembro de 2017, a Autoridade Europeia dos Seguros e Pensões Complementares de Reforma (EIOPA) emitiu o Parecer sobre a continuidade do serviço na atividade

¹⁴ Cfr. n.º 7 do artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 127/2017, de 9 de outubro.

¹⁵ Publicada no *Diário da República* n.º 12, 2.ª série, de 17 de janeiro de 2019.

seguradora à luz da saída do Reino Unido da União Europeia¹⁶ e, a 28 de junho de 2018, o Parecer sobre a divulgação aos clientes de informação sobre o impacto da saída do Reino Unido da União Europeia¹⁷.

Neste âmbito, a ASF emitiu a **Circular n.º 1/2018, de 25 de outubro**, por forma a solicitar às empresas de seguros e aos mediadores de seguros sedeados em Portugal que exercem atividade no Reino Unido, assim como às empresas de seguros e aos mediadores de seguros sedeados no Reino Unido que atuem em Portugal, que, considerando o teor dos citados pareceres da EIOPA sobre esta matéria, disponibilizem informação adequada aos tomadores de seguros, segurados e beneficiários, independentemente de se tratar de um novo contrato (a celebrar) ou contrato vigente (incluindo, mas não se limitando aos casos de eventual renovação) sobre:

- a) As possíveis implicações decorrentes da saída do Reino Unido da União Europeia nos contratos de seguro celebrados antes da data de saída;

As medidas de contingência relevantes já adotadas pelas empresas de seguros, bem como eventuais medidas planeadas e a adotar, e respetivo impacto nos contratos de seguro, ou, no caso de não serem adotadas medidas de contingência, essa circunstância e os respetivos motivos subjacentes; e

A continuidade dos seus contratos.

Através da circular mencionada, a ASF solicita, ainda, que as empresas de seguros disponibilizem aos seus canais de distribuição informação que permita o cumprimento dos deveres de informação referidos no ponto anterior.

Circular n.º 2/2018, de 14 de novembro

No quadro das respetivas competências em matéria de supervisão comportamental, a ASF tem vindo a monitorizar o grau de cumprimento dos deveres de prestação de informação contratual pelos operadores no que se refere à atribuição e distribuição de participação de resultados em modalidades de seguro do ramo Vida, tendo sido possível concluir que algumas empresas de seguros disponibilizam ou mantêm clausulados desatualizados e/ou com informação vaga e/ou insuficiente quanto à determinação do montante de participação nos resultados e ao momento da sua distribuição.

A ASF verificou igualmente que os procedimentos de atribuição e distribuição de participação de resultados implementados por alguns operadores não se encontram alinhados com o alcance das cláusulas contratuais acordadas, nem os direitos e as legítimas expectativas dos tomadores de seguros (designadamente, nas situações em que a participação de resultados apenas é atribuída aos contratos que permanecem em vigor no final do ano, sendo excluídos os casos em que ocorreu resgate ou reembolso em momento anterior ao longo desse ano). Acresce que, em algumas circunstâncias, a informação pré-contratual disponibilizada não se afigura inteiramente consistente com os clausulados e/ou com os planos de participação de resultados adotados pelas empresas de seguros.

Neste sentido, na **Circular n.º 2/2018, de 14 de novembro**, ASF considerou conveniente salientar junto das empresas de seguros autorizadas a explorar o ramo Vida a necessidade de observância integral do enquadramento jurídico vigente e de revisão dos contratos e da documentação pré-contratual, no sentido da respetiva atualização e, quando aplicável, reformulação, de forma a permitir aos clientes, tomadores de seguro e/ou segurados, um conhecimento completo do produto comercializado e/ou do contrato subscrito

¹⁶ Documento disponível em https://eiopa.europa.eu/Publications/Opinions/2017-12-21%20EIOPA-BoS-17-389_Opinion_on_service_continuity.pdf

¹⁷ Documento disponível em <https://eiopa.europa.eu/Publications/Opinions/EIOPA-BoS-18-119-Opinion%20on%20Disclosure.pdf>

e, em particular, das regras relativas à atribuição e distribuição de participação nos resultados e à determinação dos respetivos montantes. Além disso, as empresas de seguros devem igualmente analisar os procedimentos adotados e, se for o caso, proceder às alterações que se mostrem adequadas, de modo a dar cumprimento às condições contratuais acordadas e a salvaguardar as legítimas expectativas dos tomadores de seguros e/ou segurados.

Em especial, foi sublinhado que nos contratos que prevejam a atribuição de participação nos resultados, as condições contratuais devem refletir com clareza (i) os procedimentos que a empresa de seguros adota no cálculo efetivo da participação nos resultados, adaptando-os aos instrumentos jurídicos em vigor [nomeadamente, ao regime jurídico do contrato de seguro, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 72/2008, de 16 de abril, na sua redação atual, e ao Plano de Contas para as Empresas de Seguros (PCES), aprovado em anexo à Norma Regulamentar n.º 10/2016-R, de 15 de setembro, e alterado pela Norma Regulamentar n.º 3/2018-R, de 29 de março]; e (ii) a distinção entre participação nos resultados atribuída e participação nos resultados distribuída.

Por último, recomenda-se que, nos casos de pagamento por morte, reembolso e/ou resgate, total ou parcial, o valor pago inclua o valor da eventual participação nos resultados atribuída mas ainda não distribuída à data do evento, devendo as empresas de seguros ter em conta que todos os contratos que estiveram em vigor durante o ano contribuíram para o resultado obtido. Consequentemente, no ano em que se verifica a saída deverá ser distribuída a participação nos resultados correspondente ao período decorrido desde a data de referência da atribuição da última participação até à data do evento.

Circular n.º 3/2018, de 14 de novembro

No âmbito da prossecução das suas atribuições, tendo presente o enquadramento jurídico vigente em matéria de transferência de valores de fundos de pensões e de planos de poupança e com base na experiência adquirida no contexto de várias ações de supervisão e de gestão de reclamações que lhe são apresentadas, a ASF entendeu oportuno salientar, através desta circular, o seguinte:

a) devem ser escrupulosamente cumpridos pelas empresas de seguros e sociedades gestoras de fundos de pensões que exploram os produtos em referência, dentro dos prazos máximos legalmente definidos, os deveres de execução de transferência (total ou parcial) de valores de planos de poupança (PPR, PPE ou PPR/E) entre fundos de poupança, bem como os deveres de informação do participante (respetivamente, 10 dias úteis contados a partir da receção do pedido de transferência e cinco dias úteis contados a partir da data de execução da transferência), não se encontrando prevista no regime jurídico dos PPR, PPE e PPR/E qualquer possibilidade de suspensão legal do prazo.

b) as empresas de seguros e as sociedades gestoras de fundos de pensões devem assegurar, no plano da gestão de riscos e do controlo interno, a implementação e manutenção de procedimentos e mecanismos, que lhes permitam: (i) agilizar e tornar mais céleres os atos e processos inerentes à execução de transferências e (ii) identificar riscos e vulnerabilidades ao nível da observância atempada dos deveres de transferência e informação neste domínio, de molde a que sejam adotadas as medidas e os procedimentos necessários para prevenir a ocorrência de irregularidades. Em particular, é de sublinhar a especial importância da adoção de procedimentos de controlo de prazos, de preferência automáticos, por parte das entidades gestoras de fundos de poupança (designadamente, entre as datas de receção e de aceitação do pedido de transferência por parte dos operadores envolvidos, bem como entre as datas de receção e de execução da transferência, e, entre esta última e a data de comunicação ao participante).

c) na sua qualidade de operadores do setor segurador e dos fundos de pensões, as empresas de seguros e as sociedades gestoras de fundos de pensões encontram-se sujeitas a um conjunto de direitos e deveres

recíprocos que, ultrapassando a regulação das suas situações jurídicas, exigem a adoção de boas práticas no relacionamento entre si e no quadro da colaboração institucional, que concorrem para assegurar a estabilidade e eficiência do setor, assim como a proteção dos consumidores. Entre outros, importa destacar o caráter imprescindível da observância atempada e pontual dos deveres adstritos a cada entidade, no contexto de colaboração, sendo os operadores corresponsáveis por zelar pelo cumprimento integral da legislação e regulamentação aplicáveis. Deste modo, sendo a transferência de valores entre planos de poupança suscetível de envolver mais do que um operador, devem estes atuar e cooperar num quadro de confiança mútua, diligenciando no sentido da boa aplicação do enquadramento legal, em prol da defesa dos interesses dos participantes e da estabilidade e eficiência do mercado.

1.2.2.3 Cartas-Circulares

Em 2018, a ASF divulgou sete cartas-circulares junto das entidades supervisionadas. Entre estas, três incidiram sobre a temática do branqueamento de capitais e financiamento do terrorismo, correspondendo as restantes à divulgação de questionários elaborados pela EIOPA com o objetivo de recolher informação junto dos operadores.

1.3 Enquadramento internacional

Durante o ano de 2018, a ASF acompanhou, os projetos regulatórios com impacto no setor segurador e dos fundos de pensões desenvolvidos internacionalmente, entre os quais se destacam as seguintes iniciativas.

1.3.1 Iniciativas regulatórias no plano da União Europeia

Produto Individual de Reforma Pan-Europeu (*Pan-European Personal Pension Product*)

Integrado no plano de ação para a União dos Mercados de Capitais da Comissão Europeia, o Regulamento (UE) 2019/1238 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 20 de junho de 2019, relativo a um Produto Individual de Reforma Pan-Europeu (*Pan-European Personal Pension Products* – “PEPP”) vem criar um quadro legislativo para um novo produto individual de reforma, em complementaridade com os regimes nacionais de pensões, oferecendo soluções ou alargando o leque de escolha dos aforradores no que respeita à poupança voluntária para a reforma.

O regulamento prevê um conjunto harmonizado de características fundamentais do PEPP, designadamente em matéria de conteúdo mínimo dos contratos, registo, tipo de prestadores, prestação de informação e distribuição, política de investimento, mudança de prestadores e portabilidade.

Os PEPP encontram-se sujeitos a um pedido de registo junto das autoridades nacionais competentes, podendo ser oferecidos por instituições financeiras de diferentes setores, incluindo empresas de seguros que operam no ramo Vida e instituições de realização de planos de pensões profissionais (IORPs) que estejam autorizadas, ao abrigo do direito nacional, a gerir produtos individuais de reforma.

Cada PEPP pode disponibilizar, no máximo, seis opções de investimento, incluindo uma opção de investimento por *default*, designada por PEPP Base. O PEPP Base deve ser uma opção simples, segura e eficiente em termos de custos, podendo ter subjacente a aplicação de técnicas de mitigação do risco compatíveis com o objetivo de assegurar a proteção do capital ou oferecer uma garantia do capital investido.

Em matéria de transparência, o regulamento prevê a prestação de informação padronizada, designadamente a elaboração de um documento de informação fundamental (*key information document* – “KID”) relativo ao PEPP e de uma declaração anual sobre os benefícios do PEPP dirigida aos aforradores.

A dimensão pan-europeia dos PEPP poderá ser desenvolvida, não apenas ao nível do prestador, através do exercício de atividade transfronteiriça, mas também por via da portabilidade, mediante a possibilidade do aforrador abrir uma subconta do PEPP no novo Estado-Membro de residência.

Os PEPP e os prestadores de PEPP devem constar de um registo público central a criar pela Autoridade Europeia de Seguros e Pensões Complementares de Reforma (EIOPA). Caberá também à EIOPA desenvolver projetos de normas técnicas de regulamentação e de execução, com vista a detalhar algumas matérias do regulamento, como seja a prestação de informação, técnicas de mitigação do risco e custos e comissões associados ao PEPP Base.

As características não abrangidas pelo regulamento ou pelo direito setorial da União aplicável ficam sujeitas às disposições nacionais, sendo esta flexibilidade importante para que o PEPP possa ser adaptado às diferentes realidades nacionais, em particular, aos critérios estabelecidos em relação à concessão de incentivos fiscais.

Financiamento sustentável

No seguimento das recomendações adotadas pelo Grupo de Peritos de Alto Nível sobre Financiamento Sustentável¹⁸, a Comissão Europeia assumiu como missão o reforço do papel do financiamento na promoção de uma economia sustentável, que integre preocupações de ordem ambiental, social e de governação. Neste âmbito, foram aprovadas, em maio de 2018, três propostas legislativas relativas à promoção e desenvolvimento do investimento sustentável no mercado da União Europeia, as quais visam:

- a) A introdução de alterações ao Regulamento (UE) n.º 2016/1011, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 8 de junho de 2016, relativo aos índices utilizados como índices de referência no quadro de instrumentos e contratos financeiros ou para aferir o desempenho de fundos de investimento, no âmbito do qual se propõe a introdução de dois novos índices de referência¹⁹.
- b) A aprovação de um regulamento relativo à divulgação de informações para o mercado relativas a investimentos sustentáveis e riscos em matéria de sustentabilidade, por forma a reforçar a transparência em matéria de divulgação de informação pelos operadores do setor financeiro²⁰; e
- c) A aprovação de um regime que estabelece um enquadramento para facilitar / promover o investimento sustentável através do desenvolvimento gradual de um sistema de classificação único (“taxonomia”), nos termos do qual as atividades económicas podem ser qualificadas como sustentáveis²¹.

Durante o ano de 2018, a ASF acompanhou as discussões da Proposta no âmbito do Grupo de Trabalho sobre Serviços Financeiros do Conselho da União Europeia.

¹⁸ Documento disponível em https://ec.europa.eu/info/publications/180131-sustainable-finance-report_en

¹⁹ Documento disponível em <https://ec.europa.eu/info/law/better-regulation/initiative/1185/publication/237143/attachment/090166e5bbca2080>

²⁰ Documento disponível em <https://ec.europa.eu/info/law/better-regulation/initiative/1185/publication/238004/attachment/090166e5bbce57c0>

²¹ Documento disponível em <https://ec.europa.eu/info/law/better-regulation/initiative/1185/publication/238025/attachment/090166e5bbcd9f5>

Revisão da Diretiva n.º 2009/103/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 16 de setembro de 2009

A 24 de maio de 2018, a Comissão Europeia apresentou uma proposta de alteração da Diretiva n.º 2009/103/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 16 de setembro de 2009, relativa ao seguro de responsabilidade civil que resulta da circulação de veículos automóveis e à fiscalização do cumprimento da obrigação de segurar esta responsabilidade.

Entre as alterações propostas, destaca-se o facto de se prever a obrigação de as vítimas de acidentes de viação serem indemnizadas pelos danos sofridos mesmo quando a empresa de seguros da pessoa responsável tenha sido declarada insolvente. Para o efeito, os Estados-Membros devem criar ou designar um organismo que preste a indemnização inicial aos lesados com residência habitual no seu território, e que tenham o direito de exigir essa indemnização junto do organismo criado ou designado para o efeito no Estado-Membro de estabelecimento da empresa de seguros que emitiu a apólice do veículo da pessoa responsável.

Adicionalmente, prevêem-se ainda relevantes clarificações relativamente ao âmbito da cobertura garantida pelo seguro obrigatório de responsabilidade civil automóvel, tornadas necessárias tanto em decorrência de jurisprudência do Tribunal de Justiça da União Europeia recente, como pela evolução tecnológica aplicada à mobilidade [em função do tipo do uso do veículo, tendo em vista os veículos de uso dual – como meio de transporte e como máquina de trabalho agrícola ou industrial; em função do tipo de veículo (caso dos veículos elétricos motorizados ligeiros – trotinetes, bicicletas, *segways* e outros); exclusão ou não dos desportos motorizados].

Prevê-se, ainda, a harmonização dos certificados de tarificação (certificados *bonus/malus*), bem como o princípio da não discriminação dos segurados em função da nacionalidade e/ou local de residência quando os seguradores levarem em conta o conteúdo dos certificados na fixação do prémio e demais condições contratuais.

1.3.2 Outras iniciativas

Parecer da Autoridade Europeia dos Seguros e Pensões Complementares de Reforma sobre a divulgação aos clientes de informação sobre o impacto da saída do Reino Unido da União Europeia

A 28 de junho de 2018, a EIOPA emitiu Parecer sobre a divulgação aos clientes de informação sobre o impacto da saída do Reino Unido da União Europeia ("Brexit"),²².

De facto, um dos efeitos do Brexit no âmbito do setor segurador é a impossibilidade de as empresas de seguros com sede no Reino Unido exercerem a sua atividade noutros países da União Europeia ao abrigo da liberdade de estabelecimento ou da liberdade de prestação de serviços. Da mesma forma, as empresas de seguros com sede na União Europeia perdem o direito de exercer a respetiva atividade ao abrigo daquelas liberdades no território do Reino Unido.

Neste sentido, e no seguimento do Parecer da EIOPA sobre a continuidade do serviço na atividade seguradora à luz da saída do Reino Unido da União Europeia²³, através do qual se sublinhava a necessidade de as empresas de seguros adotarem as medidas adequadas para assegurar a continuidade do serviço

²² Documento disponível em <https://eiopa.europa.eu/Publications/Opinions/EIOPA-BoS-18-119-Opinion%20on%20Disclosure.pdf>

²³ Documento disponível em https://eiopa.europa.eu/Publications/Opinions/2017-12-21%20EIOPA-BoS-17-389_Opinion_on_service_continuity.pdf

prestado aos respetivos clientes, este segundo parecer da EIOPA referente ao *Brexit* realça a importância de os clientes específicos do setor segurador serem devidamente informados (i) das implicações do *Brexit* em relação aos contratos de seguro vigentes e a eventuais novos contratos de seguro celebrados antes da data da saída do Reino Unido da União Europeia, (ii) das medidas de contingência adotadas ou a adotar pelas empresas de seguros nesta matéria e do respetivo impacto nos contratos de seguros ou, nos casos em que não se preveja a aplicação de medidas de contingência, a justificação para esta decisão.

Comité de Proteção do Consumidor e Inovação Financeira (CCPFI) da Autoridade Europeia dos Seguros e Pensões Complementares de Reforma (EIOPA)

Em 2018, a ASF manteve a participação no âmbito das iniciativas da Autoridade Europeia dos Seguros e Pensões Complementares de Reforma ("EIOPA"), as quais têm um impacto significativo na atividade da ASF no âmbito da conduta de mercado.

No âmbito das atribuições e competências cometidas à EIOPA no quadro da tutela do consumidor e da monitorização de atividades financeiras, os projetos desta natureza têm vindo a ser desenvolvidos pelo Comité de Proteção do Consumidor e Inovação Financeira (*Committee on Consumer Protection and Financial Innovation, CCPFI*), destacando-se os que a seguir se elencam.

Projeto de norma técnica de regulamentação relativa à revisão dos montantes mínimos em matéria de seguro de responsabilidade civil profissional e capacidade financeira

Nos termos do previsto no n.º 7 do artigo 10.º da Diretiva sobre a distribuição de seguros, a EIOPA deve rever periodicamente os montantes referentes ao capital mínimo do seguro de responsabilidade civil profissional e ao valor mínimo para efeito da capacidade financeira face à evolução do índice europeu de preços no consumidor, publicado pelo Eurostat²⁴, o qual registou um aumento de 4,03% desde 1 de janeiro de 2013 a 31 de dezembro de 2017.

Para o efeito, e no seguimento do procedimento de consulta pública que decorreu entre 1 de fevereiro e 27 de abril de 2018, a EIOPA apresentou à Comissão Europeia, o projeto de norma técnica de regulamentação que ajusta o capital mínimo do seguro de responsabilidade civil profissional e o valor mínimo para efeito da capacidade financeira face à evolução do índice europeu de preços no consumidor²⁵.

Relatório relativo à avaliação da estrutura dos mercados de mediação de seguros

A 13 de dezembro de 2018, a EIOPA publicou a respetiva avaliação da estrutura dos mercados de mediação de seguros, de acordo com o disposto no n.º 5 do artigo 41.º da Diretiva sobre a distribuição de seguros.

Este Relatório²⁶ que terá carácter regular apresenta uma visão geral dos mercados de mediação de seguros, tendo como referência o período compreendido entre 1 de janeiro de 2013 e 31 de dezembro de 2017. A avaliação confirma que o mercado de mediação no espaço europeu é caracterizado pela diversidade local dos canais de distribuição e por definições diversas adotadas a nível nacional.

²⁴ Documento disponível em <https://eiopa.europa.eu/Publications/Consultations/EIOPA-BoS-18-286%20Final%20report%20on%20the%20Public%20Consultation%20on%20PII%20RTS.pdf>

²⁵ Documento disponível em <https://eiopa.europa.eu/Publications/Consultations/EIOPA-BoS-18-286%20Final%20report%20on%20the%20Public%20Consultation%20on%20PII%20RTS.pdf>

²⁶ Documento disponível em <https://eiopa.europa.eu/Publications/Reports/IDD%20Evaluation%20of%20intermediary%20markets.pdf>

Decisões relativas à cooperação das autoridades de supervisão nacionais no âmbito do setor segurador e dos fundos de pensões

Tendo em consideração os regimes previstos na Diretiva sobre a distribuição de seguros e na Diretiva relativa às atividades e à supervisão das instituições de realização de planos de pensões profissionais (IRPPP), foram desenvolvidos trabalhos com vista à revisão dos protocolos existentes, entre as autoridades nacionais competentes e a EIOPA, em matéria de cooperação nas áreas respeitantes a cada um destes regimes.

O processo de revisão conduziu à aprovação de duas decisões estabelecendo os termos da cooperação em matéria de aplicação da Diretiva sobre a distribuição de seguros²⁷, publicada a 10 de outubro, e da Diretiva relativa às atividades e à supervisão das instituições de realização de planos de pensões profissionais²⁸, publicada a 27 de novembro de 2018.

Primeiro relatório sobre os custos e o desempenho passado de produtos de investimento a retalho

A Comissão Europeia dirigiu à EIOPA, ESMA e EBA um pedido formal para a recolha e análise regular de informação sobre os custos e o desempenho passado de produtos de investimento a retalho distribuídos no mercado europeu (no caso do setor segurador e dos fundos de pensões, consideraram-se incluídos neste conceito os produtos de investimento com base em seguros e os produtos de pensões individuais).

Neste âmbito, a EIOPA publicou, a 1 de janeiro de 2019, o primeiro relatório nesta matéria²⁹. A nível nacional, a informação utilizada para este efeito foi recolhida pela ASF através do envio de dois questionários elaborados pela EIOPA - um referente a produtos de investimento com base em seguros e outro a produtos de pensões - para uma amostra selecionada pelas autoridades de supervisão, com base nos critérios determinados por aquela, mediante a emissão da Carta-Circular n.º 3/2018, de 12 de julho, e da Carta-Circular n.º 6/2018, de 26 de julho.

Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico

No âmbito dos trabalhos desenvolvidos por esta Organização em que a ASF tem vindo a participar, destaca-se a importância do *Insurance and Private Pensions Committee* (IPPC), que tem como função promover sistemas de seguros e de pensões eficientes, abertos e são, com base em elevados níveis de transparência, confiança e integridade. Neste contexto, durante o ano 2018, foi publicado o relatório *The Institutional Structure of Insurance Regulation and Supervision*³⁰.

Refira-se ainda que a ASF acompanha igualmente os trabalhos das Task Force on Insurance Statistics, Task Force on Pension Statistics, International Network on Financial Education (INFE), bem como do Working Party on Private Pensions (WPPP). No âmbito deste último grupo de trabalho é de assinalar a publicação da edição de 2018 do OECD Pensions Outlook³¹, o qual aborda, entre outras matérias, a otimização do desenho dos sistemas privados de pensões com vista a melhorar a adequação das pensões, seja através do reforço da poupança complementar de reforma, do incremento da eficiência em termos de custos ou da introdução de melhorias ao nível da governação e da gestão de riscos.

²⁷ Documento disponível em <https://eiopa.europa.eu/Publications/Protocols/Decision%20on%20the%20Cooperation%20of%20Competent%20Authorities.pdf>

²⁸ Documento disponível em https://eiopa.europa.eu/Publications/Protocols/EIOPA-BoS-18-320_Decision_IORPIL_cross-border_collaboration.pdf

²⁹ Documento disponível em https://eiopa.europa.eu/Publications/Reports/Costs%20and%20past%20performance_2018.pdf

³⁰ Documento disponível em www.oecd.org/finance/The-Institutional-Structure-of-Insurance-Regulation-andSupervision.pdf

³¹ Documento disponível em <https://www.oecd.org/finance/oecd-pensions-outlook-23137649.htm>

capítulo
Entendimentos em matéria
de conduta de mercado

2

2 | Entendimentos em matéria de conduta de mercado

Em linha com anteriores edições, enumeram-se, no presente Relatório, alguns entendimentos emitidos pela ASF em 2018 em sede de conduta de mercado.

Incidindo sobre a aplicação das regras legais e regulamentares que a atividade do setor segurador e dos fundos de pensões deve respeitar, a formulação e a divulgação de entendimentos por parte da Autoridade de supervisão visa contribuir para a consolidação da disciplina de mercado.

2.1 Entendimentos

Comunicação de alteração do prémio após envio das condições contratuais para a nova anuidade no seguro de acidentes de trabalho

Da leitura conjugada do disposto no n.º 1 do artigo 112.º e no n.º 1 do artigo 115.º do regime jurídico do contrato de seguro (RJCS), aprovado pelo Decreto-Lei n.º 72/2008, de 16 de abril³², resulta que quaisquer alterações ao contrato de seguro devem ser comunicadas com uma antecedência mínima de 30 dias relativamente à data da prorrogação do mesmo.

Adicionalmente, prevê-se no artigo 224.º do Código Civil que aquela comunicação é apenas eficaz quando chegue ao poder do destinatário ou seja dele conhecida ou quando seja enviada mas por culpa do destinatário não tenha sido oportunamente recebida.

Caso não tenha sido cumprido o prazo de envio legalmente previsto, a consequência é a caducidade do direito, conforme estabelecido no n.º 2 do artigo 298.º, do Código Civil, sendo válido o contrato de seguro nas condições previamente estabelecidas.

Por outro lado, seja no momento da renovação do vínculo, seja durante a sua vigência (*vide* artigos 91.º e 186.º do RJCS), as empresas de seguros devem assegurar a prestação da informação indispensável ao integral esclarecimento da outra parte, tendo em vista garantir a correta formação da respetiva vontade. A matéria sob exame encontra-se igualmente sujeita às regras gerais aplicáveis ao cumprimento das obrigações contratuais. Com efeito, as partes, para além de adstritas à realização da prestação principal, devem também observar os deveres acessórios de lealdade, informação, esclarecimento, assistência e proteção.

Sinistro automóvel cuja viatura é utilizada como instrumento de agressão com a intenção de ofender corporalmente uma terceira pessoa

Quando esteja em causa um sinistro automóvel que culmine em danos materiais e /ou corporais e em que o condutor tenha alegadamente utilizado a viatura como instrumento de agressão com a intenção de ofender corporalmente uma terceira pessoa, importa atender ao disposto no n.º 1 do artigo 27.º do Decreto-Lei n.º 291/2007, de 21 de agosto³³, nos termos do qual “Satisfeita a indemnização, a empresa de seguros apenas tem direito de regresso: a) Contra o causador do acidente que o tenha provocado dolosamente”, pelo que a empresa de seguros deve proceder à regularização dos danos do reclamante e posteriormente exercer o direito de regresso que lhe assiste.

³² Disponível em <https://dre.pt/application/conteudo/249804>

³³ Disponível em <https://dre.pt/application/conteudo/640637>

O objetivo primordial do seguro obrigatório de responsabilidade civil automóvel é a proteção das vítimas dos acidentes causados por veículos, impedindo que estas fiquem desprotegidas e sem possibilidade de reconstituírem, em certa medida, a situação anterior ao sinistro.

Conforme previsto no n.º 2 do artigo 15.º do Decreto-Lei n.º 291/2007, de 21 de agosto, o âmbito deste seguro obrigatório inclui o ressarcimento dos danos que resultam de acidente de viação, ainda que dolosamente provocados, sem prejuízo do seu direito de regresso. Neste sentido, o direito do lesado a ser indemnizado pelos danos sofridos não se altera consoante pelo facto de estes danos terem num acidente estradal furtivo e casual ou dolosamente provocado.

A exclusão da previsão dos acidentes que, envolvendo a circulação de veículos, constituam a prática de crimes, esvaziaria o conteúdo da norma da alínea *a*) do n.º 1 do artigo 27.º do Decreto-Lei n.º 291/2007, de 21 de agosto, reduzindo-o às situações factuais em que ocorresse um dano meramente culposos.

Em suma, resulta daqui a validade do seguro e a consequente responsabilidade da empresa de seguros, sem prejuízo de esta poder exercer o direito de regresso contra o condutor por este ter agido com dolo, nos termos da disposição agora mencionada.

Mais se sublinha o conteúdo da Carta-Circular n.º 3/2014, de 6 de agosto, do então Instituto de Seguros de Portugal, sobre a regularização de sinistros excessivamente prolongada, por se aguardar desfecho de inquérito ou de investigações internas, sobretudo o ponto 1:

“1. Embora seja necessário e legítimo que as empresas de seguros realizem diligências adequadas de averiguação que possam contribuir para o apuramento dos factos, não devem as mesmas obstar à pronta realização da prestação contratual, nos termos do n.º 1 do 102.º do RJCS, a menos que, comprovadamente, se verifiquem indícios de fraude, ou fundadas razões que, em concreto, possam justificar prazos de regularização dos sinistros mais alargados.

De facto, de acordo com os princípios gerais de conduta de mercado, consignados no Decreto-Lei n.º 94-B/98, de 17 de abril [em vigor à data de emissão daquelas recomendações], as empresas de seguros devem garantir a gestão célere e eficiente dos processos de sinistro, ainda que a realização das correspondentes diligências possa ser confiada a entidades externas.”

Existência de um sublimite nas condições particulares de seguro desportivo

Prevê-se no n.º 1 do artigo 14.º do Decreto-Lei n.º 10/2009, de 12 de janeiro³⁴, que estabelece o regime jurídico do contrato de seguro desportivo obrigatório, o dever de as entidades prestadoras de serviços desportivos celebrarem um contrato de seguro desportivo, com coberturas mínimas a favor dos utentes ou clientes desses serviços.

Estas coberturas mínimas de capital estão previstas nos artigos 5.º, 16.º e 18.º do mesmo diploma.

Não será assim possível estabelecer limitações dos capitais legalmente estabelecidos não sendo oponíveis ao lesado exceções contratuais que contrariem a lei.

Exclusão contratual do objeto social da empresa em seguro de responsabilidade civil exploração

Para efeito de contextualização, cumpre referir que foi celebrado um seguro de responsabilidade civil de exploração com garantia específica de uma determinada atividade descrita nas condições particulares da apólice.

³⁴ Disponível em <https://dre.pt/application/conteudo/397323>

Mediante a contratação de determinadas coberturas, o contrato garante, até aos limites fixados nas condições particulares, as indemnizações que, ao abrigo da lei civil, sejam exigíveis ao segurado pelos danos patrimoniais e não patrimoniais causados a terceiros, decorrentes de lesões corporais e / ou lesões materiais, em consequência do exercício da sua atividade.

A título exemplificativo, considere-se uma empresa que realiza trabalhos de limpeza, tendo contratado um seguro de responsabilidade civil de exploração para cobrir eventuais danos decorrentes daquela atividade, sendo que no desenvolvimento da sua atividade ocorreu um sinistro em casa de um cliente, culminando na alteração da cor do tecido de um sofá. O incidente foi participado tendo sido inicialmente declinada a responsabilidade com base numa exclusão constante das condições gerais da apólice nos termos da qual o contrato excluiria sempre danos causados a bens ou objetos de terceiros que estejam confiados ao segurado para guarda, utilização, trabalho ou outro fim.

Numa outra situação, um sinistro terá provocado danos num edifício contíguo ao local no qual decorria uma empreitada de instalação da rede de gás natural, com recurso a abertura e compactação de valas para a instalação de tubagem. Neste caso, e apesar de a atividade do tomador de seguro declarada na proposta ser precisamente a abertura de valas, o sinistro terá sido declinado num primeiro momento, com base numa exclusão especial, relativa aos danos causados a estruturas existentes, edifícios e terrenos vizinhos ao local da obra e respetivos ocupantes, quando decorrentes de trabalhos de demolição ou outros que envolvessem trabalhos no subsolo.

Ora, se sinistros com as características atrás apontadas não estiverem abrangidos pelo seguro contratado, no limite serão poucas as situações cobertas, sob pena de tal contrato não ter objeto, incumprindo o artigo 280.º do Código Civil. Adicionalmente, a aplicação daquelas exclusões aos casos concretos pode ainda conduzir à inexistência de interesse e / ou risco seguro, contrariando-se o disposto nos artigos 43.º e 44.º do regime jurídico do contrato de seguro, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 72/2008, de 16 de abril.

Realce-se ainda, o disposto nos artigos 236.º e seguintes do Código Civil, particularmente o artigo 237.º, dado que a vontade real de um declaratório normal, conhecendo tais restrições, não seria a de subscrever um seguro de responsabilidade civil exploração sem cobertura de um sinistro quando o mesmo incidiu sobre aquele que é o seu objeto social, como aliás se encontra descrito nas condições particulares.

Por último, para evitar dúvidas interpretativas, considera-se que neste tipo de situações deve indicar-se nas condições particulares que aquela exclusão das condições gerais não é aplicável ao contrato em causa.

Exclusão dos danos causados a mercadorias ou bens que estejam a ser manuseados ou manipulados pelo operador de pontos de carregamento da rede de mobilidade elétrica, ou pessoa ao seu serviço, ou se encontrem armazenados em instalações do segurado

A exclusão dos danos causados a mercadorias ou bens que estejam a ser manuseados ou manipulados pelo operador de pontos de carregamento da rede de mobilidade elétrica, ou pessoa ao seu serviço, ou se encontrem armazenados em instalações do segurado, não é admissível quando estejam em causa danos causados a terceiros pelo segurado ou pessoas ao seu serviço aquando da utilização dos equipamentos e infraestruturas dedicados ao carregamento de baterias de veículos elétricos.

Nos termos do disposto no n.º 2 do artigo 33.º do Decreto-Lei n.º 39/2010, de 26 de abril, republicado pelo Decreto-lei n.º 90/2014, de 11 de junho³⁵, o “operador de pontos de carregamento responde civilmente pelos danos causados no exercício da sua atividade e no exercício da atividade de comercialização de eletricidade para a mobilidade elétrica”, pelo que, se os danos causados a terceiros resultarem de atuação ou

³⁵ Disponível em <https://dre.pt/application/file/a/25677085>

omissão de atuação do segurado no exercício das suas funções profissionais, os mesmos devem estar incluídos na cobertura deste seguro obrigatório.

Exclusão dos danos derivados de *lock-out* no âmbito da atividade das entidades exploradoras das armazenagens e das redes e ramais de distribuição de gás

A exclusão dos danos derivados de *lock-out* no âmbito da atividade das entidades exploradoras das armazenagens e das redes e ramais de distribuição de gás não é admissível.

Nos termos do artigo 544.º do Código do Trabalho considera-se *lock-out* “qualquer paralisação total ou parcial da empresa ou a interdição do acesso a locais de trabalho a alguns ou à totalidade dos trabalhadores e, ainda, a recusa em fornecer trabalho, condições e instrumentos de trabalho que determine ou possa determinar a paralisação de todos ou alguns sectores da empresa, desde que, em qualquer caso, vise atingir finalidades alheias à normal atividade da empresa, por decisão unilateral do empregador”.

Assim, as situações de *lock-out* são imputáveis ao próprio segurado que, de alguma forma, impossibilita o normal desempenho de funções pelos seus trabalhadores. Quando esses entraves gerados pela própria empresa gerem danos a terceiros, tais danos devem estar abrangidos pelo âmbito de cobertura da apólice por se tratar de danos imputáveis ao segurado no exercício das suas funções. O exposto não obsta, contudo, ao exercício do direito de regresso que assista à seguradora.

capítulo

Atividade de supervisão da
conduta de mercado de empresas
de seguros e fundos de pensões

3

3

Atividade de supervisão da conduta de mercado de empresas de seguros e fundos de pensões

3.1 Considerações iniciais

Uma das atribuições da ASF consiste em supervisionar a atividade seguradora, resseguradora e de gestão de fundos de pensões, nas vertentes prudencial e comportamental, de harmonia com o estabelecido nos diplomas que regulam o acesso e o exercício das atividades supramencionadas bem como com o estabelecido nos seus Estatutos³⁶.

Em especial, a supervisão comportamental tem por finalidade zelar pela aplicação da legislação e regulamentação em vigor neste âmbito e pela adoção de boas práticas por parte das empresas de seguros e das entidades gestoras de fundos de pensões, bem como avaliar a implementação de recomendações ou orientações e identificar matérias ou situações que justifiquem o planeamento de novas ações de supervisão ou a emissão de novos entendimentos.

A supervisão da conduta de mercado das empresas de seguros e entidades gestoras de fundos de pensões é efetuada essencialmente através de ações *on-site* e *off-site*, e incide sobre o comportamento destes operadores no relacionamento com os tomadores de seguros, subscritores, segurados, terceiros lesados, participantes e beneficiários, antes, durante e após a celebração dos contratos.

Em suma, a atividade de supervisão comportamental procura contribuir para minimizar os riscos no setor segurador e de fundos de pensões e intensificar a confiança dos consumidores na atividade seguradora e de gestão de fundos de pensões.

Saliente-se que o Conselho de Administração da ASF aprovou, em 2018, uma reorganização da estrutura orgânica da autoridade de supervisão, criando uma unidade orgânica que assegura especificamente a supervisão comportamental da mediação de seguros e de novos canais, com vista a, entre outros objetivos, adequar o quadro operacional de supervisão comportamental às exigências resultantes da transposição da Diretiva sobre a distribuição de seguros³⁷.

Na sequência das alterações decorrentes da reorganização, a estrutura e conteúdo do presente relatório também se alterou face aos relatórios de anos anteriores. Deste modo, este capítulo é dedicado apenas à atividade de supervisão comportamental das empresas de seguros e das sociedades gestoras de fundos de pensões.

3.2 Atividade de supervisão em 2018³⁸

A atividade de supervisão comportamental assenta na realização de dois tipos de ações, designadas por supervisão *on-site* e supervisão *off-site*, consoante a informação seja recolhida pelas equipas em deslocação às instalações das entidades supervisionadas ou analisada principalmente nas instalações da ASF. Na

³⁶ Aprovados pelo Decreto-Lei n.º 1/2015, de 6 de janeiro.

³⁷ Diretiva (UE) n.º 2016/97, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 20 de janeiro, sobre a distribuição de seguros (JO, L, 26, de 2.2.2016, p. 19).

³⁸ As informações estatísticas referidas neste capítulo correspondem aos casos tratados no âmbito de processos abertos durante o ano de 2018, bem como a situações que constituíram ações de acompanhamento relativamente a processos iniciados em anos anteriores.

primeira situação, distinguem-se ainda duas formas possíveis, consoante os técnicos de supervisão (i) se apresentem nessa qualidade, denominando-se por “credenciadas”, podendo ou não existir um aviso prévio, ou (ii) se apresentem como potenciais clientes, designando-se por “cliente-mistério”.

Da leitura do quadro 3.1 *infra*, conclui-se que, em 2018, se registou um aumento de 13,7% no número de ações de supervisão face ao ano anterior, motivado, em grande parte pelo acréscimo do número de ações *off-site*.

Quadro 3.1 Número de ações de supervisão

N.º ações de supervisão	2017	2018	Varição 2017/2018
<i>Off-site</i>	1.112	1.269	14,1%
<i>On-site</i>	41	42	2,4%
Total	1.153	1.311	13,7%

Importa sublinhar que os dados referentes às ações de supervisão *off-site* não incluem as que tiveram origem em reclamações e denúncias, as quais totalizaram 71, em 2018, e que se centraram, principalmente, nos ramos Não Vida, à semelhança do que sucedeu no período transato.

As ações *on-site* apresentam, de um modo geral, uma expressão inferior à das ações *off-site*, uma vez que são mais exigentes ao nível dos recursos necessários para a sua análise e tramitação, bem como para as respetivas ações de *follow-up*. No entanto, é de realçar a sua importância quando assumem a forma de ações credenciadas uma vez que, ao permitir verificar junto dos operadores a forma como a atividade é desenvolvida, aumenta a proximidade com as entidades supervisionadas, promovendo o contacto direto com a supervisão e exercendo, igualmente, um efeito didático.

Por último, e como referido em anos anteriores, sublinha-se que a apreciação das atividades desenvolvidas pela ASF, em sede de supervisão comportamental, não pode ser efetuada exclusivamente com base nos elementos estatísticos ou quantitativos. Face à diversidade das matérias e práticas analisadas no mercado segurador e de fundos de pensões, importa atender, primeiramente à abordagem qualitativa das matérias que são definidas como prioritárias em cada momento, em função da sua especial complexidade, da perceção das práticas de mercado adotadas pelos operadores, de critérios de risco e das formas de acompanhamento consideradas mais adequadas.

3.2.1 Supervisão *off-site*

As ações de supervisão *off-site* incidiram, na sua maioria, sobre informações reportadas pelos operadores, nas quais o ramo Vida assumiu especial relevância, tendo para tal situação contribuído a entrada em vigor da Lei n.º 35/2018, de 20 de julho, que aprovou o regime jurídico dos pacotes de produtos de investimento de retalho e de produtos de investimento com base em seguros (PRIIPs) e reverteu as competências de supervisão dos produtos de seguros ligados a fundos de investimento da Comissão do Mercado de Valores Mobiliários para a ASF.

Na sequência deste regime, as empresas de seguros começaram a reportar à ASF, a partir de 1 de agosto de 2018, os Documentos de Informação Fundamental (DIFs)³⁹ dos produtos de seguros designados como PRIIPs⁴⁰, independentemente de estarem ou não ligados a fundos de investimento.

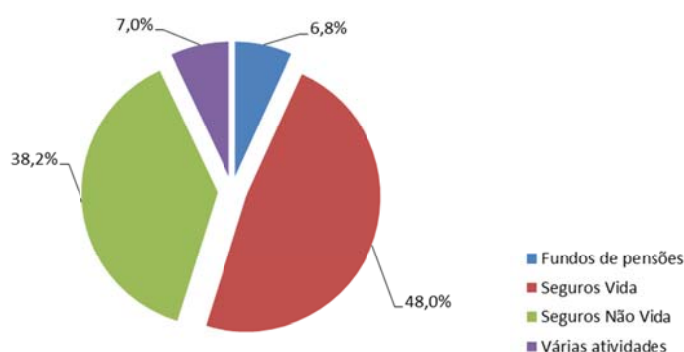
³⁹ Definidos no Regulamento Delegado (UE) n.º 2017/653, da Comissão, de 8 de março de 2017 (JO, L, 100, de 12.4.2017, p. 1).

Assumiram, ainda, especial relevo as ações centradas na monitorização das publicações obrigatórias pelos operadores e na análise da informação reportada pelas empresas de seguros no âmbito da gestão de reclamações e da prevenção e repressão do branqueamento de capitais e financiamento do terrorismo.

Analisando os dados constantes do gráfico 3.1, constata-se que a supervisão no âmbito do ramo Vida representou, em 2018, uma das áreas prioritárias das ações *off-site*. De facto, no ano em análise dizem respeito a este segmento de negócio cerca de metade das iniciativas enquadradas neste tipo de supervisão.

No entanto, é também de destacar o acompanhamento das práticas adotadas pelos operadores no domínio dos ramos Não Vida (38,2% do universo das ações *off-site*).

Gráfico 3.1 Áreas das ações de supervisão *off-site*



Por sua vez, o quadro 3.2 distingue, por áreas, a origem das ações de supervisão *off-site*. Cerca de 83,3% deste tipo de processos resulta de informações reportadas pelos próprios operadores, dos quais 49,2% incidiram sobre o ramo Vida, e relacionaram-se, especialmente, com notificações de DIFs, com a monitorização do Registo Central de Contratos de Seguros de Vida, Acidentes Pessoais e Operações de Capitalização⁴¹ e com reportes periódicos sobre a prevenção do branqueamento de capitais e financiamento do terrorismo, bem como sobre os procedimentos adotados pelos operadores no âmbito da prevenção da fraude e da gestão de reclamações.

A área dos seguros de vida foi, também, a principal área das ações de supervisão sobre os sítios dos operadores na Internet, representando 44,4% deste tipo de ações, tendo incidido sobretudo na monitorização dos deveres de divulgação instituídos pela Circular n.º 10/2009, de 20 de agosto⁴², sobre as condições de pagamento do valor de resgate e do valor de reembolso no vencimento dos contratos de seguros de vida de capitalização e operações de capitalização.

Neste âmbito, verificou-se que a quase totalidade das empresas de seguros adotou procedimentos conformes com as recomendações expressas naquela circular, sem prejuízo de, em alguns casos pontuais, serem necessários ajustamentos às práticas instituídas.

Cerca de metade das ações realizadas na sequência de outras fontes de informação relacionou-se com os ramos Não Vida e incidiu principalmente sobre o seguro de responsabilidade civil automóvel, em particular sobre o dever de as empresas de seguros disponibilizarem, a qualquer interessado, informação relativa aos tempos médios de regularização de sinistros automóvel, previstos no Decreto-Lei n.º 291/2007, de 21 de agosto.

⁴⁰ No âmbito do Regulamento (UE) n.º 1286/2014, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 26 de novembro de 2014 (JO, L, 352, de 9.12.2014, p. 1).

⁴¹ De acordo com o Decreto-Lei n.º 384/2007, de 19 de novembro.

⁴² Disponível para consulta em <https://www.asf.com.pt/winlib/cgi/winlibimg.exe?key=&doc=18419&img=2996>.

Embora se tenha verificado o cumprimento deste dever de divulgação por todas as empresas de seguros, constatou-se que o modelo utilizado não era uniforme. No seguimento da experiência obtida com a monitorização do cumprimento do dever de divulgação da informação acima mencionada e no sentido de promover a harmonização dos moldes em que esta é prestada, a ASF emitiu a Circular n.º 2/2019, de 12 de abril.

Quadro 3.2 Origem das ações de supervisão *off-site* por áreas

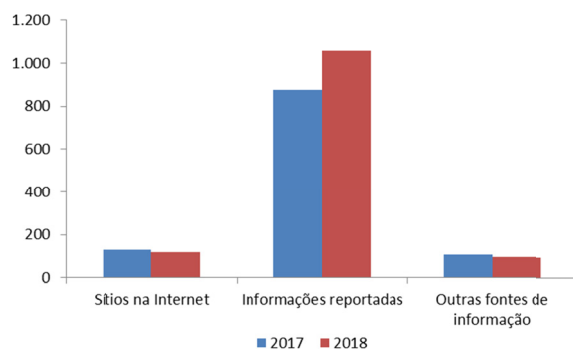
Supervisão <i>off-site</i>		2018	
Sítios na Internet		9,2%	
	Fundos de pensões	31	26,5%
	Seguros Vida	52	44,4%
	Seguros Não Vida	23	19,7%
	Várias atividades	11	9,4%
	<i>Subtotal</i>	<i>117</i>	
Informações reportadas		83,3%	
	Fundos de pensões	50	4,7%
	Seguros Vida	520	49,2%
	Seguros Não Vida	414	39,2%
	Várias atividades	73	6,9%
	<i>Subtotal</i>	<i>1.057</i>	
Outras fontes de informação		7,5%	
	Fundos de pensões	5	5,3%
	Seguros Vida	37	38,9%
	Seguros Não Vida	47	49,5%
	Várias atividades	6	6,3%
	<i>Subtotal</i>	<i>95</i>	
Total		1.269	

Das ações *off-site* que incidiram sobre os fundos de pensões, destacam-se as referentes ao controlo das publicações obrigatórias efetuadas pelas respetivas entidades gestoras relativas, nomeadamente, às demonstrações financeiras e às carteiras dos fundos, ao exercício dos direitos de voto nas sociedades emittentes dos valores mobiliários que integram o património dos fundos de pensões e às recomendações dos provedores dos participantes e beneficiários das adesões individuais aos fundos de pensões abertos.

Neste contexto, verificou-se um cumprimento generalizado das disposições referentes aos deveres de publicação em causa. As situações pontuais em que este cumprimento não se verificava foram devidamente corrigidas na sequência da intervenção da ASF.

O gráfico 3.2 permite concluir que o aumento das ações *off-site* em 2018 ficou a dever-se principalmente ao incremento do número de ações com origem nas informações reportadas pelos operadores.

Gráfico 3.2 Origem das ações de supervisão *off-site*



Tal como já foi referido, foram ainda efetuadas 71 ações na sequência de reclamações ou denúncias, que se centraram principalmente nos ramos Não Vida, à semelhança do que havida sucedido em 2017. Saliente-se, porém, que este tipo de ações diminuiu ligeiramente face ao ano transato, em que foram tratadas 77 reclamações.

Apesar de estas ações não estarem incluídas na informação estatística anteriormente apresentada, constituem uma parte não despreciable da atividade regular da ASF e representam uma oportunidade adicional para a identificação de matérias prioritárias suscetíveis de justificar novas ações por parte desta Autoridade, tanto no âmbito da supervisão como na área regulatória.

No quadro 3.3 são identificados os diferentes temas que foram objeto de ações de supervisão *off-site*, em 2018.

Quadro 3.3 Origem das ações de supervisão *off-site* por matérias

Supervisão <i>off-site</i>		2018	
Sítios na Internet			
	Publicações obrigatórias	116	99,1%
	Informação contratual	1	0,9%
	<i>Subtotal</i>	117	
Informações reportadas			
	Publicações obrigatórias	249	23,6%
	Informação contratual	55	5,2%
	Informação durante a vigência	23	2,2%
	Celebração do contrato	1	0,1%
	Branqueamento de capitais	107	10,1%
	CPRS	61	5,8%
	Norma Conduta de Mercado	179	16,9%
	Regularização de sinistros exceto CPRS	1	0,1%
	Notificação - Produtos Vida	269	25,4%
	Vários	30	2,8%
	Outros	80	7,6%
	Notificação - Produtos Não Vida	2	0,2%
	<i>Subtotal</i>	1.057	
Outras fontes de informação			
	Publicações obrigatórias	48	50,5%
	Informação pré-contratual	3	3,2%
	Informação contratual	1	1,1%
	Informação durante a vigência	16	16,8%
	Incumprimento contratual	22	23,1%
	Discriminação - Deficiência/risco agravado	1	1,1%
	Atividade não autorizada	1	1,1%
	Outras práticas incorrectas	3	3,1%
	<i>Subtotal</i>	95	
	Total	1.269	

Da análise do quadro *supra* conclui-se que a monitorização das publicações obrigatórias assumiu especial relevância, representando quase a totalidade das ações efetuadas aos sítios dos operadores na Internet, mais de metade das ações originadas por outras fontes de informação e ainda 23,6% das ações que tiveram origem nas informações reportadas.

Este controlo incidiu, principalmente, sobre as seguintes divulgações:

- Condições de pagamento do valor de resgate e do valor de reembolso no vencimento do contrato dos seguros de vida de capitalização e operações de capitalização (Circular n.º 10/2009, de 20 de agosto).

- b) Documentos de prestação de contas das empresas de seguros e das sociedades gestoras de fundos de pensões ou de outras sociedades que as controlem e se encontrem obrigadas a elaborar demonstrações financeiras consolidadas (Norma Regulamentar n.º 4/2005-R, de 28 de fevereiro⁴³ com a redação dada pela Norma Regulamentar n.º 3/2008-R, de 6 de março⁴⁴);
- c) Relato financeiro dos fundos de pensões (Norma Regulamentar n.º 7/2010-R, de 4 de junho⁴⁵);
- d) Carteiras dos fundos autónomos dos seguros de vida do tipo PPR, PPE e PPR/E (Norma Regulamentar n.º 5/2003-R, de 12 de fevereiro⁴⁶) e dos fundos de pensões abertos (Decreto-Lei n.º 12/2006, de 20 de janeiro, republicado pela Lei n.º 147/2015, de 9 de setembro, e alterado pelo Decreto-Lei n.º 127/2017, de 9 de outubro);
- e) Forma como foi exercido o direito de voto nas sociedades emitentes dos valores mobiliários que integram o património dos fundos de pensões (Norma Regulamentar n.º 7/2007-R, de 17 de maio⁴⁷);
- f) Recomendações dos provedores de clientes das empresas de seguros e dos provedores dos participantes e beneficiários das adesões individuais a fundos de pensões abertos (Norma Regulamentar n.º 10/2009-R, de 25 de junho⁴⁸, alterada e republicada pela Norma Regulamentar n.º 2/2013-R, de 10 de janeiro⁴⁹, assim como a atual redação do Decreto-Lei n.º 12/2006, de 20 de janeiro).

No que concerne as informações reportadas pelos operadores assumiu especial importância as notificações de produtos do ramo Vida, em especial o envio dos DIFs na sequência da entrada em vigor, em 1 de agosto de 2018, do regime jurídico dos PRIIPs, como já atrás mencionado.

Salienta-se, ainda, outra informação reportada à ASF relativamente às seguintes matérias:

- a) Relatórios relativos à gestão de reclamações (Norma Regulamentar n.º 10/2009-R, de 25 de junho, alterada e republicada pela Norma Regulamentar n.º 2/2013-R, de 10 de janeiro);
- b) Mecanismos e procedimentos especificamente adotados no âmbito da política antifraude (Norma Regulamentar n.º 10/2009-R, de 25 de junho, alterada e republicada pela Norma Regulamentar n.º 2/2013-R, de 10 de janeiro e Circular n.º 1/2017, de 15 de fevereiro⁵⁰);
- c) Procedimentos especificamente adotados no âmbito da prevenção do branqueamento de capitais e financiamento do terrorismo (Circular n.º 1/2017, de 15 de fevereiro);
- d) Funcionamento dos centros telefónicos de relacionamento (*call-centers*) das empresas de seguros (Decreto-Lei n.º 134/2009, de 2 de junho);

⁴³ Publicada como Regulamento n.º 22/2005 no *Diário da República* n.º 51, 2.ª série, de 14 de março de 2005.

⁴⁴ Publicada no *Diário da República* n.º 56, 2.ª série, de 19 de março de 2008.

⁴⁵ Publicada no *Diário da República* n.º 120, 2.ª série, de 23 de junho de 2010.

⁴⁶ Publicada como Regulamento n.º 11/2003 no *Diário da República* n.º 51, 2.ª série, de 1 de março de 2003.

⁴⁷ Publicada como Regulamento n.º 123/2007 no *Diário da República* n.º 117, 2.ª série, de 23 de junho de 2007.

⁴⁸ Publicada no *Diário da República* n.º 129, 2.ª série, de 7 de julho de 2009.

⁴⁹ Publicada no *Diário da República* n.º 15, 2.ª série, de 22 de janeiro de 2013.

⁵⁰ Disponível para consulta em

<https://www.asf.com.pt/winlib/winlibimg.aspx?skey=6348363AF5994E8FBA5015A1C6FB8D98&doc=25752&img=9250&save=true>.

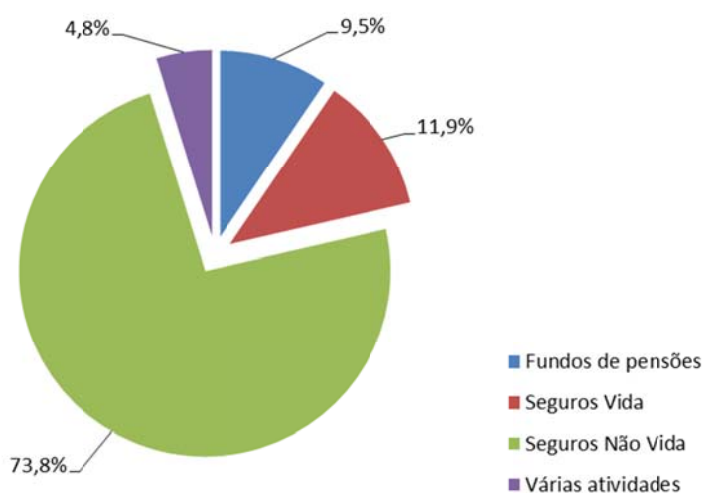
- e) Informações contratuais no âmbito do Registo Central de Contratos de Seguro de Vida, de Acidentes Pessoais e de Operações de Capitalização (Decreto-Lei n.º 384/2007, de 19 de novembro, e Norma Regulamentar n.º 14/2010-R, de 14 de outubro⁵¹, republicada pela Norma Regulamentar n.º 7/2013-R, de 24 de outubro⁵²);
- f) Cumprimento dos prazos de regularização de sinistros automóvel (Norma Regulamentar n.º 16/2007-R, de 20 de dezembro⁵³, alterada pela Norma Regulamentar n.º 7/2009-R, de 14 de maio⁵⁴, e pela Norma Regulamentar n.º 17/2010-R, de 18 de novembro⁵⁵);
- g) Práticas instituídas pelas empresas de seguros no âmbito da tipologia e procedimentos associados às averiguações no âmbito do seguro de responsabilidade civil automóvel;
- h) Práticas instituídas pelas empresas de seguros no âmbito da regularização de sinistros que envolvam aeronaves ou veículos ferroviários.

3.2.2 Supervisão *on-site*

No âmbito da supervisão *on-site*, cerca de 74% das inspeções efetuadas em 2018 versaram sobre os ramos Não Vida, 12% sobre os seguros de Vida e 10% sobre fundos de pensões. Saliente-se ainda a realização de ações sobre várias atividades, que representaram cerca de 5% do total, e que se dedicaram à verificação da existência e do funcionamento de *call-centers*.

Em qualquer dos casos, e como já mencionado anteriormente, não deve ser feita uma leitura destes valores estritamente em função da sua expressão estatística, devido ao carácter transversal da análise à atividade das entidades supervisionadas realizada em algumas ações de supervisão, bem como ao grau de complexidade das mesmas.

Gráfico 3.3 Áreas da supervisão *on-site*



⁵¹ Publicada no *Diário da República* n.º 219, 2.ª série, de 12 de novembro de 2013.

⁵² Publicada no *Diário da República* n.º 26, 2.ª série, de 6 de fevereiro de 2018.

⁵³ Publicada no *Diário da República* n.º 20, 2.ª série, de 19 de janeiro de 2008.

⁵⁴ Publicada no *Diário da República* n.º 105, 2.ª série, de 1 de junho de 2009.

⁵⁵ Publicada no *Diário da República* n.º 241, 2.ª série, de 15 de dezembro de 2010.

Da análise do quadro 3.4, conclui-se que a maior parte das ações de supervisão *on-site*, em 2018, assumiram a forma de “cliente-mistério”, sendo que um pouco mais de 80% centraram-se nos ramos Não Vida.

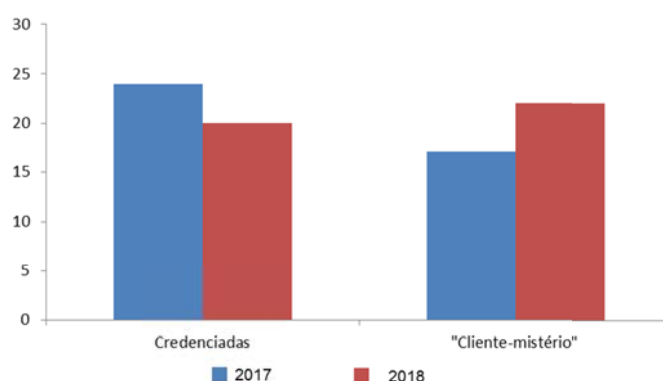
Os ramos Não Vida também foram o principal objetivo das ações credenciadas, tendo representado 65% dessas ações. O ramo Vida e os fundos de pensões foram objeto de 15% e 20% deste tipo de ações, respetivamente.

Quadro 3.4 Ações de supervisão *on-site* por áreas

Supervisão <i>on-site</i>		2018	
"Cliente-mistério"		52,4%	
Seguros Vida	2	9,1%	
Seguros Não Vida	18	81,8%	
Várias atividades	2	9,1%	
<i>Subtotal</i>		22	
Credenciadas		47,6%	
Fundos de pensões	4	20,0%	
Seguros Vida	3	15,0%	
Seguros Não Vida	13	65,0%	
<i>Subtotal</i>		20	
Total		42	

Através da análise do gráfico 3.4, conclui-se que em 2018 foram reforçadas as ações de supervisão *on-site* do tipo “cliente-mistério”, tendo assumido maior relevância do que as credenciadas, que diminuiram face ao período homólogo.

Gráfico 3.4 Ações de supervisão *on-site*



Por último, são apresentados no quadro 3.5 as matérias que foram objeto das ações de supervisão *on-site* em 2018.

Nas ações cliente-mistério continuou-se a monitorizar as práticas de funcionamento dos centros telefónicos de relacionamento (*call centers*) das empresas de seguros, ao abrigo do Decreto-Lei n.º 134/2009, de 2 de junho.

No que concerne às ações credenciadas, assumiu especial importância a análise da informação pré-contratual disponibilizada pelos operadores na comercialização de produtos dos ramos Não Vida, designadamente a verificação da disponibilização do Documento de Informação do Produto de Seguros (DIPS), cuja obrigatoriedade decorreu da publicação do Regulamento de Execução (UE) n.º 2017/1469 da Comissão, de 11 de agosto de 2017⁵⁶.

⁵⁶ JO, L, 209, de 12.8.2017, p. 19.

No que diz respeito ao ramo Vida, as ações credenciadas privilegiaram a celebração dos contratos e a informação dada aos respetivos tomadores, bem como a análise dos procedimentos especificamente adotados pelas empresas de seguros no âmbito da prevenção do branqueamento de capitais e financiamento do terrorismo.

Quadro 3.5 Ações de supervisão *on-site* por matérias

Supervisão on-site		2018	
"Cliente-mistério"			
	<i>Call centers</i>	16	27,3%
	Vários	6	72,7%
	<i>Subtotal</i>	22	
Credenciadas			
	Informação pré-contratual	8	40,0%
	Informação contratual	2	10,0%
	Celebração do contrato	1	5,0%
	Branqueamento de capitais	1	5,0%
	CPRS	1	5,0%
	Norma Conduta de Mercado	2	10,0%
	Regularização de sinistros exceto CPRS	1	5,0%
	Vários	4	20,0%
	<i>Subtotal</i>	20	
	Total	102	

Finalmente, na área de fundos de pensões, a ASF prosseguiu a verificação da conformidade da informação prestada aos participantes e beneficiários, bem como às comissões de acompanhamento, nos termos definidos, respetivamente nos artigos 60.º a 62.º e nos n.ºs 10 e 12 do artigo 53.º do Decreto-Lei n.º 12/2006, de 20 de janeiro, com a redação dada pela Lei n.º 147/2015, de 9 de setembro, e alterado pelo Decreto-Lei n.º 127/2017, de 9 de outubro, e pela Lei n.º 35/2018, de 20 de julho.

As situações que, então, careciam de correção e que não apresentavam impacto significativo na esfera da proteção dos participantes e beneficiários dos respetivos fundos de pensões, têm estado a ser acompanhadas pela ASF.

3.3 Principais temas objeto da atividade de supervisão em 2018

Neste ponto são identificados e descritos, de forma sintética, os principais temas objeto de supervisão comportamental, no ano de 2018.

3.3.1 Documentos de Informação Fundamental

O Regulamento (UE) n.º 1286/2014, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 26 de novembro de 2014, alterado pelo Regulamento (UE) n.º 2016/2340 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 14 de dezembro de 2016, regula os documentos de informação fundamental para pacotes de produtos de investimento de retalho e produtos de investimento com base em seguros.

Por sua vez, o Regulamento Delegado (UE) n.º 2017/653, da Comissão, de 08-03-2017, complementou o Regulamento (UE) n.º 1286/2014, estabelecendo normas técnicas de regulamentação no que diz respeito à apresentação, ao conteúdo, ao reexame e à revisão dos Documentos de Informação Fundamental (DIFs), bem como às condições para o cumprimento do requisito de fornecimento de tais documentos.

A data de início da aplicação das disposições daqueles regulamentos foi 1 de janeiro de 2018, tendo a Lei n.º 35/2018, de 20 de julho, operacionalizado o regime jurídico dos pacotes de produtos de investimento de retalho e de produtos de investimento com base em seguros (PRIIPs) no ordenamento jurídico nacional, operando também a reversão das competências de supervisão dos produtos ligados a fundos de investimento da CMVM para a ASF.

O referido regime estabelece no artigo 5.º a obrigatoriedade de os DIFs serem notificados à ASF com, pelo menos, dois dias úteis de antecedência relativamente à data pretendida para a respetiva disponibilização, e prevê que possam ser divulgados no sítio desta Autoridade na Internet.

Nesse sentido a ASF iniciou, em 2018, o desenvolvimento de um processo de supervisão relativo à comercialização dos PRIIPs, de modo a facilitar o reporte pelos operadores das referidas notificações e a agilizar os procedimentos de análise pela ASF da estrutura dos DIFs e a sua publicação no nosso sítio na Internet.

Durante 2018, as ações de supervisão sobre esta matéria tiveram como principal objetivo verificar a estrutura do maior número possível dos DIFs notificados pelas empresas de seguros, previamente à sua divulgação, bem como tomar conhecimento dos documentos que tinham sido disponibilizados anteriormente à entrada em vigor do regime jurídico dos PRIIPs.

Na sequência destas ações, a ASF solicitou, sempre que considerou necessário, alterações àqueles documentos ou esclarecimentos sobre o seu conteúdo.

3.3.2 Documento de Informação sobre o Produto de Seguros

A Diretiva (UE) 2016/97 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 20 de janeiro de 2016, sobre a distribuição de seguros (reformulação), passou a exigir aos produtores de produtos de seguros dos ramos Não Vida constantes do anexo I da Diretiva 2009/138/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 25 de novembro de 2009, que redijam um documento normalizado de informação sobre produtos de seguros de modo a fornecer aos clientes as informações necessárias para que os mesmos possam tomar uma decisão informada.

O formato de apresentação normalizado desse documento, o Documento de Informação sobre o Produto de Seguros (DIPS), foi estabelecido pelo Regulamento de Execução (UE) n.º 2017/1469 da Comissão, de 11-08-2017, que pretendeu facilitar a respetiva leitura, a compreensão e a comparação entre os produtos disponibilizados pelas empresas de seguros.

Neste contexto, embora só a Lei n.º 7/2019, de 16 de janeiro, viesse a detalhar as obrigações decorrentes da distribuição deste documento, a ASF tomou a iniciativa de verificar, no decurso de 2018, os meios através dos quais estes documentos estavam a ser disponibilizados aos tomadores de seguros e que tipo de informação constava dos mesmos.

Neste âmbito, a ASF antecipou a análise desses documentos, permitindo posteriormente, em sede de um novo ciclo de ações de supervisão *on-site*, solicitar algumas alterações aos documentos analisados.

3.3.3 Contratos de seguro de vida

No âmbito do ramo Vida, a ASF continuou a efetuar ações de supervisão, *on-site* e *off-site*, com o objetivo de monitorizar o cumprimento do regime em vigor pelas empresas de seguros na celebração dos contratos bem como da adoção das recomendações efetuadas, na sequência das referidas ações ou ainda através de cartas-circulares anteriormente emitidas.

Em concreto, prosseguiu a monitorização da relação contratual entre as empresas de seguros e os tomadores de seguros, subscritores e segurados, procurando analisar, sempre que oportuno, as condições contratuais e demais informação, no sentido de verificar se estavam atualizadas e eram adequadas, e se davam cumprimento ao enquadramento jurídico aplicável, atenta a importância de tais elementos para o conhecimento completo do contrato celebrado.

A ASF dedicou, ainda, especial atenção à análise das coberturas complementares comercializadas, analisando a informação prestada aos tomadores e segurados e verificando o seu enquadramento na autorização concedida a cada empresa de seguros.

O registo central de contratos de seguro de vida, de acidentes pessoais e de operações de capitalização continuou a merecer a atenção da Autoridade que prosseguiu a verificação dos procedimentos adotados pelos operadores relativamente à sua manutenção com o objetivo de melhorar a qualidade da informação prestada.

Estas ações de supervisão originaram recomendações e determinações específicas dirigidas a algumas empresas de seguros no sentido de efetuarem reajustamentos pontuais.

3.3.4 Prazos e condições de pagamento do valor de resgate e do valor de reembolso no vencimento do contrato de seguros de capitalização e operações de capitalização

A ASF prosseguiu o controlo dos procedimentos adotados pelas empresas de seguros no pagamento do valor de resgate e do valor de reembolso no vencimento dos contratos de seguros de capitalização e operações de capitalização, tomando em conta o previsto contratualmente, bem como as recomendações emitidas pelo então Instituto de Seguros de Portugal na Circular n.º 10/2009, de 20 de agosto, atenta a relevância desta matéria para os tomadores, segurados e beneficiários deste tipo de contratos.

Além disso, procedeu ao acompanhamento da divulgação nos sítios das empresas de seguros na Internet, ou por estas utilizados, dos documentos exigíveis e dos prazos de pagamento do valor de resgate e de reembolso no vencimento dos contratos, de acordo com o estabelecido naquela Circular.

Nas situações em que se revelou necessário a melhoria de procedimentos e/ou divulgação de informação, esta Autoridade emitiu instruções e efetuou a verificação do seu cumprimento. No entanto, de um modo geral, as empresas de seguros dão cumprimento ao previsto contratualmente bem como às recomendações emitidas.

3.3.5 Prazos de transferências de seguros de vida do tipo Plano Poupança-Reforma (PPR) entre empresas de seguros

Esta matéria continuou a merecer especial atenção da ASF que continuou a monitorizar o cumprimento dos prazos de transferências, entre empresas de seguros, de seguros de vida PPR, PPE e PPR/E, estabelecidos no n.º 3 do artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 158/2002, de 2 de julho.

Na sequência do acompanhamento que tem sido efetuado por esta Autoridade nas situações que se revelaram mais gravosas, as reclamações que tem vindo a receber sobre este tema têm diminuído.

3.3.6 Medidas de natureza preventiva e repressiva de combate ao branqueamento de vantagens de proveniência ilícita e ao financiamento do terrorismo

Foi prosseguida a análise dos procedimentos adotados pelos operadores na prevenção deste tipo de crimes, efetuando ações, *on-site e off-site*, no sentido de acompanhar a introdução das medidas estabelecidas na Lei n.º 83/2017, de 18 de agosto.

Este diploma, que revogou a Lei n.º 25/2008, de 5 de junho, estabelece medidas mais exigentes para as entidades abrangidas, alargando o âmbito de aplicação a entidades que operem em Portugal em regime de Livre Prestação de Serviços (LPS) para alguns deveres. Além disso, reforçou competências da ASF relativamente à supervisão destas matérias.

Tendo este regime vindo a ser objeto de monitorização contínua ao longo dos anos, constata-se uma evolução positiva quanto ao cumprimento das disposições aplicáveis, pelos operadores. No entanto, nas situações em que se revelou necessário a melhoria de procedimentos, esta Autoridade tem emitido recomendações às entidades supervisionadas e acompanhado a sua implementação.

3.3.7 Informação prestada aos participantes e beneficiários dos fundos de pensões fechados e das adesões coletivas a fundos de pensões abertos e às respetivas comissões de acompanhamento

A ASF manteve a monitorização da informação que é prestada aos participantes e beneficiários dos fundos de pensões fechados e das adesões coletivas aos fundos de pensões abertos, bem como a informação facultada às comissões de acompanhamento, nomeadamente, nos termos definidos, respetivamente, nos artigos 60.º a 62.º e nos n.ºs 10 e 12 do artigo 53.º do Decreto-Lei n.º 12/2006, de 20 de janeiro, com a redação dada pela Lei n.º 147/2015, de 9 de setembro, e alterado pelo Decreto-Lei n.º 127/2017, de 9 de outubro, e pela Lei n.º 35/2018, de 20 de julho.

Na sequência destas ações de supervisão, emitiu recomendações ou determinações específicas sempre que verificou insuficiências na prestação daquela informação.

3.3.8 Relato financeiro dos fundos de pensões

A ASF continuou a verificar a publicação do relato financeiro dos fundos de pensões nos sítios na Internet utilizados pelas entidades gestoras para o efeito, de acordo com o previsto na Norma Regulamentar n.º 7/2010-R, de 4 de junho⁵⁷, e a publicação das respetivas hiperligações no sítio desta Autoridade na Internet.

Aquela norma regulamentar estabelece que as entidades gestoras devem disponibilizar ao público as demonstrações financeiras dos fundos de pensões por si geridos ou, no caso dos fundos fechados, facultar a informação de acordo com o estipulado no n.º 2 do seu artigo 13.º, dispondo de um prazo de seis meses após o termo do exercício económico para efetuar esta publicação no sítio da respetiva entidade na Internet ou, se esta não dispuser de sítio autónomo, em área expressamente reservada e devidamente assinalada em sítio institucional do grupo empresarial do qual faça parte (*cf.* artigo 14.º). A entidade gestora deve ainda dar

⁵⁷Publicada no *Diário da República* n.º 120, 2.ª série, de 23 de junho de 2010.

conhecimento a esta Autoridade da hiperligação para o sítio na Internet relevante, no prazo máximo de 15 dias após a publicação integral dos elementos em relação a cada fundo de pensões (cf. artigo 17.º), para que a ASF proceda, por conseguinte, à respetiva divulgação no seu sítio na Internet.

Nessa sequência, e após as diligências junto de algumas entidades gestoras, foram divulgados os relatos financeiros de todos os fundos de pensões e publicadas, no sítio da ASF na Internet, as respetivas hiperligações.

3.3.9 Divulgações obrigatórias sobre a atividade das empresas de seguros ou de resseguros e das sociedades gestoras de fundos de pensões

Prosseguiu-se a monitorização da divulgação da informação pelas empresas de seguros e de resseguros e pelas sociedades gestoras de fundos de pensões sobre a sua atividade, nomeadamente no que concerne às seguintes matérias:

– Política de remuneração

O n.º 5 do artigo 2.º e o n.º 3 do artigo 3.º da Norma Regulamentar n.º 5/2010-R, de 1 de abril⁵⁸, estabelecem que os elementos a publicar relativamente à política remuneratória dos membros dos órgãos de administração e de fiscalização e dos colaboradores em “áreas-chave”, a partir dos exercícios iniciados em 2 de janeiro de 2010, devem ser mantidos acessíveis no sítio na Internet dos operadores ou do grupo a que estes pertençam, por um período mínimo de cinco anos.

Adicionalmente, o n.º 1 do artigo 4.º prevê que essa informação contenha a indicação das recomendações adotadas e não adotadas contidas na Circular n.º 6/2010, de 1 de abril, e o n.º 3 do mesmo artigo determina que os órgãos de administração das instituições devem transmitir anualmente, à ASF, uma declaração sobre a conformidade da sua política de remuneração com essas recomendações. Esta declaração deve ser remetida nos prazos estipulados pela Norma Regulamentar n.º 14/2005-R, de 29 de novembro⁵⁹, pela Circular n.º 1/2017, de 15 de fevereiro, e pela Norma Regulamentar n.º 8/2009-R, de 4 de junho⁶⁰, como anexo aos relatórios anuais sobre a estrutura organizacional e os sistemas de gestão de riscos e de controlo interno.

– Prestação de contas anuais

A Norma Regulamentar n.º 4/2005-R, de 28 de fevereiro, com a redação dada pela Norma Regulamentar n.º 3/2008-R, de 6 de março, estabelece quais os documentos de prestação de contas anuais das empresas de seguros e quais os documentos de prestação de contas consolidadas das empresas de seguros e de outras sociedades que controlem empresas de seguros que se encontrem obrigadas a elaborar demonstrações financeiras consolidadas que devem ser publicados, e define os meios a utilizar e os termos dessa publicação.

Adicionalmente, encontra-se previsto que, no prazo máximo de 15 dias após a publicação integral dos documentos de prestação de contas individuais e/ou consolidadas, a entidade deve informar a ASF sobre a hiperligação para o sítio na Internet em que os mesmos se encontram publicados, para que esta proceda à sua divulgação no respetivo *site*.

⁵⁸ Publicada no *Diário da República* n.º 71, 2.ª série, de 13 de abril de 2010.

⁵⁹ Publicada como Regulamento n.º 83/2005 no *Diário da República* n.º 241, 2.ª série, de 19 de dezembro de 2005.

⁶⁰ Publicada no *Diário da República* n.º 126, 2.ª série, de 2 de julho de 2009.

Por outro lado, a Norma Regulamentar n.º 7/2007-R, de 17 de maio, prevê o dever de publicação dos documentos de prestação de contas das sociedades gestoras de fundos de pensões, bem como da informação a prestar à ASF sobre a hiperligação para o sítio na Internet em que os mesmos se encontram publicados.

– Direitos de voto

A Norma Regulamentar n.º 7/2007-R, de 17 de maio, estabelece que as entidades gestoras devem elaborar um documento contendo as linhas gerais de orientação em matéria da política de exercício de direitos de voto nas sociedades emitentes dos valores mobiliários que integram o património dos fundos de pensões por si geridos, bem como um relatório anual, por fundo de pensões, sobre a forma como foi exercido em concreto o direito de voto nas sociedades emitentes dos valores mobiliários que integram o património desses fundos, devendo justificar as situações em que se verificou um afastamento da referida política.

Esta norma regulamentar prevê ainda que estes dois documentos devem ser divulgados no sítio da entidade gestora na Internet ou, se esta não dispuser de sítio autónomo, em área expressamente reservada e devidamente assinalada do sítio na Internet do grupo empresarial do qual a mesma faça parte.

– Recomendações dos provedores dos clientes e dos provedores dos participantes e beneficiários das adesões individuais a fundos de pensões abertos

A Norma Regulamentar n.º 10/2009-R, de 25 de junho, com a redação dada pela Norma Regulamentar n.º 2/2013-R, de 10 de janeiro, no que diz respeito ao provedor do cliente, e a Norma Regulamentar n.º 7/2007-R, de 17 de maio, relativamente ao provedor dos participantes e beneficiários das adesões individuais a fundos de pensões abertos, preveem que as recomendações efetuadas pelos provedores sejam divulgadas no sítio do operador na Internet ou em sítio institucional na Internet de grupo empresarial do qual a entidade faça parte ou no sítio da associação do operador, caso o provedor seja nomeado por esta, ou no sítio do provedor do cliente, caso exista.

Acresce que no sítio da ASF na Internet deve sempre constar, pelo menos, a hiperligação para o sítio em que aquelas recomendações estão divulgadas.

Os operadores deram cumprimento a estas exigências legais de divulgação da informação sobre a sua atividade, envolvendo casuisticamente diligências da ASF nesse sentido.

3.3.10 Divulgação nos sítios das empresas de seguros na Internet da informação relativa aos efeitos da falta ou incorreção na indicação do beneficiário nos seguros de vida, acidentes pessoais e operações de capitalização

O Decreto-Lei n.º 384/2007, de 19 de novembro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 112/2013, de 6 de agosto, veio reforçar a posição dos beneficiários de contratos de seguro de vida, de acidentes pessoais e de operações de capitalização.

Assim, além da criação do registo central referente a esses contratos e operações com beneficiários em caso de morte do segurado ou do subscritor, o n.º 1 do artigo 4.º daquele diploma veio estabelecer que, *“Sem prejuízo do disposto no artigo 10.º da Lei n.º 67/98, de 26 de Outubro, o segurador deve informar clara e expressamente o tomador do seguro e o segurado, no caso de não coincidirem na mesma pessoa, sobre os efeitos da falta de indicação do beneficiário e da incorreção dos elementos de identificação deste”*. Para além disto, o n.º

2 da mesma disposição estabelece que o segurador está obrigado a disponibilizar a referida informação no seu sítio na Internet.

Nesse sentido, a ASF tem vindo a monitorizar o cumprimento desse dever de divulgação, emitindo instruções aos operadores no caso de não darem cumprimento a essa exigência.

3.3.11 Acompanhamento do funcionamento dos centros telefónicos de relacionamento (*call centers*) das empresas de seguros

No que diz respeito à atuação dos centros telefónicos de relacionamento (*call centers*), manteve-se, sobretudo, a atenção no cumprimento das obrigações por parte das empresas de seguros cujos canais de distribuição são essencialmente não presenciais, nos ramos Não Vida. Porém foi simultaneamente efetuado um estudo alargado relativo à existência e ao funcionamento *dos call centers* de todas as empresas de seguros, que exploram tanto o ramo Vida como os ramos Não Vida.

Todas as ações visaram a observância do cumprimento dos preceitos do Decreto-Lei n.º 134/2009, de 2 de junho, que consagra as obrigações decorrentes do regime jurídico da prestação de serviços de promoção, informação e apoio aos consumidores e utentes através dos referidos *call centers*.

Tendo este tema vindo a ser objeto de monitorização contínua, permanece a constatação de que a evolução registada se demonstra muito positiva, observando-se um elevado nível de cumprimento das obrigações decorrentes deste regime legal pelos operadores.

3.3.12 Procedimentos no âmbito dos sinistros multirriscos habitação

Dando seguimento ao proposto no ano transato, no âmbito do seguro de incêndio e outros danos, entendeu-se prolongar o ciclo de ações de supervisão *on-site* incidente nos produtos multirriscos habitação, na medida em que se trata de um produto de massa, com forte influência na atuação das empresas de seguros ao nível da sua relação com os consumidores, o que assume especial acuidade no domínio da supervisão comportamental.

Com efeito, a produção de seguro direto relativa a este segmento de negócio é das mais expressivas nos ramos Não Vida, tendo-se verificado também uma tendência crescente e de litigância, designadamente a nível do número de reclamações apresentadas neste ramo.

Embora este ciclo de ações se centre na regularização de sinistros, é também desenvolvida uma análise a montante, que incide sobre o desenho dos produtos, e outra a jusante, que envolve o exame dos contratos com prestadores de serviços e empresas de peritagem, bem como o nível de atuação destes, mais ou menos impactantes na regularização dos sinistros.

Verifica-se que as empresas de seguros, genericamente, dão cumprimento ao exigido na legislação em vigor. Contudo, foi necessário solicitar alguns ajustamentos nos procedimentos adotados por alguns operadores, nomeadamente a nível da informação prestada aos sinistrados e do reforço da monitorização da atuação dos peritos e de outros prestadores de serviços.

3.3.13 Procedimentos no âmbito dos sinistros automóvel

No âmbito do seguro de responsabilidade civil automóvel, entendeu-se prosseguir com as ações de supervisão *on-site*, com forte influência no cumprimento de prazos de regularização de sinistros a que as empresas se encontram obrigadas, nos termos do regime do sistema do seguro obrigatório de responsabilidade civil automóvel (SORCA), aprovado pelo Decreto-Lei n.º 291/2007, de 21 de agosto, e respetiva regulamentação, verificando-se a possibilidade de reforço dos padrões de conduta, quer a nível de procedimentos instituídos, como estritamente a nível de relacionamento das empresas de seguros com os lesados.

3.3.14 Análise dimensional das reclamações

Considerou-se, ainda, oportuno continuar o estudo relativo à dimensão das reclamações recebidas no âmbito do seguro automóvel e do seguro multiriscos habitação, de modo a averiguar, por um lado, se o tipo de reclamações recebidas pela ASF reflete, em termos quantitativos e qualitativos, a tendência das reclamações recebidas pelas empresas de seguros supervisionadas e, por outro lado, examinar o cumprimento das normas respeitantes ao funcionamento da sua unidade de gestão de reclamações, por força do disposto no artigo 6.º da Norma Regulamentar 10/2009-R, de 25 de junho, alterada e republicada pela Norma Regulamentar n.º 2/2013-R, de 10 de janeiro.

Verifica-se que as empresas de seguros, genericamente, dão cumprimento ao exigido na legislação aplicável. No entanto, foram emitidas algumas recomendações no sentido de intensificar o aperfeiçoamento dos procedimentos das empresas de seguros que impactam no seu relacionamento com os tomadores de seguros, segurados, beneficiários e lesados.

3.3.15 Regularização de sinistros automóvel

Controlo de prazos

Nos termos do artigo 36.º do regime do sistema do seguro obrigatório de responsabilidade civil automóvel (SORCA)⁶¹, nas situações em que os sinistros automóvel envolvam apenas danos materiais, as empresas de seguros devem: *i)* proceder ao primeiro contacto com o tomador do seguro, com o segurado ou com o terceiro lesado no prazo de dois dias úteis, marcando as peritagens necessárias, *ii)* concluir as peritagens nos oito dias úteis seguintes ao fim do prazo mencionado na alínea anterior ou no máximo de 12 dias úteis em caso de haver necessidade de desmontagem, *iii)* disponibilizar os relatórios das peritagens nos quatro dias úteis após a sua conclusão, bem como dos relatórios de averiguação indispensáveis à sua compreensão, e *iv)* comunicar a assunção, ou não, da responsabilidade em 30 dias úteis a contar do termo do prazo fixado para proceder ao primeiro contacto.

Existindo declaração amigável de acidente automóvel, e com exceção do primeiro contacto, os prazos podem ser reduzidos para metade. Por outro lado, os prazos podem ser duplicados caso se verifiquem fatores climatéricos excecionais ou um número de acidentes excecionalmente elevado em simultâneo.

De acordo com este regime, são ainda consagrados deveres de diligência a observar pelas empresas de seguros na regularização de sinistros que envolvam danos corporais, estipulando-se, nesses casos, que as mesmas *i)* informem o lesado caso seja necessário proceder a exame de avaliação do dano corporal por perito médico, num prazo não superior a 20 dias a contar do pedido de indemnização por ele efetuado, ou

⁶¹ Aprovado pelo Decreto-Lei n.º 291/2007, de 21 de agosto.

de 60 dias a contar da data da comunicação do sinistro, caso o pedido indemnizatório ainda não tenha sido efetuado, *ii*) disponibilizem ao lesado o exame de avaliação do dano corporal referido no máximo de dez dias a contar da sua receção e *iii*) comuniquem a assunção ou não da responsabilidade até 45 dias a contar da data do pedido de indemnização, se tiver sido entretanto emitido o relatório de alta clínica (caso haja lugar) e o dano seja totalmente quantificável.

Cabe, ainda, salientar que as empresas de seguros devem constituir um registo relativo aos prazos aplicáveis a cada um dos sinistros por si geridos, conforme disposto na Norma Regulamentar n.º 16/2007-R, de 20 de dezembro⁶² (regulamentação do regime de regularização de sinistros em sede de seguro automóvel), posteriormente alterada pelas Normas Regulamentares n.ºs 7/2009-R⁶³ e 17/2010-R⁶⁴, de 14 de maio e de 18 de novembro, respetivamente.

Com efeito, nos termos do artigo 5.º do diploma regulamentar referido, esta informação deve ser reportada anualmente à ASF para efeitos de supervisão⁶⁵. No quadro da supervisão comportamental e, em especial, ao nível do acompanhamento das práticas dos diferentes operadores, a análise deste registo assume uma relevância significativa.

Refira-se a este respeito que os incumprimentos reportados pelas empresas de seguros podem ser justificados através de informações adicionais elencadas nas instruções informáticas anexas à norma regulamentar, sendo, todavia, a adequabilidade das justificações ao caso concreto avaliada em sede de ações de supervisão *on-site*, através da análise direta dos processos de sinistro. Assim, os valores apresentados suportam um cenário estatístico que pode ou não corresponder à realidade, uma vez que as justificações podem não ser apropriadas ou não ter devido fundamento.

É com base nestes pressupostos que se procede, de seguida, à análise dos dados reportados pelos diversos operadores.

Relativamente aos sinistros dos quais resultaram danos exclusivamente materiais, a evolução observada nos últimos cinco anos consta do quadro 3.6, sendo de destacar que, em 2018, se mantém um registo expressivo de cumprimento dos prazos aplicáveis à regularização daquele tipo de sinistros por parte das empresas de seguros.

De facto, de uma forma agregada, tendo exclusivamente por base as informações reportadas pelas empresas de seguros, foram respeitados 99,95% dos prazos⁶⁶ aplicáveis àquela tipologia de sinistros, valor superior ao verificado em 2017 (99,90%), tendo o número de processos reportados aumentado 6,21% entre estes dois períodos.

⁶² Publicada no *Diário da República* n.º 20, 2.ª série, de 29 de janeiro de 2008.

⁶³ Publicada no *Diário da República* n.º 105, 2.ª série, de 01 de julho de 2009.

⁶⁴ Publicada no *Diário da República* n.º 241, 2.ª série, de 15 de dezembro de 2010.

⁶⁵ Cf. alteração ao artigo 5.º da Norma Regulamentar n.º 16/2007-R, de 20 de dezembro, *ex vi* artigo 1.º da Norma Regulamentar n.º 17/2010-R, de 18 de novembro.

⁶⁶ Sublinhe-se que o número de prazos a observar não é igual em todos os processos. Por exemplo, nos sinistros com danos exclusivamente materiais, em alguns casos, atendendo ao montante envolvido ou pelas características do processo, é dispensada a realização de peritagem (13,5% dos casos em 2018). Verifica-se, também, que apenas existe pagamento de indemnização diretamente ao lesado em 9,7% das situações. Nas restantes situações, e caso a empresa de seguros tenha assumido tal responsabilidade, o pagamento é efetuado diretamente a terceiros prestadores de serviços; estes pagamentos não se encontram abrangidos pelas regras do SORCA. Em consequência, o número de prazos efetivos a observar em 2018 foi de 2 057 297 o que origina uma média de apenas 3,8 prazos por processo de sinistro de danos materiais, apesar dos seis prazos legalmente previstos.

Quadro 3.6 Nível de cumprimento de prazos de regularização de sinistros automóvel
Sinistros com danos exclusivamente materiais

Período	Total de processos	P1	P2	P3	P4	P5	P6	Global
2014	450 813	99,89%	100,00%	100,00%	99,98%	100,00%	99,93%	99,96%
2015	468 766	99,89%	100,00%	100,00%	99,97%	85,42%	99,78%	99,96%
2016	502 201	99,91%	100,00%	100,00%	99,98%	98,51%	99,98%	99,97%
2017	506 217	99,80%	99,93%	99,92%	99,96%	100,00%	99,97%	99,90%
2018	537 628	99,84%	99,99%	100,00%	99,96%	91,67%	99,93%	99,95%

Legenda: P1: Primeiro contacto do segurador; P2: Conclusão das peritagens; P3: Disponibilização dos relatórios de peritagem; P4: Comunicação da assunção ou não da responsabilidade; P5: Comunicação da decisão final; P6: Último pagamento da indemnização.

Importa salientar que a informação (designadamente, a incluída no quadro acima), tal como nos restantes quadros que dizem respeito aos demais tipos de sinistros abrangidos pelo regime de regularização de sinistros automóvel, reflete já a correção que as empresas de seguros entenderam introduzir na sequência do processo de validação dos relatórios de incumprimento que a ASF promove anualmente.

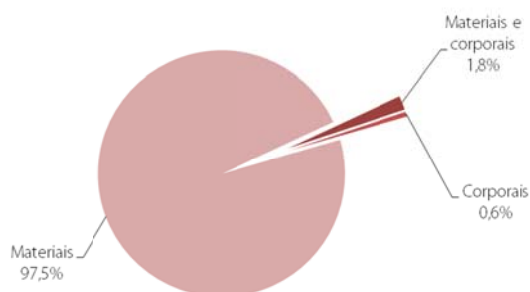
Conclui-se ter-se verificado uma melhoria no cumprimento de todos os prazos de regularização de sinistros, com exceção dos prazos de comunicação da decisão final e de último pagamento da indemnização, passando de um cumprimento integral em 2017 para um cumprimento de 91,67% em 2018, no primeiro caso, e de 99,97% para 99,93%, no segundo.

Todavia, é de sublinhar que relativamente ao prazo da comunicação final⁶⁷, uma vez que se trata de um prazo referente a uma situação pouco frequente, basta a ocorrência de alguns casos para que o nível de cumprimento desça de forma acentuada, o que justifica as oscilações que se tem vindo a verificar desde 2014.

Por outro lado, verifica-se que o prazo referente à disponibilização dos relatórios de peritagem voltou a cumprir-se a 100% tal como costumava ser prática, depois de em 2017 se ter verificado um cumprimento de 99,92%.

O gráfico 3.5 ilustra a percentagem de prazos reportados pelas empresas de seguros, no cumprimento do regime jurídico em vigor, de acordo com o tipo de danos emergentes do sinistro (apenas materiais, somente corporais e simultaneamente materiais e corporais), o qual apresenta valores muito estáveis relativamente ao observado em 2017.

Gráfico 3.5 Tipologia de sinistros



⁶⁷ Nas situações em que a empresa de seguros assuma a responsabilidade pelo sinistro, contrariando a posição do tomador do seguro ou do segurado, e quando estes apresentem informação adicional relativamente às circunstâncias em que o sinistro ocorreu, com vista a uma reapreciação do mesmo, deve a empresa de seguros comunicar a sua decisão final no prazo de dois dias úteis após a apresentação daquelas informações (cf. n.º 5 do artigo 36.º do SORCA), correspondendo a P5.

Em linha com os anos anteriores, verifica-se que o número de processos com danos corporais continua a ser bastante reduzido, comparativamente com os sinistros com danos exclusivamente materiais. Para além de uma menor frequência de ocorrências, esta diferença é também justificada pela natureza das regras aplicáveis, na medida em que o reporte daqueles sinistros depende da existência de um pedido indemnizatório, nas condições previstas no artigo 4.º da Norma Regulamentar n.º 16/2007-R, de 20 de dezembro⁶⁸.

Perante a inexistência destas limitações, definidas pelos critérios de reporte, resulta da experiência obtida ao longo dos anos, aquando das ações de supervisão *on-site*, que o número de processos seria distinto do reportado por cada empresa de seguros. Por outro lado, os processos com danos corporais tendem a perdurar, sendo regularizados num horizonte temporal mais alargado, devido à gravidade das situações em causa.

Assim, os dados analisados podem não espelhar com toda a exatidão a globalidade dos sinistros ocorridos no mercado, situação que tem vindo a ser paulatinamente corrigida junto dos diversos operadores.

Tendo em conta estes aspetos, e com base nos dados reportados pelas empresas de seguros, constata-se que o nível médio de cumprimento relativamente aos sinistros com danos exclusivamente corporais foi ligeiramente inferior ao apurado para aqueles que apenas apresentaram danos materiais (99,91% e 99,95%, respetivamente), mas ainda assim superior ao verificado em 2017 (99,72%).

Importa igualmente realçar, no âmbito dos sinistros com danos exclusivamente corporais, que o nível de cumprimento aumentou em praticamente todos os prazos. O único que sofreu um decréscimo, ainda que não significativo, foi o prazo relativo ao último pagamento da indemnização (corporais), que passou de 99,96% em 2017 para 99,91% em 2018.

Quadro 3.7 Nível de cumprimento de prazos de regularização de sinistros automóvel
Sinistros com danos exclusivamente corporais

Período	Total de processos	P7	P8	P9	P10	P11	Global
2014	3 392	99,53%	100,00%	99,76%	100,00%	99,93%	99,86%
2015	3 317	99,45%	99,92%	99,88%	100,00%	99,97%	99,88%
2016	3 072	99,73%	100,00%	99,80%	100,00%	100,00%	99,91%
2017	3 340	99,48%	99,78%	99,70%	99,58%	99,96%	99,72%
2018	4 003	99,88%	99,94%	99,90%	99,93%	99,91%	99,91%

Legenda: P7: Informação sobre a necessidade de proceder a exame de avaliação do dano corporal; P8: Disponibilização do relatório do exame de avaliação corporal; P9: Comunicação da assunção ou não da responsabilidade – danos corporais; P10: Comunicação da assunção da responsabilidade consolidada; P11: Último pagamento da indemnização (corporais).

Por outro lado, foi possível constatar que uma vez mais os operadores não tiveram também aqui necessidade de recorrer a todas as fases de regularização previstas. De facto, das cinco obrigações que implicam cumprimento de prazos para os sinistros com danos corporais, apenas se verificou a aplicação, em média, de 3,3 prazos.

⁶⁸ “Para o efeito do regime de regularização do dano corporal, o pedido indemnizatório tem de ser escrito, datado, identificar o sinistro a que se reporta e referir-se a danos corporais, devendo ainda indicar a despesa em cujo pedido de pagamento se consubstancia”. Nestes termos, a empresa de seguros apenas deverá explicitar como pedido indemnizatório, para os efeitos do regime de regularização do dano corporal, o pedido que preencha os requisitos formais elencados naquela disposição, desde que este seja apresentado até ao momento em que é efetuada a primeira, ou a única, comunicação sobre a assunção ou não da responsabilidade. Por conseguinte, considera-se que as solicitações apresentadas pelo lesado em momento posterior àquela comunicação assumem um carácter distinto do pedido indemnizatório, tal como é definido pela Norma Regulamentar n.º 16/2007-R, de 14 de maio, não relevando, por isso, para efeitos de reporte à ASF.

De acordo com o quadro 3.8, o nível médio de cumprimento dos prazos aplicáveis aos sinistros dos quais resultaram os dois tipos de danos seguiu a tendência de um ligeiro aumento, apresentando em 2018 um nível médio de cumprimento situado em 99,83%.

Realça-se a estabilidade do cumprimento do prazo fixado para a comunicação da assunção ou não da responsabilidade (99,90% em 2017 e em 2018) e um ligeiro decréscimo no prazo relativo ao último pagamento da indemnização cujo cumprimento se situou em 99,75% em 2018, sendo que nos restantes prazos se observou genericamente uma pequena subida no nível de cumprimento.

Quadro 3.8 Nível de cumprimento de prazos de regularização de sinistros automóvel
Sinistros com danos materiais e corporais

Período	Total de processos	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	Global
2014	5 008	99,52%	100,00%	100,00%	100,00%	99,94%	-	99,86%	99,88%
2015	5 811	99,45%	100,00%	99,98%	100,00%	99,74%	-	99,69%	99,82%
2016	5 557	99,30%	99,96%	99,98%	99,98%	99,64%	-	99,85%	99,77%
2017	7 157	99,12%	99,97%	100,00%	99,98%	99,90%	100,00%	99,78%	99,78%
2018	7 654	99,37%	99,99%	99,97%	100,00%	99,90%	100,00%	99,75%	99,83%

Legenda: P12: Primeiro contacto para obtenção de autorização para regularização dos danos materiais; P13: Contacto para marcação de peritagens; P14: Conclusão das peritagens; P15: Disponibilização dos relatórios da peritagem; P16: Comunicação da assunção ou não da responsabilidade; P17: Comunicação da decisão final após prestação de informação adicional pelo tomador de seguro ou segurado; P18: Último pagamento da indemnização (materiais).

Relativamente ao conjunto dos sinistros com danos corporais e materiais, em 2018, verificou-se igualmente que os operadores não tiveram necessidade de recorrer a todas as fases de regularização previstas, sendo que das sete obrigações que implicam cumprimento de prazos referentes a sinistros com este tipo de danos, verificou-se a aplicação, em média, de 5,1 prazos.

Quanto à evolução do número total de sinistros automóvel reportados e do número total de incumprimentos, verifica-se em 2018 uma tendência diferente do ano precedente. Enquanto o total de sinistros cresceu, o total de incumprimentos desceu e o rácio verificado foi de aproximadamente 1 770 prazos cumpridos por cada prazo incumprido, pouco menos do dobro do rácio verificado em 2017 (991).

Por outro lado, sublinha-se também que estes dados têm em consideração apenas o universo de sinistros reportados e não a totalidade das ocorrências, não sendo possível verificar apenas através do reporte o fundamento das justificações introduzidas pelos operadores.

Por último, a informação agora detalhada pode ser complementada com a análise do número total de sinistros ocorridos ao longo dos últimos cinco anos, com base nos reportes apresentados pelas empresas de seguros. Neste âmbito, por tipologia de sinistro, verifica-se que o número total de processos aumentou relativamente a 2017, em todos os tipos de danos (cf. quadros 3.9 e 3.10).

Quadro 3.9 Evolução do número total de sinistros automóvel reportados e de incumprimentos

Reporte	Total de processos	Total de incumprimentos	Percentagem
2014	459 213	674	0,15%
2015	477 894	812	0,17%
2016	510 830	654	0,13%
2017	517 079	1 997	0,39%
2018	549 285	1 191	0,22%

Simultaneamente, é possível apurar que o decréscimo do número de incumprimentos ocorreu em todas as tipologias de danos, sendo este mais evidente em sede de reporte de danos exclusivamente materiais.

Quadro 3.10 Evolução do número total de sinistros automóvel reportados e de incumprimentos por tipologia de sinistro

Reporte	Total de processos DM	Total de incumprimentos DM	Total de processos DC	Total de incumprimentos DC	Total de processos DM + DC	Total de incumprimentos DM + DC
2014	450 813	629	3 392	16	5 008	29
2015	468 766	745	3 317	13	5 811	54
2016	502 201	579	3 072	9	5 557	66
2017	506 582	1 888	3 340	31	7 157	78
2018	537 628	1 112	4 003	12	7 654	67

Legenda: DM: Informação relativa a sinistros com danos materiais; DC: Informação relativa a sinistros com danos corporais; DM + DC: Informação relativa a sinistros em que se verificaram simultaneamente danos materiais e danos corporais.

Tempos Médios

Nos termos do n.º 9 do artigo 33.º do SORCA, as empresas de seguros devem disponibilizar, a qualquer interessado, informação relativa aos tempos médios de regularização de sinistros automóvel previstos naquele diploma.

Na sequência da aprovação deste regime, e com vista a assegurar que as empresas de seguros consideram, de forma adequada, os interesses dos credores específicos de seguros, a ASF divulgou, em 2008, um entendimento que incluía também considerações sobre esta matéria, no sentido, nomeadamente, de que a informação relativa aos tempos médios de regularização “[...] deverá ser objecto de actualização anual, até ao final do mês de janeiro seguinte, e ser divulgada no sítio da empresa de seguros ou em sítio institucional de grupo empresarial do qual faça parte”.

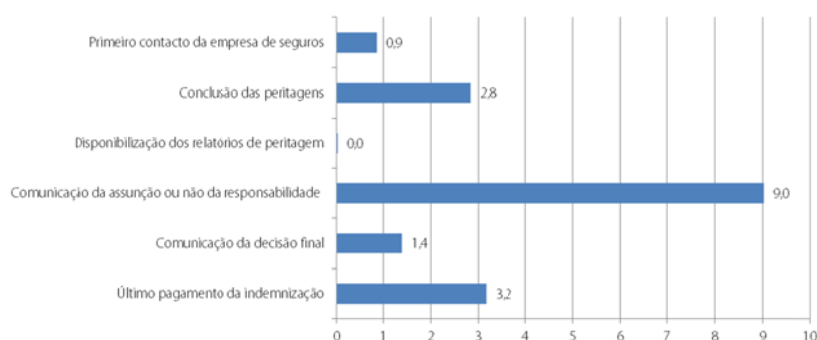
Atendendo à especial importância que a regularização de sinistros reveste no quadro do seguro de responsabilidade civil automóvel, no âmbito da conduta de mercado, tem a ASF vindo a monitorizar a atuação das empresas de seguros à luz do referido entendimento. Assim, e em linha com anos anteriores, foi efetuada uma análise dos tempos médios de regularização observados, reportando-se, de seguida, a evolução verificada em 2018.

É importante sublinhar que os dados de suporte à elaboração dos gráficos apresentados foram obtidos através do recurso à informação divulgada pelas próprias empresas de seguros que comercializam o seguro automóvel, nos respetivos sítios na Internet. Importa igualmente salientar que os tempos médios, por prazo, foram calculados para o mercado tendo em consideração a ponderação em função do número de sinistros reportados por cada operador. Finalmente, constatou-se que algumas das empresas de seguros apresentam

todos os prazos em “dias corridos”, o que, nos casos em que a legislação prevê que os mesmos sejam contados em dias úteis, as coloca numa situação de desvantagem relativamente às congéneres.

Da leitura do gráfico 3.6 *infra*⁶⁹, é possível apurar que os tempos médios de regularização de sinistros envolvendo danos exclusivamente materiais no âmbito das coberturas de danos próprios são, para todas as ações aí indicadas, consideravelmente inferiores aos prazos legais⁷⁰.

Gráfico 3.6 Tempos médios de regularização de sinistros automóvel na cobertura de danos próprios, por tipo de prazo
Danos materiais – Danos próprios (em dias)



No quadro da evolução verificada, é de salientar que o prazo observado para o “Primeiro contacto da empresa de seguros”, para a “Conclusão das peritagens” e para a “Disponibilização dos relatórios de peritagem” se mantém a níveis idênticos aos observados em 2017.

Contrariamente, o tempo médio para a “Comunicação da assunção ou não da responsabilidade” registou um aumento do número médio de dias necessários para o respetivo cumprimento, tendo sido de 8,7 dias em 2017 e de 9 dias em 2018, bem como o tempo médio verificado para a “Comunicação da decisão final” (0 dias em 2017 para 1,4 dias em 2018) e o “Último pagamento da indemnização” (2,5 dias em 2017 para 3,2 dias em 2018), ainda assim consideravelmente abaixo do prazo legal previsto para o efeito.

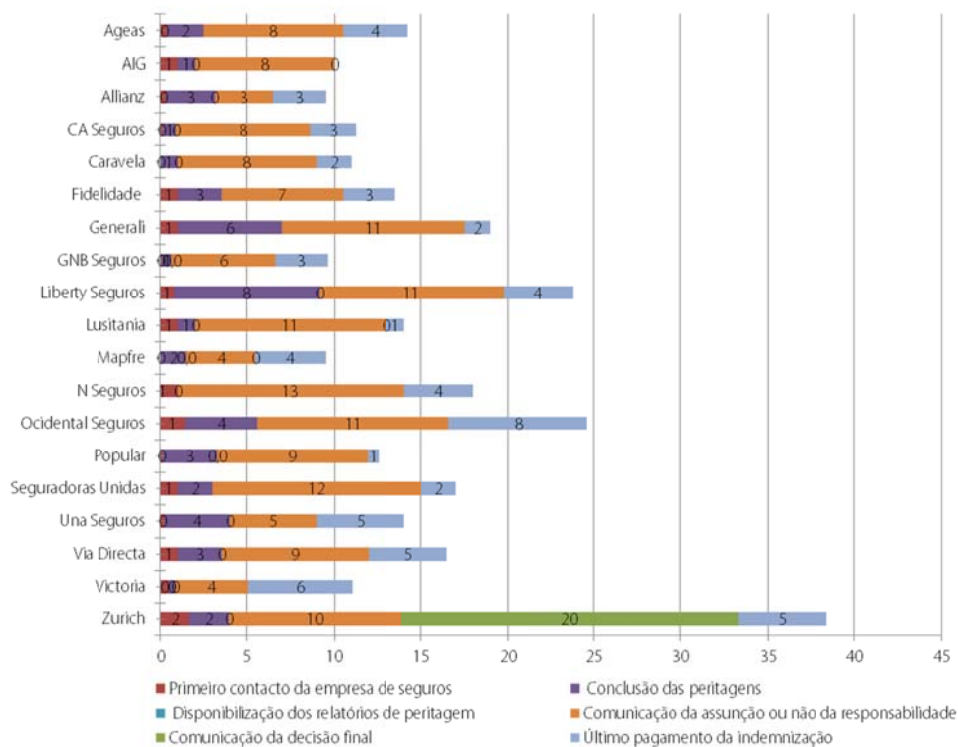
No que diz respeito aos dados desagregados por operador, que constam do gráfico 3.6 *infra*, e como tem vindo a suceder desde 2009, verifica-se que os tempos médios praticados pela generalidade das empresas de seguros são muito inferiores aos prazos legais estabelecidos, verificando-se ainda assim alguma heterogeneidade nos valores apresentados individualmente, tendo-se observado um aumento do desvio-padrão de 4,5 dias em 2017 para 6,9 dias, em 2018.

Importa salientar que o prazo para “Comunicação da decisão final” diferenciado das restantes congéneres, apresentado por um único operador, resulta, por um lado, de este prazo apenas ter sido considerado em relação a um único processo na categoria “Danos materiais – Danos próprios” e, por outro, de a empresa de seguros em causa disponibilizar a informação relativa aos prazos de regularização em “dias corridos”.

⁶⁹ Para efeitos da presente análise, foi efetuada uma média entre os tempos médios com declaração amigável de acidente automóvel e sem declaração amigável de acidente automóvel, nos casos em que as empresas de seguros divulgaram informação com recurso a esta distinção. No que concerne ao prazo referente à conclusão das peritagens, foi assumida, para efeitos de elaboração do presente gráfico, uma média entre os prazos praticados quanto à conclusão da peritagem com e sem desmontagem. Esta metodologia justifica o facto de alguns dos elementos desagregados apresentados para este efeito poderem não corresponder aos tempos médios divulgados, de forma individualizada, pelas empresas de seguros.

⁷⁰ Cfr. artigo 36.º do regime do sistema do seguro obrigatório de responsabilidade civil automóvel, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 291/2007, de 21 de agosto.

Gráfico 3.7 Tempos médios de regularização de sinistros automóvel na cobertura de danos próprios, por operador
Danos materiais – Danos próprios (em dias)

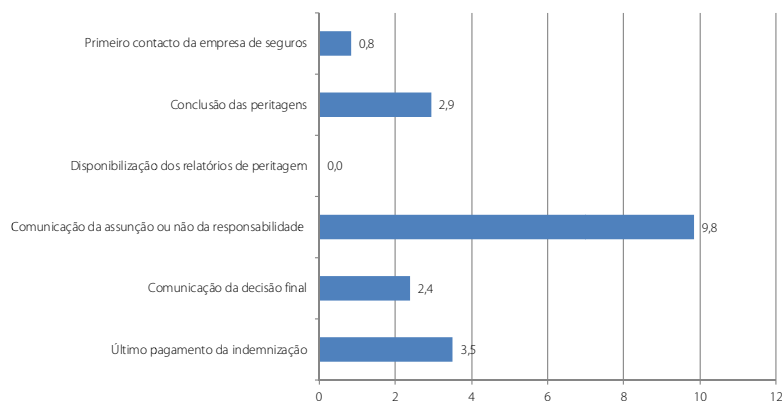


Por sua vez, da análise do gráfico 3.8, referente aos tempos médios de regularização de sinistros automóvel com danos materiais no âmbito da cobertura de responsabilidade civil, verifica-se que os prazos observados para o “Primeiro contacto da empresa de seguros”, para a “Disponibilização dos relatórios de peritagem” e para a “Comunicação da assunção ou não da responsabilidade” se mantêm idênticos aos verificados em 2017.

Ao contrário, verificou-se um aumento do número médio de dias em alguns prazos, comparativamente com o ano transato: de 0,3 para 2,4 dias no que se refere à “Comunicação da decisão final” e de 2,7 para 3,5 dias para o “Último pagamento da indemnização”.

Estes indicadores, no entanto, ainda se situam a um nível substancialmente inferior ao máximo permitido nos termos do previsto no SORCA, atrás detalhados.

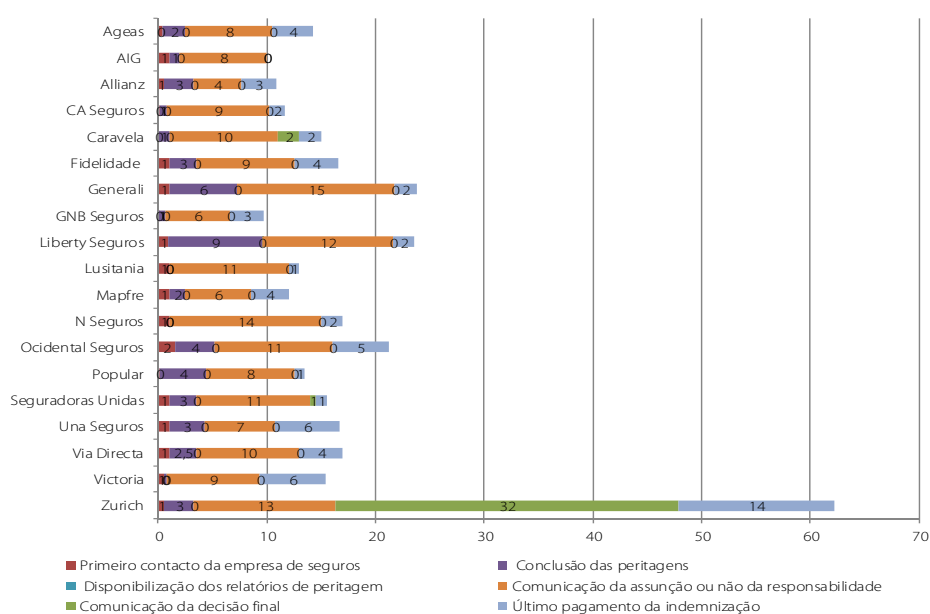
Gráfico 3.8 Tempos médios de regularização de sinistros automóvel na cobertura de responsabilidade civil, por tipo de prazo
Danos materiais – Responsabilidade civil (em dias)



Atendendo aos elementos individualmente reportados neste âmbito (cf. gráfico 3.9 *infra*), observa-se uma maior heterogeneidade nos dados apresentados, que se ilustra através da verificação em 2018 de um desvio-padrão de 11,2 dias, superior ao desvio padrão observado em 2017 que havia sido de apenas 4,9 dias.

Tal como sucedeu no gráfico 3.7, também neste caso o prazo para “Comunicação da decisão final” apresentado por apenas um operador, distinto das restantes congéneres, resulta de este prazo ter sido considerado em relação a um único processo na categoria “Danos materiais – Responsabilidade civil” e de aquele prazo ser contabilizado em “dias corridos”.

Gráfico 3.9 Tempos médios de regularização de sinistros automóvel na cobertura de responsabilidade civil, por operador
Danos materiais – Responsabilidade civil (em dias)



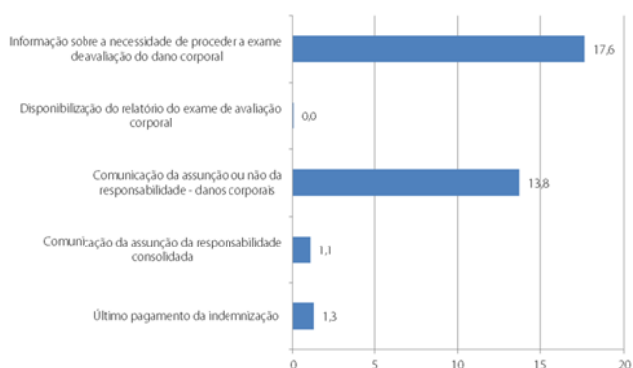
Em sede de análise dos tempos relativos à regularização de sinistros com danos corporais, o gráfico 3.10 permite apurar que, também neste caso, os tempos médios observados pelas empresas de seguros ficaram muito aquém dos respetivos prazos legais.

Ainda assim, constata-se que o tempo médio para o cumprimento do prazo relativo à “Informação sobre a necessidade de proceder a exame de avaliação do dano corporal” tem vindo a aumentar: em 2013 foi de 6 dias, em 2014 de 11,8 dias, em 2015 de 14,5 dias, em 2016 de 16,5 dias, em 2017 de 16,6 dias e em 2018 de 17,6 dias.

Ao contrário, o prazo referente à “Comunicação da assunção ou não da responsabilidade”, em danos corporais, registou uma diminuição de 15,7 dias em 2017 para 13,8 dias em 2018, mantendo-se este indicador muito distante dos 45 dias previstos como prazo máximo na alínea c) do n.º 1 do artigo 37.º do SORCA.

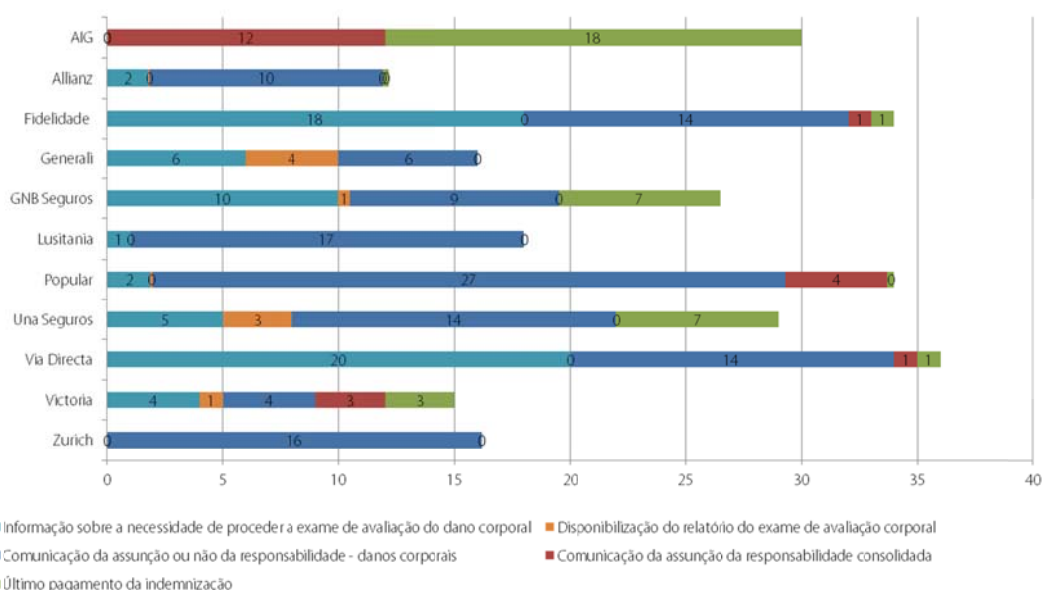
Por outro lado, o número médio de dias para a “Disponibilização do relatório do exame de avaliação corporal” e para o “Último pagamento da indemnização” mantêm-se idênticos aos verificados em 2017.

Gráfico 3.10 Tempos médios de regularização de sinistros automóvel, por tipo de prazo
Danos corporais (em dias)



Considerando os elementos individualmente divulgados por cada operador (cf. gráfico 3.11 *infra*), constata-se que os tempos médios observados apresentam maior homogeneidade do que se verificou em 2017. Por tal motivo, o desvio-padrão observado para o conjunto dos operadores passou de 10,1 dias no ano transato para 8,5 dias em 2018.

Gráfico 3.11 Tempos médios de regularização de sinistros automóvel, por operador
Danos corporais (em dias)

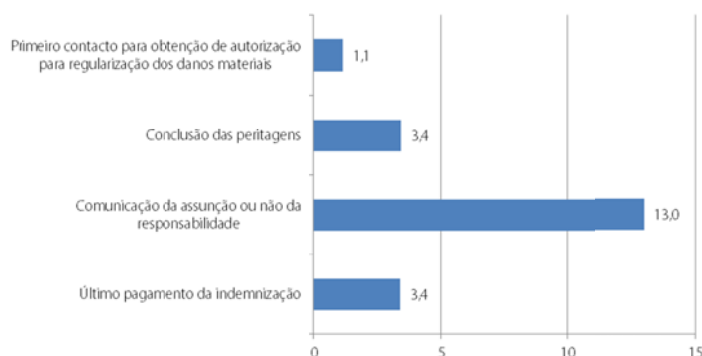


Em sede de regularização de sinistros com danos materiais e corporais, veja-se os dados apresentados no gráfico 3.12, importando realçar um aumento do tempo médio do prazo disponível para o “Último pagamento da indemnização” (que aumentou de 2,6 para 3,4 dias).

Por seu turno, o tempo médio para a “Comunicação da assunção ou não da responsabilidade” diminuiu de 13,7 dias em 2017, para 13 dias em 2018.

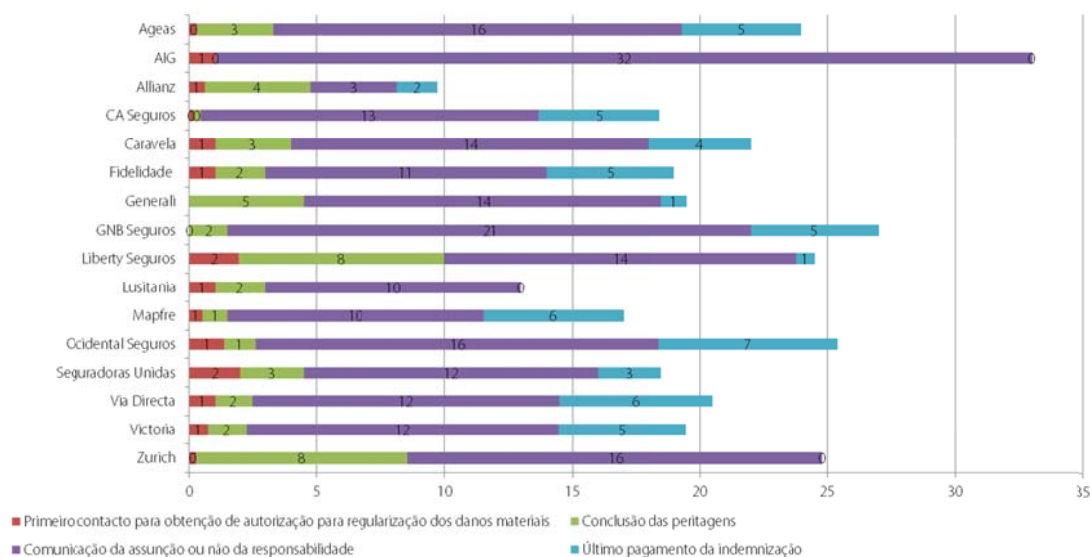
Quanto aos tempos médios relativos ao “Primeiro contacto para obtenção de autorização para regularização dos danos materiais” e à “Conclusão das peritagens”, estes mantiveram-se idênticos ao do ano transato.

Gráfico 3.12 Tempos médios de regularização de sinistros automóvel, por tipo de prazo
Danos Materiais e Corporais (em dias)



Finalmente, no gráfico 3.13 podem ser analisados os tempos médios de regularização de sinistros automóvel que envolveram danos materiais e corporais, por cada empresa de seguros. Este indicador é relativamente homogéneo, tendo o desvio-padrão passado de 6,4 dias em 2017, para 5,4 em 2018.

Gráfico 3.13 Tempos médios de regularização de sinistros automóvel, por operador
Danos materiais e Corporais (em dias)



Globalmente, na linha do já observado em 2016 e em 2017, verificou-se um ligeiro aumento do tempo médio de regularização de sinistros automóvel. Por tal motivo, irá a ASF manter o acompanhamento dos procedimentos adotados pelos diversos operadores no que se refere aos prazos observados e, bem assim, à qualidade e oportunidade da informação que aqueles prestam aos seus clientes e, em geral, aos consumidores, com vista a fomentar uma maior adequação às exigências do quadro legal e regulamentar e, também, o alinhamento com as melhores práticas do setor.

Em síntese, e por via da monitorização da ASF relativamente a esta temática, tanto no quadro de ações de supervisão *on-site* realizadas com carácter periódico, como no das ações *off-site*, importa salientar que, em 2018, todas as empresas de seguros tiveram em consideração o entendimento divulgado ao mercado no que diz respeito à divulgação dos tempos médios de regularização.

Para além da obrigatoriedade de a informação estar disponível, é também importante, sob pena de se perder oportunidade e comparabilidade, que a sua atualização seja efetuada até ao final do mês de janeiro de cada ano, no que se refere à informação relativa ao ano transato, sendo conveniente que a mesma se mantenha em local visível e facilmente acessível, por parte dos consumidores, nos sítios das empresas de seguros na *Internet*.

Por último, e embora se trate de informação que ultrapassa o período de análise do presente documento, é de sublinhar esta matéria foi objeto da Circular n.º 2/2019, de 12 de abril⁷¹, passando os tempos médios de regularização de sinistros automóvel a ser disponibilizados nos modelos e de acordo com os critérios de preenchimento mencionados naquela circular, o que assegurará uma maior comparabilidade e fiabilidade da informação disponível e, por consequência, uma maior qualidade do acompanhamento pela ASF nesta matéria.

Salienta-se que algumas das empresas de seguros salvaguardaram já o modelo recomendado naquele documento na divulgação dos tempos médios observados em 2018.

⁷¹ Documento disponível para consulta em

<https://www.asf.com.pt/winlib/winlibimg.aspx?skey=2B69F6A90CB64186A83554F459F16F4C&doc=27463&img=10205&save=true>.

capítulo
Atividade de supervisão
da mediação de seguros
e novos canais

4

4

Atividade de supervisão da mediação de seguros e novos canais

4.1 Considerações iniciais

O departamento de supervisão da mediação de seguros e novos canais foi autonomizado do departamento de supervisão da conduta de mercado de empresas de seguros e fundos de pensões em julho de 2018 no âmbito de uma reestruturação orgânica interna ocorrida na ASF.

Compete a este departamento supervisionar a atividade de mediação de seguros e de novos canais de distribuição, bem como a publicidade e a comercialização à distância de seguros e fundos de pensões, continuando a caber ao departamento de supervisão comportamental os restantes aspetos no domínio da conduta de mercado de empresas de seguros e fundos de pensões.

Em particular, através de ações de supervisão *on-site* e *off-site*, cumpre a este departamento zelar pela aplicação da legislação e regulamentação aplicável à atividade de distribuição de seguros desenvolvida por mediadores de seguros e mediadores de seguros a título acessório, novos canais de distribuição, publicidade e comercialização à distância de seguros e fundos de pensões.

Inclui-se, igualmente, nas competências deste departamento o acompanhamento da inovação tecnológica financeira em geral (*Fintech*) e, em especial, a inovação tecnológica no âmbito do setor segurador (*Insurtech*).

Apresentam-se, de seguida, alguns elementos referentes ao contexto setorial em que a ASF desenvolveu a sua atividade no âmbito da mediação de seguros:

- No final de 2018 encontravam-se registados em Portugal 18 999 mediadores de seguros, valor que representa uma redução do número de operadores de, aproximadamente, 4% face ao período homólogo.

A evolução do universo de mediadores de seguros nos últimos anos tem sido marcada por uma tendência decrescente, motivada, em grande parte, pela progressiva consolidação que se tem registado no setor da mediação de seguros.

Já no que diz respeito à forma jurídica e distribuição por categorias desses mediadores de seguros assinalou-se apenas uma ligeira oscilação, mantendo-se a concentração dos operadores na forma jurídica “pessoa singular” (82%) e na categoria “agente de seguros” (62%).

Porém, com a entrada em vigor do Regime Jurídico da Distribuição de Seguros e Resseguros (RJDSR), aprovado pela Lei n.º 7/2019, de 16 de janeiro, prevêem-se alterações significativas ao quadro de distribuidores de seguros, em particular na sua distribuição por categorias uma vez que os operadores inscritos na categoria de mediador de seguros ligado [ao abrigo das subalíneas *i*) ou *ii*) da alínea *a*) do artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 144/2006, de 31 de julho] passam a ser considerados automaticamente registados (em termos genéricos), respetivamente, nas categorias de agente de seguros e de mediador de seguros a título acessório.

Importa ainda salientar que, para além da supervisão do exercício da atividade, no território da União Europeia, dos mediadores de seguros registados em Portugal, a atividade de supervisão da mediação de seguros também incide sobre o cumprimento das condições de interesse geral pelos cerca de 6 000 mediadores de seguros registados em outro Estado membro e autorizados a exercer atividade em Portugal, através de sucursal ou em regime de livre prestação de serviços.

- No âmbito das suas atribuições, a ASF continuou o processo de monitorização sistemática da publicidade dos anúncios de rádio, televisão, imprensa e cartazes divulgados pelos operadores supervisionados por forma a garantir-se o cumprimento de padrões de conduta adequados nesta matéria, consagrados especificamente na Norma Regulamentar n.º 3/2010-R, de 18 de março⁷². A ASF continuou a privilegiar a correção atempada das irregularidades detetadas nesta matéria.

A supervisão da comercialização à distância e da restante publicidade continuou a realizar-se numa base de análise de situações de risco.

- Desde 1 agosto de 2018, com a entrada em vigor do regime jurídico dos pacotes de produtos de investimento de retalho e de produtos de investimento com base em seguros (PRIIP), constante do Anexo II da Lei n.º 35/2018 de 20 de julho, a ASF passou a dispor de competências de aprovação prévia da publicidade realizada a estes produtos.
- Em 2018, acentuou-se muito o desenvolvimento da inovação e da tecnologia, o que originou um aumento da desmaterialização e da digitalização da economia, incluindo no setor segurador.

Neste âmbito, destaca-se a nível nacional a criação de um *innovation hub*, o Portugal FinLab, resultante de uma parceria entre os três supervisores financeiros - a ASF, o Banco de Portugal e a Comissão do Mercado de Valores Mobiliários - e a Associação Portugal *Fintech*, bem como a constituição de um Grupo de Trabalho específico para a *Fintech* no seio do Conselho Nacional de Supervisores Financeiros (CNSF). A nível internacional, destaca-se a participação da ASF na *Insurtech Task Force* da Autoridade Europeia dos Seguros e Pensões Complementares de Reforma (EIOPA) e os trabalhos aí desenvolvidos.

4.2 Atividade de supervisão da mediação de seguros

Tendo em consideração a extensão do universo de entidades sujeitas à supervisão da ASF, a atividade de supervisão da mediação de seguros tem seguido uma abordagem baseada no risco, recentemente materializada num modelo de avaliação do risco, através do qual se procura analisar de forma sistemática, estruturada e comparável o perfil de risco dos mediadores de seguros.

A aplicação prática do referido modelo, permite a racionalização dos recursos de supervisão direcionando-os para as áreas que revelam falhas sistemáticas / gravosas e que representem potencialmente mais e / ou maiores danos para tomadores de seguros, segurados e beneficiários de seguros, constituindo assim o ponto de partida para o planeamento da atividade de supervisão.

A tabela abaixo sistematiza as principais fontes de informação utilizadas para garantir a atualidade e relevância dos resultados produzidos pelo referido modelo e que, por conseguinte, estiveram na base do planeamento da atividade de supervisão da mediação de seguros em 2018.

⁷² Publicada no *Diário da República* n.º 58, 2.ª série, de 24 de março de 2010.

Quadro 4.1 Origem dos factos que despoletaram processo de supervisão em 2018

Origem dos factos que despoletaram processo de supervisão	2018
Reportes obrigatórios	50,6%
Denúncias de mediador contra empresa de seguros	9,9%
Ações de supervisão <i>on-site</i> credenciadas	8,1%
Ações decorrentes de factos apurados por outras áreas da ASF	8,1%
Ações de supervisão <i>on-site</i> "cliente mistério"	6,8%
Esclarecimentos a mediadores	4,3%
Outras informações ou denúncias sobre práticas de mediador	3,8%
Denúncias de mediador contra mediador	3,5%
Denúncias de empresa de seguros contra mediador	3%
Esclarecimentos a outras entidades	1,5%
Esclarecimentos a empresas de seguros	0,4%

Em 2018, os reportes obrigatórios mantiveram-se como a principal fonte de informação na origem de processos de supervisão, representando 50,6% da base de trabalho.

No que respeita às ações de supervisão *on-site*, destaca-se o maior contributo em relação a 2017 das ações de supervisão *on-site* "cliente mistério" enquanto elemento que deu origem a processos de supervisão em 2018.

Comparativamente a 2017, registou-se um aumento das denúncias apresentadas por mediadores de seguros contra empresas de seguros e *vice-versa*, sublinhando-se a importância destas denúncias no que respeita à identificação de matérias prioritárias no âmbito da supervisão.

Não obstante a ligeira redução do número de processos de supervisão com origem na deteção de irregularidades por outras áreas funcionais da ASF face ao período homólogo, a cooperação interdepartamental mantém-se entre as principais fontes de informação para a supervisão da mediação de seguros.

Tendo por base o risco apurado, observa-se que em 2018, 82,9% da atividade de supervisão da mediação de seguros foi conduzida através do acompanhamento de casos *off-site* e 17,1% através de ações *on-site*, relativas a situações e temáticas que exigiram uma observação presencial pelas equipas de técnicos nas instalações dos mediadores de seguros.

Quadro 4.2 Número de ações de supervisão *off-site* e *on-site* em 2017 e 2018

N.º ações de supervisão	2017		2018		Varição 2017/2018
Off-site	302	83,2%	286	82,9%	-6%
On-site	61	16,8%	59	17,1%	-3%
Total	363		345		

As ações de supervisão *off-site* conduzidas pela equipa de supervisão da mediação de seguros em 2018 correspondem a 18% do total de ações de supervisão comportamental *off-site* (1 555 ações) desenvolvidas pela ASF.

Quanto ao número de ações de supervisão *on-site* conduzidas pela equipa de supervisão da mediação de seguros em 2018, o mesmo corresponde a 58,4% do total de ações de supervisão comportamental *on-site* desenvolvidas pela ASF.

4.2.1 Supervisão *off-site*

Quadro 4.3 Origem das ações de supervisão *off-site* da mediação de seguros em 2017 e 2018

Origem das ações de supervisão <i>off-site</i> da mediação de seguros	2017		2018	
Sítios na Internet	2	0,7%	1	0,3%
Entendimentos	17	5,6%	0	-
Informações reportadas	254	84,1%	253	88,5%
Outras fontes de informação	29	9,6%	32	11,2%
Total	302		313	

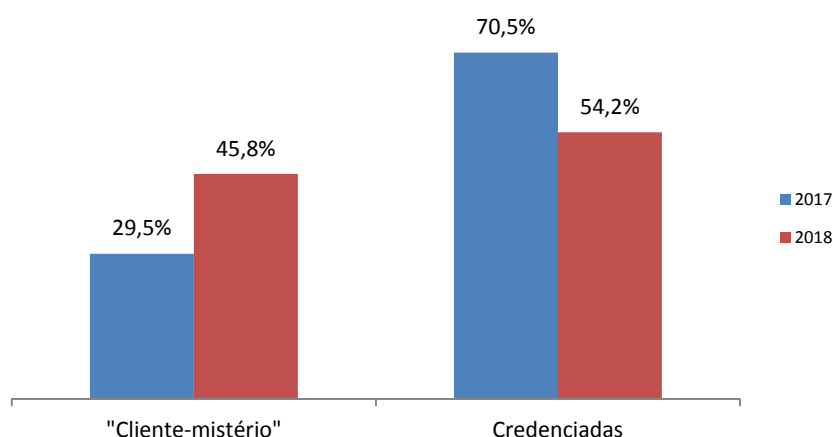
À semelhança dos anos anteriores, em 2018 a atividade *off-site* da equipa de supervisão da mediação de seguros focou-se na análise de informações reportadas, as quais englobam as reclamações e denúncias recebidas pela ASF, bem como as publicações obrigatórias.

No que respeita à monitorização das publicações obrigatórias, a análise incidiu sobre os documentos de prestação de contas dos corretores de seguros e dos mediadores de resseguros, bem como de outros mediadores de seguros com remunerações anuais de montante igual ou superior a um milhão de euros (Norma Regulamentar n.º 15/2009-R, de 30 de dezembro⁷³), tendo as várias irregularidades detetadas sido objeto de acompanhamento em sede de supervisão e, nos casos sanados, envio para procedimento contraordenacional.

Nas ações originadas por “Outras fontes de informação” realçam-se as relacionadas com condições de acesso e exercício de mediadores de seguros.

4.2.2 Supervisão *on-site*

Gráfico 4.1 Distribuição das ações de supervisão *on-site* realizadas em 2017 e 2018 por método



No ano em análise verificou-se uma distribuição mais equilibrada entre o número de ações de supervisão *on-site* credenciadas (32 ações) e as “cliente-mistério” (27 ações), uma vez que, atendendo à maior especificidade de algumas das matérias analisadas, o número de ações de supervisão *on-site* “cliente-mistério” aumentou face a 2017.

⁷³ Publicada no *Diário da República* n.º 7, 2.ª série, de 12 de janeiro de 2010.

Detalham-se de seguida as principais matérias analisadas através de cada método.

Quadro 4.4 Matérias analisadas nas ações de supervisão *on-site* da mediação de seguros em 2018

Matérias analisadas nas ações de supervisão <i>on-site</i>	Credenciadas	“Cliente-mistério”
Exercício não autorizado	28,6%	41,7%
Comercialização de contratos de seguro (negociação, proposta, deveres de informação e colocação de riscos)	17,9%	-
Requisitos legais aplicáveis às PDEAMS / membros do órgão de administração responsáveis pela atividade	30,3%	-
Requisitos legais aplicáveis aos estabelecimentos / livro de reclamações	23,2%	58,3%

Tendo presente a estratégia e objetivos da supervisão *on-site* para 2018, as ações de supervisão incidiram sobre um número mais restrito de matérias, permitindo uma análise mais detalhada das mesmas, bem como a abrangência de um maior número de operadores.

Em 2018, a análise do exercício não autorizado, através de ações *on-site* credenciadas e “cliente-mistério” focou, maioritariamente, a averiguação de situações potenciais de atividade ilícita identificadas pela ASF, assim como o eventual exercício da atividade de mediação de seguros por operadores cujo registo fora cancelado em 2017 por iniciativa da ASF. Neste ponto, observou-se uma diminuição dos casos de exercício irregular detetados.

Os requisitos legais aplicáveis às pessoas diretamente envolvidas na atividade de mediação de seguros (PDEAMS) são uma das matérias que, nos últimos anos, tem revelado mais vulnerabilidades, tendo-se mantido em 2018 como a principal matéria analisada nas ações de supervisão *on-site* credenciadas.

Quanto aos requisitos legais aplicáveis aos estabelecimentos, os mesmos foram analisados através de ações *on-site* credenciadas e de ações *on-site* “cliente-mistério”, nas quais se validou a existência do livro de reclamações e a existência de estabelecimento aberto ao público não registado e/ou de operadores não autorizados. Neste âmbito, continua a verificar-se que a maioria dos incumprimentos detetados se refere à falta de registo de estabelecimentos, tendo diminuído as situações de inexistência de livro de reclamações.

No que respeita à supervisão concreta da comercialização de contratos de seguro, manteve-se uma atenção especial à proteção do consumidor, nomeadamente na colocação de riscos e na prestação de informações obrigatórias, atentas as falhas que têm vindo a ser detetadas nesta matéria. A matéria dos deveres de informação para com o cliente mantém-se como um dos principais fundamentos da adoção de recomendações por parte da ASF.

capítulo
Atividade de supervisão da
publicidade
e comercialização à distância

5

5

Atividade de supervisão da publicidade e comercialização à distância

5.1 Atividade de supervisão da publicidade em 2018

A ASF desenvolve um acompanhamento sistemático e regular da publicidade com base num modelo de recolha e registo de dados significativos, mediante a utilização de matrizes de classificação.

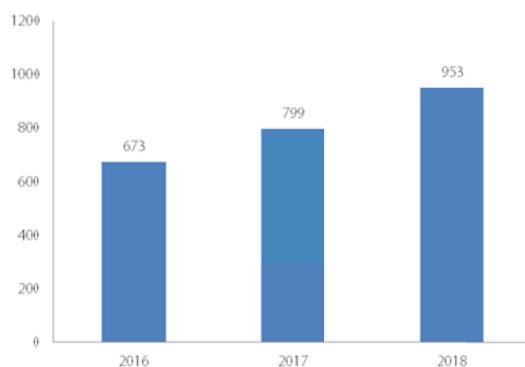
Este sistema possibilita a manutenção de um registo detalhado que permite, designadamente, a realização de análises estatísticas e de estudos comparativos diversos, bem como a orientação das ações de supervisão em função do nível de risco evidenciado por cada operador.

A aplicação informática que está na base deste sistema permite o tratamento dos dados disponíveis de forma célere, abrangente e aperfeiçoada, estando construída de modo a poder vir a incluir informação relativa à monitorização de qualquer meio publicitário.

Para além da monitorização dos meios tradicionais e da análise e supervisão efetuada na sequência de denúncias, reclamações ou pedidos de esclarecimento, encontra-se em desenvolvimento um processo de supervisão sistemática de publicidade digital.

No que diz respeito à monitorização sistemática da publicidade, da leitura do gráfico 5.1, sobre a evolução dos anúncios analisados entre 2016 e 2018, é possível concluir que tem existido um aumento consistente dos anúncios analisados.

Gráfico 5.1 Evolução dos anúncios monitorizados (2016-2018)



Com vista a uma análise da publicidade em função do tipo de anúncio e do tipo de seguro / fundo de pensões em causa, importa ter presente as categorias⁷⁴ utilizadas para o efeito:

- “Não Vida”: abrange os seguros dos ramos Não Vida, divididos por subcategorias;
- “Vida”: compreende os seguros e/ou as operações do ramo Vida, individualizados em subcategorias, incluindo ainda, apenas para fins estatísticos e analíticos, os anúncios relativos a fundos de pensões e PPR/E;

⁷⁴ Os critérios que se encontram na base da classificação dos elementos estatísticos mantêm as categorias centrais já anteriormente fixadas, conforme constam do Relatório de Regulação e Supervisão da Conduta de Mercado 2010 (cf. capítulo 6 – Monitorização e supervisão da publicidade, pág. 136 e ss.).

- “Mistos”: quando as ações publicitárias se reportam a mais do que um ramo, tipo ou modalidade de seguro;
- “Institucional”: integra a publicidade referente à atividade genericamente desenvolvida pelos operadores supervisionados e que não se relaciona, por isso, com produtos ou serviços determinados;
- “Patrocínio”: respeita ao material publicitário dos anúncios em que a entidade supervisionada assume a qualidade de patrocinadora de um programa ou evento.

De acordo com os elementos constantes do quadro 5.1, é possível apurar que se mantém a tendência de distribuição de anúncios em função do tipo de anúncio e do tipo de seguro.

Os anúncios relativos aos seguros dos ramos Não Vida correspondem a 59% dos anúncios analisados. De entre os segmentos mais relevantes regista-se, em 2018, um aumento da publicidade aos seguros de saúde, verificando-se, também, um acréscimo relevante de anúncios enquadráveis nos seguros de transportes e de acidentes pessoais.

No mesmo período, observa-se ainda uma diminuição dos anúncios relativos a seguro automóvel, no entanto, verifica-se um aumento acentuado dos seguros “Mistos” (de 64 para 128), que englobam, usualmente, o seguro automóvel. Cerca de 26% dos anúncios analisados referem-se à publicidade efetuada sem referência específica a produtos ou serviços, sendo por isso classificados nas categorias “Institucional” (151 anúncios) e “Patrocínio” (95 anúncios).

Quadro 5.1 Distribuição de anúncios publicitários em função do tipo de anúncio e do tipo de seguro / fundo de pensões

Anúncios analisados	2017		2018	
	N.º	%	N.º	%
Não vida	510	63,80%	558	58,60%
Seguro de acidentes de trabalho	1	0,10%	0	0,00%
Seguro de colheitas e pecuário	0	0,00%	1	0,10%
Seguro transportes	124	15,50%	143	15,00%
Seguro de incêndio e outros danos	6	0,80%	23	2,40%
Seguro de acidentes pessoais	59	7,40%	82	8,60%
Seguro financeiro (crédito e caução)	12	1,50%	13	1,40%
Seguro de responsabilidade civil	3	0,40%	5	0,50%
Seguro de saúde	52	6,50%	76	8,00%
Seguro automóvel	159	19,90%	127	13,30%
Seguro de perdas pecuniárias	94	11,80%	88	9,20%
Vida	43	5,40%	21	2,20%
Operações de gestão de fundos coletivos de reforma (Fundos de Pensões)	6	0,80%	0	0,00%
PPR/E	2	0,30%	3	0,30%
Seguro de vida	35	4,40%	18	1,90%
Mistos	64	8,00%	128	13,40%
Não se aplica	64	8,00%	128	13,40%
Institucional	96	12,00%	151	15,80%
Não se aplica	96	12,00%	151	15,80%
Patrocínio	86	10,80%	95	10,00%
Não se aplica	86	10,80%	95	10,00%
Total Geral	799	100,00%	953	100,00%

No que diz respeito à publicidade em função da referência principal ou acessória a seguros e fundos de pensões⁷⁵, a informação recolhida em 2018 encontra-se espelhada no gráfico 5.2.

Nesta sede, convirá destacar que o número de anúncios com “Referência principal a seguros / fundos de pensões” (508) se mantém relativamente próximo do número daqueles que fazem apenas “Referência acessória a seguros / fundos de pensões” (445 anúncios).

Gráfico 5.2 Distribuição de anúncios publicitários em função da referência principal ou acessória a seguros e fundos de pensões



No que concerne especificamente às ações publicitárias com “Referência principal a seguros / fundos de pensões”, salienta-se que as respeitantes a produtos ou serviços “Não Vida”, “Vida” e “Mistos” correspondem a cerca de 53% do total, sendo as remanescentes 47% as realizadas sem referência específica a produtos ou serviços categorias “Institucional” e “Patrocínio”.

Por outro lado, quanto às situações irregulares detetadas (cf. quadro 5.2), salienta-se que, num universo de 953 anúncios, apenas 5 apresentaram irregularidades, sendo as categorias “Institucional” (2) e “Não Vida” (3) aquelas que apresentam anúncios nessas condições.

O número de anúncios com incumprimentos representa cerca de 0,5% dos anúncios analisados, que compara com cerca de 1% observado em 2017, o que confirma a tendência de decréscimo do número de anúncios com situações irregulares.

Nas situações identificadas, predominam os casos relacionados com aspetos formais, nomeadamente, insuficiência de informações obrigatórias e de dados de identificação, face aos requisitos estabelecidos na Norma Regulamentar n.º 3/2010-R, de 18 de março, relativa à publicidade⁷⁶.

⁷⁵ Os anúncios classificados como “Referência principal” correspondem àqueles em que os produtos ou serviços de seguros e fundos de pensões são o objeto principal da mensagem publicitária. Os anúncios classificados como “Referência acessória” correspondem àqueles em que os produtos ou serviços são publicitados de forma secundária ou associados a outros produtos ou serviços anunciados a título principal (e que podem revestir a forma de produto ou serviço financeiro ou não financeiro, como, por exemplo, automóveis ou viagens).

Importa salientar que, nos anúncios com referência principal a seguros e fundos de pensões, só poderão ser anunciantes as empresas de seguros, os mediadores de seguros e as sociedades gestoras de fundos de pensões legalmente autorizados para o exercício da respetiva atividade.

Nos anúncios com referência acessória a seguros ou fundos de pensões a publicidade é promovida por entidades que exercem atividades de natureza não financeira (por exemplo, agências de viagens) ou por outras instituições financeiras, registadas como mediadores de seguros, que anunciam produtos ou serviços de seguros e fundos de pensões acessoriamente a outros produtos financeiros que comercializam a título principal (como é do caso das instituições de crédito).

⁷⁶ Publicada no *Diário da República* n.º 58, 2.ª série, de 24 de março de 2010.

Quadro 5.2 Situações irregulares detetadas em função do tipo de anúncio e do tipo de seguro / fundo de pensões

Tipo de anúncio na área de seguros e fundos de pensões	N.º anúncios com incumprimentos	Total de anúncios	Rácio de anúncios com incumprimentos
Patrocínio	0	95	0,00%
Institucional	2	151	1,00%
Mistos	0	128	0,00%
Não vida	3	558	1,00%
Vida	0	21	0,00%
Total Geral	5	953	0,52%

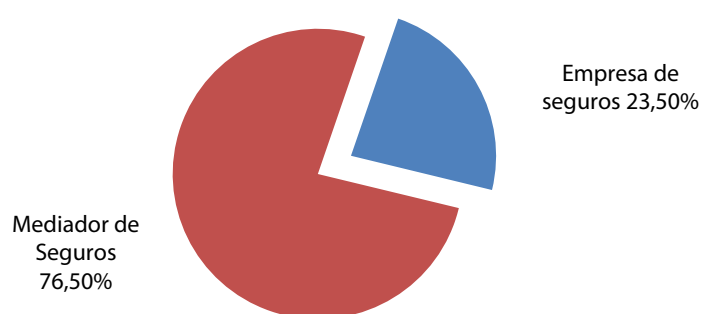
A análise da informação constante do quadro 5.3 abaixo, relativo à distribuição de anúncios e situações irregulares por tipo de anúncio e tipo de produto / serviço, possibilita verificar a existência de irregularidades nos anúncios relativos aos ramos Não Vida e nos anúncios institucionais.

Quadro 5.3 Distribuição de anúncios e situações irregulares por tipo de anúncio e tipo de produto / serviço

Tipo de anúncio na área de seguros e fundos de pensões	N.º anúncios irregulares	% anúncios irregulares	N.º situações irregulares	% situações irregulares
Institucional	2	40,00%	7	41,20%
Não se aplica	2	40,00%	7	41,20%
Não vida	3	60,00%	10	58,80%
Seguro de acidentes pessoais	1	20,00%	2	11,80%
Seguro de saúde	1	20,00%	7	41,20%
Seguro financeiro (crédito e caução)	1	20,00%	1	5,90%
Total Geral	5	100,00%	17	100,00%

Considerando a análise da distribuição das situações irregulares por tipo de operador, constata-se (gráfico 5.3), que a maioria dos casos é imputada a mediadores de seguros (13), registando-se quatro situações relativamente a publicidade por empresa de seguros. Tal como nos anos anteriores, não está associado nenhum caso a sociedades gestoras de fundos de pensões.

Gráfico 5.3 Distribuição de anúncios e situações irregulares por tipo de operador



No que respeita à distribuição de situações irregulares por matéria⁷⁷, importa destacar que as situações identificadas nos anúncios de empresa de seguros, dizem respeito a “Identificação”, “Informações obrigatórias”, “Expressões de uso restrito” e “Legibilidade”. Na publicidade realizada por mediadores de seguros prevalecem as situações irregulares relacionadas com “Identificação” e “Informações obrigatórias”.

⁷⁷ A apresentação dos elementos estatísticos segue os critérios já anteriormente adotados, explicitados no Relatório de Regulação e de Supervisão da Conduta de Mercado 2010 (cf. capítulo 6 – Monitorização e supervisão da publicidade, pág. 144 e ss.).

Contudo, nesta análise deve ter-se em consideração que os requisitos formais legalmente exigidos são em maior número para os mediadores do que para as empresas de seguros e para as sociedades gestoras de fundos de pensões, o que poderá concorrer para o peso relativo das situações irregulares identificadas.

Quadro 5.4 Distribuição de situações irregulares por tipo de operador e por matéria

Matérias objeto de análise	N.º situações irregulares	% situações irregulares
Mediador de Seguros	13	76,50%
Identificação	7	41,20%
Informações obrigatórias	6	35,30%
Empresa de seguros	4	23,50%
Identificação	1	5,90%
Informações obrigatórias	1	5,90%
Expressões de uso restrito	1	5,90%
Legibilidade	1	5,90%
Total Geral	17	100,00%

Em síntese, em 2018 registou-se um aumento significativo do número de anúncios publicitários monitorizados pela ASF.

No que respeita às situações irregulares, estas representam uma quota-parte reduzida do universo de anúncios analisados, tendo diminuído em 2018, mantendo-se a predominância das situações relativas à insuficiência de informações obrigatórias e de dados de identificação.

Continua a observar-se, em regra, uma clara preocupação dos operadores no âmbito do planeamento das campanhas, no sentido de garantir que as mesmas obedecem às regras aplicáveis, concorrendo a monitorização sistemática e a supervisão da publicidade para a manutenção de adequados padrões de conduta de mercado nesta área.

No que se refere ao processo de supervisão, e tal como tem vindo a suceder neste tipo de matérias, continuou a ser privilegiada a correção atempada das irregularidades identificadas, sobretudo baseada na rápida intervenção relativamente a situações com maior potencial de impacto negativo para o consumidor.

5.2 Comercialização à distância

A comercialização à distância continuou a ter, em termos globais, um desenvolvimento importante em 2018, relacionado fundamentalmente com a denominada “digitalização” da atividade seguradora, a aplicação da telemática em alguns tipos de seguros e a crescente utilização de aplicações móveis (*apps*), quer para garantir uma melhor comunicação com o cliente, quer para promover a prevenção e mitigação de riscos associados ao seguro.

Em 2018, o processo de implementação do sistema de monitorização da contratação *online*, isto é, do processo de comercialização disponível em alguns *sites* em que se concretiza a venda do seguro, não foi ainda concluído.

A supervisão da comercialização à distância continuou a realizar-se numa base de análise de situações de risco, usualmente relacionadas com a publicidade ou que chegam, de outro modo, ao conhecimento da ASF. A existência, na estrutura interna dedicada à supervisão comportamental, de uma área com a responsabilidade específica de monitorização da publicidade e da comercialização à distância propícia o desenvolvimento de sinergias na sua supervisão.

5.3 *Insurtech*

A desmaterialização e a digitalização da economia, impulsionadas pela inovação e a tecnologia têm gerado um enorme desenvolvimento nos mercados.

Em Portugal, este movimento geral, que no setor segurador vem sendo denominado *InsurTech*, também se faz sentir com crescente intensidade, o que originou a necessidade do reforço de atenção do supervisor aos desafios digitais no mercado segurador. O observatório digital, através do qual são recolhidas notícias, relatórios e estudos, procura acompanhar as inovações que surgem a um ritmo muito acelerado neste mercado.

O aumento da penetração dos computadores e da Internet na sociedade em geral, que se tornaram acessíveis a quase todas as pessoas e a sua combinação em *smartphones* progressivamente mais disruptivos e funcionais, permitiram o acesso generalizado e de uma forma muito facilitada aos serviços financeiros por parte de cada atual ou potencial cliente.

No âmbito do mercado segurador, o desenvolvimento tecnológico e digital tem vindo a assumir cada vez maior importância, desde logo, na publicidade mas também, e mais importante, em matérias tão sensíveis para o setor como sejam a avaliação do risco e a gestão de sinistros. Efetivamente o reforço da disponibilidade de dados admite a intensificação da sua utilização permitindo a tomada de um conjunto de decisões que, doutro modo, não seriam possíveis.

O aparecimento de novos tipos de seguros, baseados no uso ou no comportamento, cujo preço depende de quanto ou como se conduz, de se ter ou não um estilo de vida saudável, de se ter ou não objetos ou dispositivos que, ligados entre si, permitem a prevenção de sinistros ou a sua rápida mitigação, caso ocorram, é seguramente, um dos grandes desafios que o setor segurador enfrenta.

A possibilidade de subscrição e cancelamento no momento de determinadas coberturas, conduz a durações muito curtas das mesmas, por exemplo poucas horas, por se perspetivar a possibilidade de um risco para esse período, o que é mais um exemplo de como a evolução tecnológica permite abordagens diferentes, e por ventura mais eficazes, que satisfaçam as necessidades dos consumidores.

As consequências da evolução tecnológica estendem-se também aos seguros ditos tradicionais, como o seguro automóvel, conduzindo a desafios específicos. A crescente utilização de veículos sem condutor, ou de condução automática obrigam a questionar a natureza deste seguro que, até agora, tem sido de responsabilidade civil.

A ASF acompanhou, durante 2018, as inovações tecnológicas e digitais colaborando, para o efeito, com vários organismos, nacionais e internacionais, no sentido de identificar os diversos fenómenos, procurando-se antecipar, de alguma forma, as inovações futuras.

Considera-se, por isso, que as iniciativas que aproximem os reguladores da inovação permitem identificar novas realidades e verificar se existem diferenças estruturais resultantes da sua vertente tecnológica ou se são simplesmente um modo diferente de apresentar algo que substancialmente é idêntico ao que já existe.

Neste contexto, a ASF, o Banco de Portugal e a CMVM estabeleceram, em 2018, uma parceria conjunta com a Portugal *Fintech*, para a criação de um *innovation hub*. O Portugal *FinLab* é uma plataforma de comunicação entre inovadores do sector financeiro, sejam *startups* ou instituições incumbentes, e os supervisores financeiros.

No âmbito internacional, nomeadamente em sede de União Europeia, o Plano de Ação para a Tecnologia Financeira da Comissão Europeia, estabeleceu linhas orientadoras com o objetivo de reforçar a competitividade e inovação do setor financeiro. Ainda no âmbito da União Europeia, refira-se que a EIOPA tem desenvolvido alguns projetos nestas matérias, salientando-se a criação, em junho de 2017, de um grupo de trabalho específico, a *Insurtech Task Force* (EIOPA-ITF) que tem analisado e recolhido informação sobre os principais temas desta área de que se destacam a computação em nuvem, a identificação de eventuais barreiras à inovação, bem como os facilitadores de inovação existentes no âmbito da União Europeia.

Saliente-se, igualmente, o papel relevante que o Conselho Nacional de Supervisores Financeiros (CNSF) tem vindo a assumir no âmbito da *Fintech* referindo-se a constituição, em 2018, de um Grupo de Trabalho especialmente dedicado à *Fintech*.

A realidade tecnológica e digital tem evoluído a um ritmo crescente, obrigando a uma ponderação por parte das autoridades de supervisão acerca da forma como devem desenvolver a respetiva atividade. Assim, a ASF tem procurado acompanhar esta evolução no sentido de identificar os instrumentos adequados a equilibrar os benefícios e os riscos para o mercado, em geral, e para os clientes específicos do setor segurador, em particular, com o objetivo de assegurar a manutenção do nível de proteção destes últimos face à adoção de novas tecnologias pelos operadores.

capítulo
Enforcement

6

6 | **Enforcement**

6.1 Considerações iniciais

Na qualidade de autoridade de supervisão do setor segurador e dos fundos de pensões, cumpre à ASF assegurar a observância das disposições legais e regulamentares aplicáveis pelas entidades supervisionadas, atividade genericamente designada como *enforcement*, por forma a garantir a “manutenção de elevados padrões de conduta por parte das mesmas, com vista ao objetivo principal de proteção dos tomadores de seguros, segurados, subscritores, participantes, beneficiários e lesados”⁷⁸.

As competências da ASF referentes ao *enforcement*⁷⁹ incluem, designadamente, as seguintes:

- i) Assegurar o cumprimento de deveres legais ou regulamentares, ou resultantes de atos de direito da União Europeia, a que se encontram sujeitas as entidades sob supervisão, quer a nível prudencial, quer a nível comportamental;
- ii) Assegurar o cumprimento de qualquer orientação ou instrução emitida pela ASF ou de qualquer outro dever relacionado com o setor de atividade sob supervisão;
- iii) Emitir ordens, proibições ou instruções vinculativas, para que sejam sanadas irregularidades nas entidades sujeitas à supervisão da ASF, sendo nulos os atos praticados em sua violação;
- iv) Assegurar que a aplicação das leis e regulamentos, e demais normas aplicáveis ao setor de atividade sob supervisão, é fiscalizada e auditada;
- v) Determinar a requisição de informações e documentos e a promoção de averiguações e exames em qualquer entidade ou local, no quadro da prossecução das atribuições da ASF;
- vi) Determinar a revogação dos registos ou das autorizações concedidas e determinar a suspensão temporária ou retirada definitiva de clausulados e a comercialização de produtos, quando ocorra violação da lei ou haja risco ilegítimo para os interessados ou para o equilíbrio da exploração da empresa ou do setor.

6.2 Recomendações e determinações específicas dirigidas às empresas de seguros e sociedades gestoras de fundos de pensões

No âmbito da supervisão comportamental, a ASF dirige instruções às empresas de seguros e às sociedades gestoras de fundos de pensões, sob a forma de recomendações ou determinações específicas, quando deteta situações irregulares ou práticas que devam ser corrigidas, nomeadamente, na sequência de ações de supervisão ou do tratamento de reclamações e denúncias.

A ASF emite uma recomendação quando pretende alertar para a necessidade de corrigir determinado procedimento, num determinado prazo, deixando ao critério dos operadores a forma de operacionalizar a correção.

⁷⁸ Cf. artigo 6.º dos Estatutos da ASF, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 1/2015, de 6 de janeiro.

⁷⁹ Cf. n.º 4 do artigo 16.º dos Estatutos da ASF, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 1/2015, de 6 de janeiro.

Porém, quando a situação sob análise revela maior grau de complexidade ou gravidade, a ASF emite uma determinação específica que impõe não só a sanção da irregularidade identificada, como também os procedimentos que os operadores deverão, em concreto, adotar para o efeito, bem como o prazo para a regularização da mesma.

Da leitura do quadro 6.1, conclui-se que a ASF emitiu 175 instruções, em 2018, aos operadores, repartidas entre 156 recomendações e 19 determinações específicas. Comparando com o ano transato, verifica-se que o número de instruções dirigidas às entidades supervisionadas aumentou, principalmente sob a forma de determinações específicas.

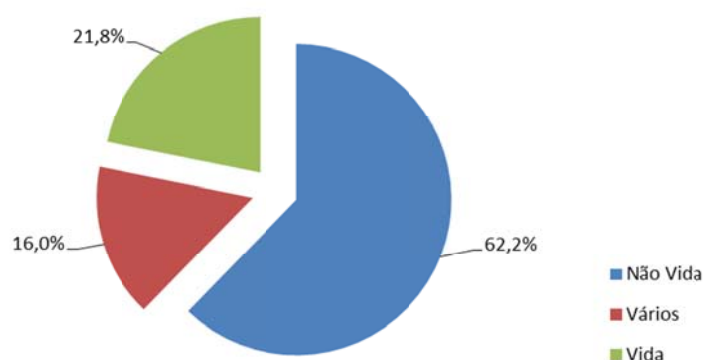
Saliente-se ainda que, apesar de a emissão de recomendações também ter aumentado, voltou a ser o instrumento privilegiado, tendo em conta a natureza das irregularidades detetadas.

Quadro 6.1 Instruções emitidas pela ASF às empresas de seguros e sociedades gestoras de fundos de pensões

Instruções emitidas pela ASF	2017	2018
Recomendações	116	156
Determinações específicas	6	19
Total	122	175

O gráfico 6.1 ilustra a repartição por área das recomendações formuladas em 2018. A sua análise permite concluir que mais de 60% daquelas instruções relacionaram-se com os ramos Não Vida e cerca de 22% com o ramo Vida.

Gráfico 6.1 Recomendações por área



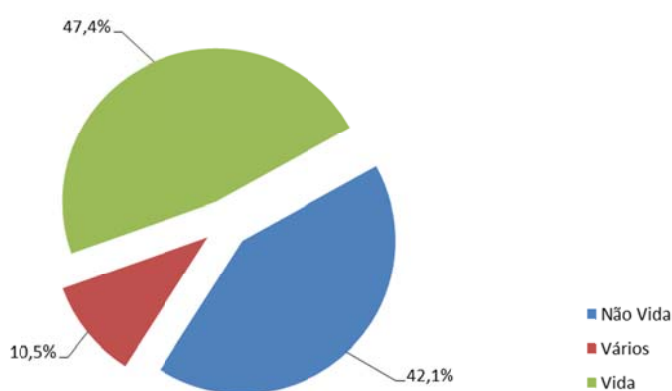
Uma parte muito significativa das recomendações emitidas no âmbito dos ramos Não Vida estiveram relacionadas com várias áreas e / ou produtos e não um ramo, grupo ou modalidades específicos. Este valor não é individualizável, uma vez que o objeto das recomendações que contribuíram para o seu elevado número é transversal à atividade global das empresas de seguros e não visava especificamente uma linha de negócio em particular.

Destacam-se também as recomendações efetuadas quanto às práticas das empresas de seguros no âmbito dos seguros automóvel, doença e incêndio e outros danos, em especial, neste último caso, nos seguros multirriscos habitação.

No que concerne ao ramo Vida, apesar da maior parte das recomendações também estarem relacionadas com matérias transversais, destacaram-se as relacionadas com produtos financeiros, sobretudo sobre os procedimentos e prazos de resgate de PPR, e, em menor número, com seguros de risco, nomeadamente no que se refere à prestação de informação contratual e aos procedimentos adotados pelas empresas de seguros nos casos de deficiência ou de risco agravado de saúde.

Por sua vez, pela análise do gráfico 6.2 conclui-se que as determinações específicas relacionaram-se sobretudo com o ramo Vida (47,4%), sendo a sua maioria sobre produtos financeiros, nomeadamente sobre a monitorização da aplicação da Circular n.º 10/2009, de 20 de agosto⁸⁰, do então Instituto de Seguros de Portugal.

Gráfico 6.2 Determinações específicas por área



Por sua vez, as determinações específicas no âmbito dos ramos Não Vida representaram 42,1% e relacionaram-se sobretudo com o ramo Acidentes e com o seguro de responsabilidade civil automóvel.

6.3 Suspensão e cancelamento de registos – Mediação de seguros

Nos termos do artigo 55.º do Decreto-Lei n.º 144/2006, de 31 de julho, que vigorou em 2018⁸¹, a suspensão do registo do mediador de seguros poderia ocorrer: *a)* a pedido expresso do mediador por período não superior a dois anos; *b)* quando o mediador passasse a exercer funções incompatíveis, nos termos da lei, com o exercício da atividade de mediação ou cargos públicos; *c)* no caso de cessação de todos os contratos de mediação celebrados pelo mediador de seguros ligado com as empresas de seguros, pelo prazo máximo de um ano, sob pena de cancelamento de registo; e *d)* a título de sanção acessória de acordo com o artigo 80.º do RJMS, ou por decisão judicial.

Por outro lado, nos termos do n.º 1 do artigo 56.º do Decreto-Lei n.º 144/2006, de 31 de julho, o registo do mediador seria cancelado quando se verificasse algum dos seguintes fundamentos: *a)* pedido expresso do mediador; *b)* morte do mediador, liquidação do estabelecimento individual de responsabilidade limitada ou dissolução da sociedade de mediação; *c)* a inscrição no registo ter sido obtida por meio de declarações falsas ou inexatas; *d)* falta superveniente de alguma das condições de acesso ou exercício da atividade de mediação; *e)* impossibilidade, por um período superior a 90 dias, de a ASF contactar o mediador,

⁸⁰ Disponível para consulta em <https://www.asf.com.pt/winlib/cgi/winlibimg.exe?key=&doc=18419&img=2996>.

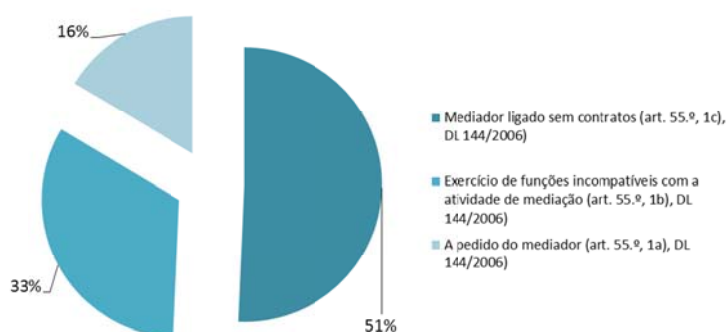
⁸¹ O Decreto-Lei n.º 144/2006, de 31 de julho, alterado pelo Decreto-Lei n.º 359/2007, de 2 de novembro, pela Lei n.º 46/2011, de 24 de junho, pelo Decreto-Lei n.º 1/2015, de 6 de janeiro e pela Lei n.º 147/2015, de 9 de setembro, foi entretanto revogado pela Lei n.º 7/2019, de 16 de janeiro, que aprovou o regime jurídico da distribuição de seguros e de resseguros.

designadamente, por via postal; f) a título de sanção acessória ou por decisão judicial; e g) no caso de corretor de seguros, por inobservância do dever de dispersão da carteira.

Em 2018, foram suspensos 1168 mediadores de seguros (menos 514 suspensões do que no ano anterior), em que 51% das suspensões ocorreram por a ASF ter verificado, pelos registos, a cessação de todos os contratos de mediação celebrados pelo mediador de seguros ligado com empresas de seguros (592 casos), 33% por o mediador passar a exercer funções incompatíveis com a atividade de mediação de seguros (384 casos) e, finalmente, 16% a pedido dos próprios mediadores (192 casos).

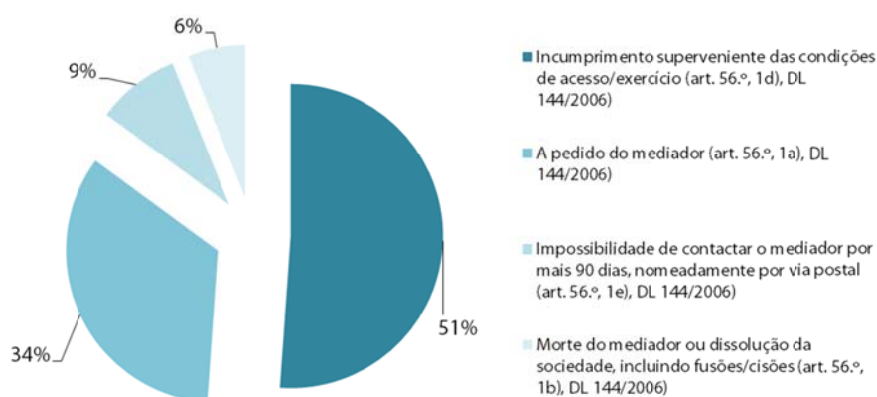
Sublinha-se, assim, o papel ativo da ASF na verificação dos registos, situação que culminou no principal fundamento das suspensões ocorridas no ano 2018, conforme ilustrado no gráfico seguinte.

Gráfico 6.3 Fundamento das suspensões em 2018



Em 2018 verificaram-se 2056 cancelamentos (menos 542 casos face ao ano anterior), em que 1051 decorreram da verificação do incumprimento superveniente das condições de acesso e de exercício da atividade de mediação de seguros, 698 ocorreram a pedido do mediador, 182 resultaram da impossibilidade de contactar o mediador por um período de tempo superior a 90 dias, e os restantes 125 por morte do mediador ou dissolução da sociedade, incluindo fusões / cisões. Esta distribuição encontra-se plasmada no gráfico que se segue.

Gráfico 6.4 Fundamento dos cancelamentos em 2018

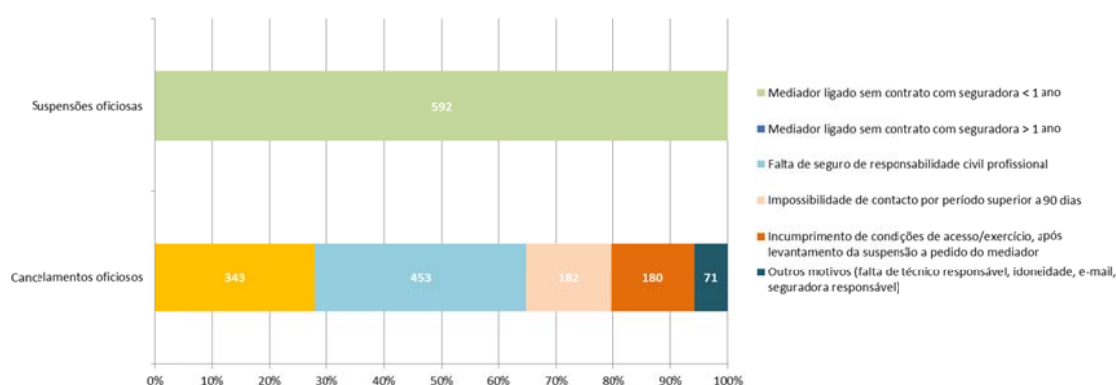


Através do controlo oficioso e sistemático que a ASF efetua nos registos dos mediadores, bem como da análise da informação reportada pelas empresas de seguros, foram detetadas 3153 situações irregulares em 2018.

Em consequência, a ASF notificou os mediadores de seguros com vista à supressão de tais irregularidades, tendo esta diligência conduzido à regularização de 1332 situações, a 592 suspensões e a 1229 cancelamentos de registos⁸², números que demonstram, de *per se*, a relevância da continuidade deste tipo de controlo oficioso, e que comparados com os dados do ano anterior, em que se desencadeou semelhante processo, permitem concluir pela tendência de decréscimo quer das suspensões oficiosas (em 2017, 1224 casos) quer dos cancelamentos oficiosos (em 2017, 1768 casos).

O gráfico seguinte detalha, com indicação dos respetivos motivos, as suspensões e cancelamentos oficiosos ocorridos em 2018.

Gráfico 6.5 Motivos dos cancelamentos e das suspensões oficiosos de registos



Todas as suspensões oficiosas em 2018 decorreram da verificação da falta da celebração de, pelo menos, um contrato entre o mediador de seguros ligado e a empresa de seguros, não se verificando determinações de suspensão do registo no âmbito de sanções contraordenacionais aplicadas a mediadores de seguros.

O principal motivo de cancelamentos oficiosos em 2018 consistiu no incumprimento, pelos mediadores de seguros, do dever de manutenção de contrato de seguro de responsabilidade civil profissional válido, incumprimento este apurado através do reporte das empresas de seguros, tendo ainda assim os cancelamentos por este motivo apresentado uma redução de 83 casos por comparação ao ano anterior.

Cumprir ainda assinalar que 28% dos cancelamentos oficiosos respeitam a situações de mediadores de seguros ligados que, estando suspensos há mais de um ano, por cessação de todos os contratos celebrados com empresas de seguros, não regularizaram o respetivo registo, comunicando um novo contrato. Comparativamente com o ano anterior, verifica-se uma acentuada redução de cancelamentos por este motivo, de 768 casos em 2017 para 343 casos em 2018.

Verifica-se igualmente que 15% dos cancelamentos oficiosos resultaram da impossibilidade de contacto com os mediadores de seguros por período superior a 90 dias, nomeadamente por via postal.

⁸² Sem prejuízo de posterior anulação de parte de tais suspensões e cancelamentos por prova superveniente do cumprimento das condições de acesso e exercício da atividade de mediação de seguros.

Semelhante percentagem de cancelamentos de registo verifica-se nos casos em que o mediador, após o pedido de levantamento da suspensão do seu registo, não dá cumprimento às condições de acesso e de exercício da atividade.

Por fim, importa sublinhar que, na medida em que a mediação de seguros desempenha um papel essencial na distribuição de produtos e serviços da área seguradora, cabendo à ASF o cumprimento de requisitos de estrutura, capacidade, qualificação e idoneidade, que devem ser verificados numa base contínua, a monitorização dos registos dos mediadores constitui um fator determinante para um eficaz exercício das competências de supervisão e *enforcement* por parte da ASF.

6.4 Exercício das competências sancionatórias

No domínio contraordenacional, compete à ASF, ao abrigo das alíneas *a)* e *c)* do n.º 5 do artigo 16.º dos respetivos Estatutos⁸³ “determinar o desencadeamento dos procedimentos sancionatórios, em caso de infrações a normas legais ou regulamentares” e “aprovar a adoção das medidas cautelares necessárias e das sanções devidas”. Por outro lado, os regimes jurídicos setoriais que regem as atividades sob supervisão da ASF, bem como outros de aplicação transversal, atribuem a esta Autoridade competências adicionais em matéria contraordenacional.

Conforme demonstra o quadro 6.2, em 2018 o número de processos com eventual matéria contraordenacional apreciados pela ASF desceu relativamente ao ano anterior.

Quadro 6.2 N.º total de processos de contraordenação

Processos de contraordenação	2015	2016	2017	2018
Livro de reclamações	6	10	7	6
Acesso e exercício da atividade seguradora	1	3	0	2
Mediação de seguros	29	23	20	12
Regularização de sinistros no âmbito do seguro automóvel	1	7	0	0
Acidentes de trabalho	49	41	35	39
Total	86	84	62	59

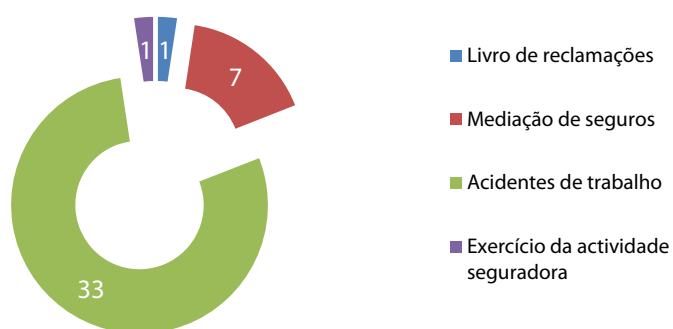
Tal como em 2017, em 2018 não se desenvolveu qualquer processo relativo a “Regularização de sinistros no âmbito do seguro automóvel”, sendo, igualmente, de registar uma diminuição do número de processos relativos a “Mediação de seguros”. No que respeita ao número de processos decorrentes do incumprimento por empresas de seguros de deveres associados a acidentes de trabalho, assinala-se a relevância que os mesmos continuam a assumir no universo em análise, tendo as denúncias dos tribunais sobre esta matéria atingido as 39 em 2018.

No gráfico 6.6 abaixo é possível analisar o número de autos de contraordenação instaurados pela ASF, categorizados por matéria.

Assim, em 2018, a ASF instaurou 42 autos de contraordenação em processo comum, salientando-se, conforme observado no referido gráfico, que continuam a predominar os processos sobre acidentes de trabalho (33 autos de contraordenação instaurados).

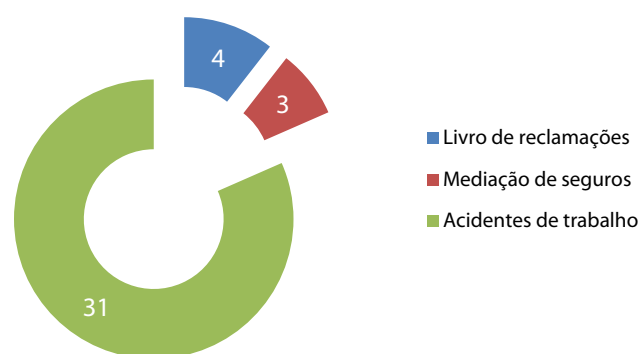
⁸³ Aprovados pelo Decreto-Lei n.º 1/2015, de 16 de janeiro.

Gráfico 6.6 Autos contraordenacionais instaurados por matéria



Por sua vez, o gráfico 6.7 abaixo ilustra as sanções aplicadas pela ASF, por assunto e número, em 2018, de cuja análise resulta que a maioria das sanções aplicadas decorreu de processos motivados pelo incumprimento por empresas de seguros de obrigações de participação tempestiva de acidentes de trabalho aos tribunais.

Gráfico 6.7 Sanções aplicadas por assunto e número



A título complementar, o quadro 6.3 abaixo discrimina o valor das coimas aplicadas pela ASF relativamente às sanções aplicadas em 2018, as quais ascenderam a pouco mais de 60 mil euros, o que representa um muito ligeiro aumento face ao valor das coimas aplicadas no ano anterior.

Quadro 6.3 Sanções aplicadas por assunto e valor das coimas aplicadas

	Valor (euros) 2017	Valor (euros) 2018
Livro de reclamações	1 875	7 400
Mediadores de seguros	4 600	4 250
Acidentes de trabalho	36 108	51 000
Regularização de sinistros do ramo automóvel	10 500	0
Exercício da atividade seguradora	7 500	0
Total	60 583	62 650

capítulo
Análise da evolução
das reclamações

7

7 | Análise da evolução das reclamações

7.1 Enquadramento

Neste capítulo dá-se nota das principais características do procedimento de gestão e análise de reclamações implementado na ASF, apresentando-se, de seguida, os dados estatísticos relativos às reclamações recebidas e analisadas na ASF, bem como alguns exemplos de reclamações e correspondente apreciação.

É igualmente analisada a atividade dos provedores dos participantes e beneficiários para as adesões individuais aos fundos de pensões abertos e a atividade de gestão de reclamações por parte das empresas de seguros e dos respetivos provedores do cliente.

7.2 Gestão de reclamações pela ASF

7.2.1 Considerações gerais

No desempenho das suas funções de supervisão, compete à ASF assegurar a análise e a resposta às reclamações apresentadas pelos tomadores de seguros, segurados, subscritores, participantes, beneficiários e lesados que se refiram a questões que não estejam pendentes noutras instâncias [cf. alínea *d*) do n.º 7 do artigo 16.º dos Estatutos da ASF, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 1/2015, de 6 de janeiro].

No âmbito do procedimento de gestão e análise de reclamações, a atuação da ASF traduz-se em dois planos: por um lado, procura contribuir para a resolução do problema que subjaz à reclamação através de uma tentativa de conciliação dos interesses das partes envolvidas (em regra, reclamante e operador) e por outro, disponibiliza ao reclamante informação sobre o regime legal, regulamentar e contratual aplicável ao caso concreto.

Assim, as comunicações dirigidas pela ASF às partes no quadro da gestão de um processo de reclamação, embora não constituindo decisões vinculativas sobre os casos apreciados, contribuem, certamente, para o esclarecimento de questões suscitadas e do regime aplicável, bem como para a resolução de potenciais conflitos.

Em regra, a receção de uma reclamação pela ASF dá origem à intervenção junto de uma entidade supervisionada, no sentido de obter os esclarecimentos devidos. Contudo, se da análise dos elementos fornecidos pelo reclamante não resultar a necessidade de contacto com o operador, porquanto existem elementos considerados suficientes para enquadrar jurídica e contratualmente o caso em apreço, a ASF esclarece o reclamante acerca do quadro legal e contratual aplicável e das vias de resolução do conflito, sendo o processo tratado, do ponto de vista estatístico, como “pedido de esclarecimento”.

Adicionalmente, no âmbito da análise da reclamação, propõe-se a adoção de medidas, de acordo com as competências de supervisão da ASF, com o intuito de contribuir para o desenvolvimento de padrões de conduta adequados no setor segurador. Refira-se que da apreciação de uma reclamação pode resultar a realização de diligências pela ASF em matéria de supervisão (*on-site* ou *off-site*), podendo a mesma contribuir igualmente para a identificação de uma prática proibida e sancionável. A informação recolhida a este nível pode ainda motivar uma reflexão posterior no quadro das iniciativas regulatórias a desenvolver pela ASF.

7.2.2 Principais desenvolvimentos

A ASF tem vindo a atribuir uma prioridade estratégica à matéria das reclamações, o que se justifica pela sua relevância no domínio da conduta de mercado e respetivo impacto em sede de proteção do consumidor.

Seguindo a abordagem dos anos anteriores, em 2018, prosseguiu-se a melhoria do sistema de gestão de reclamações, especialmente no que concerne à qualidade da informação prestada aos reclamantes, bem como ao tratamento estatístico destas reclamações.

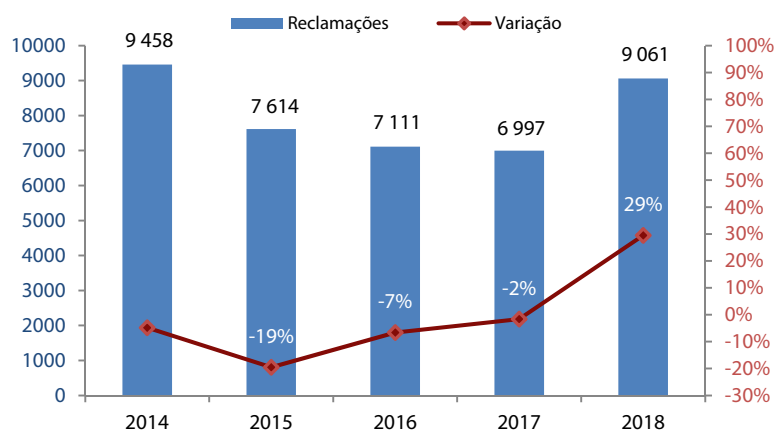
7.3 Reclamações recebidas e analisadas na ASF

Os elementos utilizados para ilustrar graficamente a evolução do número de reclamações, apresentados no ponto seguinte referem-se, em alguns casos, a processos abertos (i. e., iniciados) e, em outros, a processos encerrados.

7.3.1 Evolução do número de reclamações

Em 2018, a ASF recebeu 9 061 reclamações (conforme se pode verificar no gráfico 7.1), o que representa um aumento de 29 % comparativamente com o ano anterior (6 997), contrariando a tendência de diminuição que se verificava desde 2015, ano no qual se registou uma diminuição de cerca de 20% das reclamações apresentadas em relação às registadas em 2014, cujo número se encontrava estabilizado desde 2012 (cerca de 9 500 por ano).

Gráfico 7.1 Evolução das reclamações apresentadas à ASF entre 2014 e 2018 (processos iniciados)



Quanto à forma de apresentação das reclamações, continuam a predominar, em 2018, à semelhança dos anos anteriores, as reclamações apresentadas diretamente na ASF relativamente às efetuadas no Livro de reclamações.

Com efeito, da análise ao quadro 7.1 verifica-se que o número de reclamações endereçadas diretamente à ASF (6 633) é consideravelmente superior às efetuadas através do Livro de reclamações (2 428), tendência que se mantém inalterada desde 2014.

No entanto, no ano em apreciação, constatou-se um aumento do número de reclamações recebidas por via do livro de Reclamações face aos anos anteriores (2 428 em 2018, o que compara com as 2 025 registadas em 2017 e as 1889 recebidas em 2016).

Quadro 7.1 Evolução das reclamações apresentadas à ASF no período 2014 a 2018 (processos iniciados)

	Reclamações recebidas via Livro de reclamações	Reclamações recebidas diretamente na ASF	Total
2014	2 156	7 302	9 458
2015	2 066	5 548	7 614
2016	1 889	5 222	7 111
2017	2 025	4 972	6 997
2018	2 428	6 633	9 061

7.3.2 Distribuição das reclamações por ramos e por volume de prémios

Conforme revelam os dados incluídos no quadro 7.2, mantêm-se, em 2018, grandes assimetrias na distribuição, por tipo de seguro, dos processos de reclamação analisados e encerrados (8 356).

De facto, verifica-se um número substancialmente superior de reclamações nos ramos Não Vida (cerca de 88%) face ao ramo Vida (cerca de 12%), com destaque para as tipologias “Seguro automóvel” (aproximadamente de 48%) e “Seguro de incêndio e outros danos”, vulgarmente denominado de “Multirriscos” (cerca de 16%), seguido das tipologias “Seguro de acidentes de trabalho” (8%), “Seguro de saúde” (5%) e “Seguro de perdas pecuniárias” (4%).

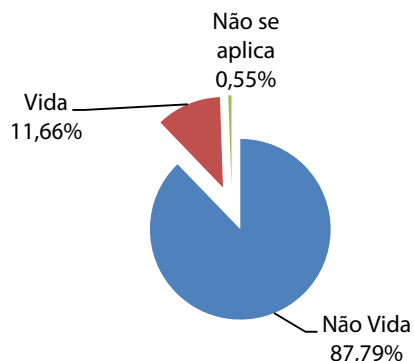
Quanto ao ramo Vida, a maioria das reclamações continua a incidir sobre o “Seguro de vida” (cerca de 8% do total das reclamações analisadas na ASF), frequentemente associado ao crédito à habitação, seguida das reclamações relacionadas com “PPR/E”. É de destacar o aumento de cerca de 49% das reclamações relacionadas com seguros de vida, face ao ano anterior.

Quadro 7.2 Distribuição das reclamações por ramos, em valores absolutos (processos concluídos)

		2018	_%	2017	_%	Varição
Vida	Seguro de vida	699	8%	468	7%	49%
	PPR/E	137	2%	109	2%	26%
	Operações de capitalização	77	1%	41	1%	88%
	Fundos de Pensões	43	1%	44	1%	-2%
	Seguros ligados a fundos de investimento	18	0%	24	0%	-25%
	Total	974	12%	686	11%	42%
Não Vida	Seguro automóvel	4050	48%	3362	52%	20%
	Seguro de incêndio e outros danos	1344	16%	1033	16%	30%
	Seguro de acidentes de trabalho	686	8%	486	7%	41%
	Seguro de saúde	380	5%	272	4%	40%
	Seguro de perdas pecuniárias	329	4%	197	3%	67%
	Seguro de responsabilidade civil	252	3%	197	3%	28%
	Seguro de acidentes pessoais	175	2%	158	2%	11%
	Seguro de assistência	93	1%	52	1%	79%
	Outros seguros do ramo não vida	27	0%	26	0%	4%
	Total	7336	87%	5783	89%	27%
Não se aplica	46	1%	23	0%		
Total	8356	100%	6492	100%	29%	

O gráfico 7.2 ilustra a distribuição dos processos de reclamação analisados em 2018, por ramos, em valores percentuais, permitindo concluir que os valores se mantêm relativamente semelhantes aos do ano anterior.

Gráfico 7.2 Distribuição das reclamações por ramos, em valores percentuais (processos concluídos)



Por sua vez, os gráficos 7.3 e 7.4 representam a distribuição do rácio de reclamações por prémios (em milhões de euros) nos ramos Vida e Não Vida. Neste contexto, o rácio corresponde à divisão do número de reclamações por cada milhão de euros em prémios, definindo-se como critérios orientadores da análise desta variável o número maior ou igual a 12 reclamações por ano e volume de prémios maior ou igual a um milhão de euros.

Gráfico 7.3 Rácio de reclamações por prémios (em milhões de euros)

Ramo Vida

Volume de prémios superior a um milhão de euros e número de reclamações superior a doze

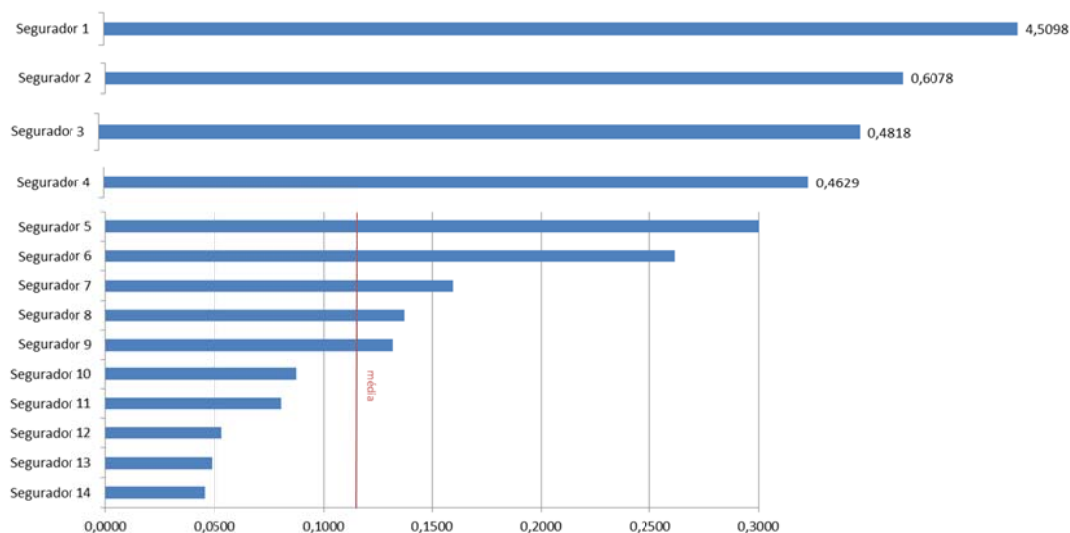
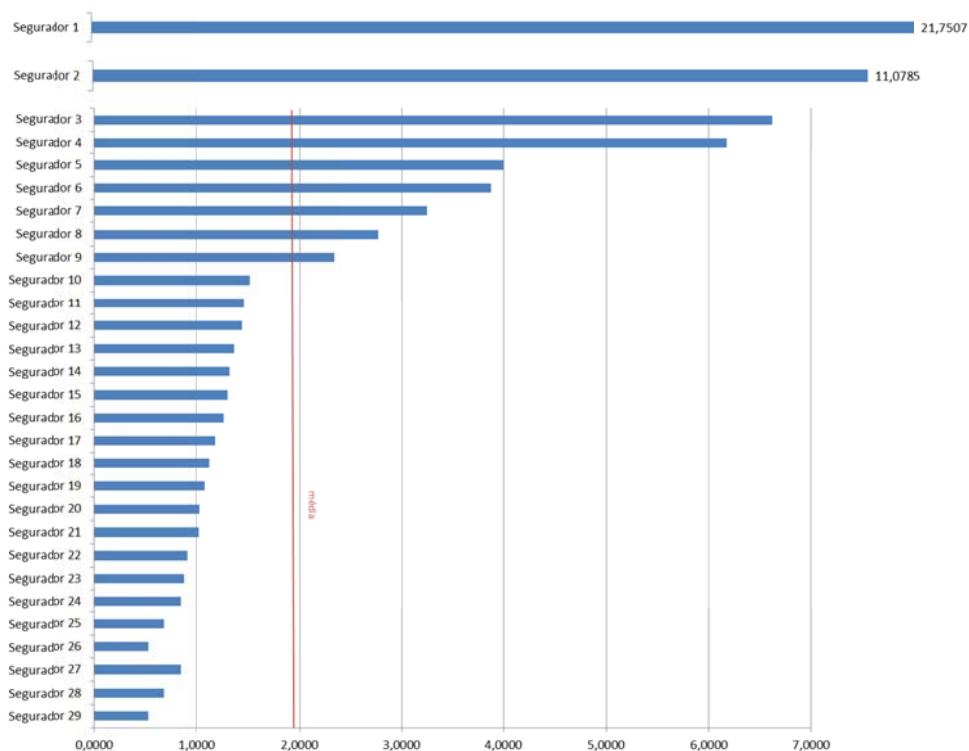


Gráfico 7.4 Rácio de reclamações por prémios (em milhões de euros)

Ramos Não Vida

Volume de prémios superior a um milhão de euros e número de reclamações, superior a doze



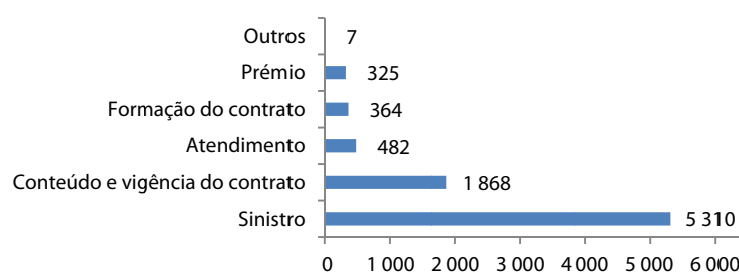
7.3.3 Distribuição das reclamações por matéria objeto de reclamação

Nos gráficos seguintes apresentam-se as matérias que originaram um maior número de processos de reclamação encerrados em 2018.

Assim, de acordo com o gráfico 7.5, a matéria que originou um maior número de reclamações (5 310) continua a ser a referente ao “Sinistro” - que abrange as *temáticas* “Regularização do sinistro”, “Indemnização” e “Definição de responsabilidades” -, representando cerca de 64% do total das reclamações analisadas.

Os restantes temas mantêm idêntica expressão relativamente a 2017, destacando-se as reclamações que incidem sobre o “Conteúdo e vigência do contrato” (cerca de 22 %), as quais abrangem as reclamações que se referem especificamente ao conteúdo / vigência do contrato e as que dizem respeito à cessação do contrato.

Gráfico 7.5 Distribuição das reclamações por matéria objeto de reclamação (processos concluídos)

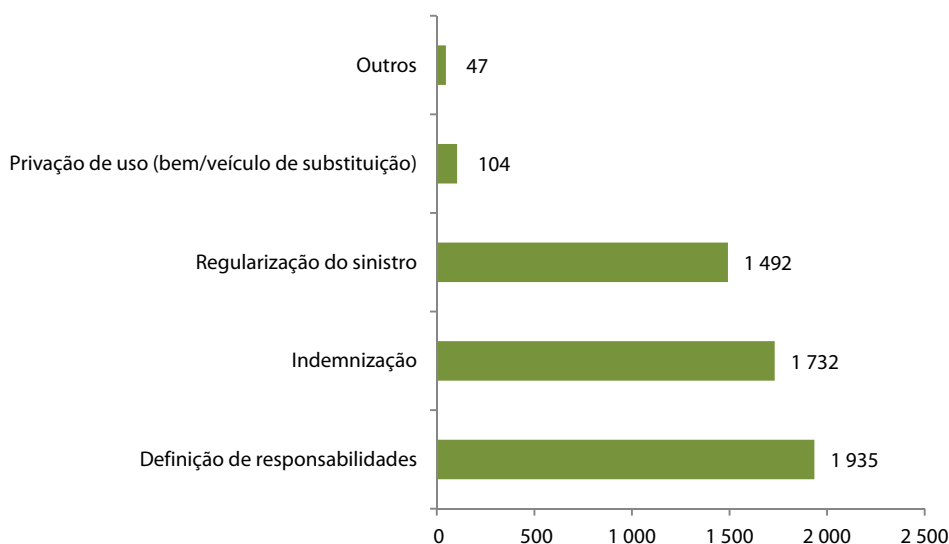


Em relação às reclamações relativas à temática “Sinistro” (5 310), salientam-se, conforme resulta do exame do gráfico 7.6, as temáticas “Definição de responsabilidades”, “Indemnização” e “Regularização do sinistro”.

À semelhança do verificado em 2017, em 2018 mantém-se a aproximação dos valores das três categorias referidas, contrastando com o verificado nos anos anteriores a 2016, nos quais a temática “Definição de responsabilidades” se destacava, pelo seu número, face às restantes.

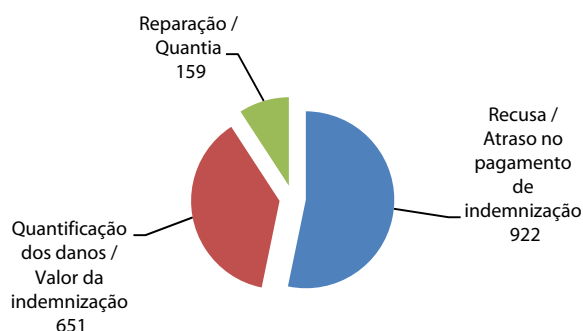
Essa diminuição resulta do procedimento que tem vindo a ser adotado pela ASF, no sentido de, não se verificando a necessidade de obter esclarecimentos por parte do operador (designadamente, se a questão objeto de reclamação for de natureza estritamente probatória, como acontece com a generalidade das reclamações relacionadas com a “Definição de responsabilidades”), se optar por esclarecer os reclamantes quanto aos direitos que lhes assistem, enquadrando legal e contratualmente a situação reclamada, sem que exista um contacto com o operador. Neste caso, o processo é tratado do ponto de vista estatístico como “pedido de esclarecimento”, não sendo considerado como processo de reclamação.

Gráfico 7.6 Distribuição das reclamações por matéria objeto de reclamação – sinistro (processos concluídos)



Por seu turno, o gráfico 7.7 ilustra a distribuição das 1 732 reclamações relativas à matéria “Indemnização” por tipo de assunto, constatando-se que o principal motivo das mesmas respeita à “Recusa/Atraso no pagamento da indemnização”, seguido de “Quantificação dos danos / Valor de indemnização”.

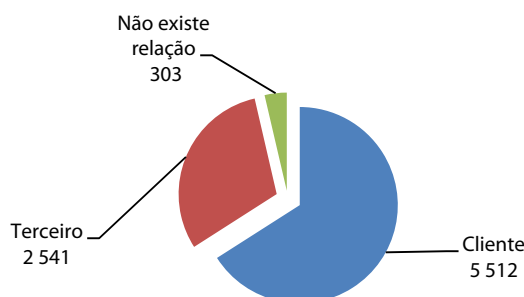
Gráfico 7.7 Distribuição das reclamações por matéria objeto de reclamação – Indemnização (processos concluídos)



7.3.4 Distribuição das reclamações por tipo / qualidade de reclamante

Da análise do gráfico 7.8, conclui-se, quanto à distribuição das reclamações por “Tipo / qualidade de reclamante”, que a maioria das reclamações (cerca de 66%) foi apresentada pelo “Cliente” do operador (sobretudo, na qualidade de “Tomador do seguro”)⁸⁴. Nos restantes casos, as reclamações foram efetuadas por “Terceiros” lesados ou beneficiários (cerca de 30%), e por reclamantes que não têm um vínculo específico com o operador (por exemplo, reclamações relativas ao atendimento efetuado pelo operador sem que tenha sido celebrado contrato de seguro).

Gráfico 7.8 Distribuição de reclamações – tipo / qualidade do reclamante (processos concluídos)

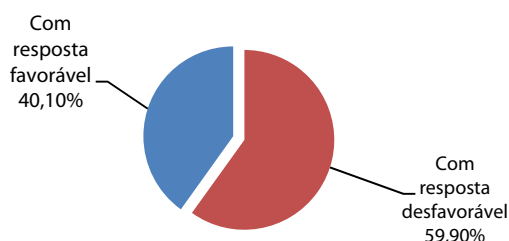


7.3.5 Desfecho dos processos de reclamação

Um dos aspetos mais importantes a ter em conta na análise dos elementos quantitativos relativos à gestão de reclamações realizada pela ASF está relacionado com o sentido da conclusão dos respetivos processos.

No que concerne ao desfecho dos processos, no ano de 2018, o resultado da distribuição das reclamações com desfecho favorável *versus* desfavorável foi cerca de, respetivamente, 40% e 60%, tal como em 2017.

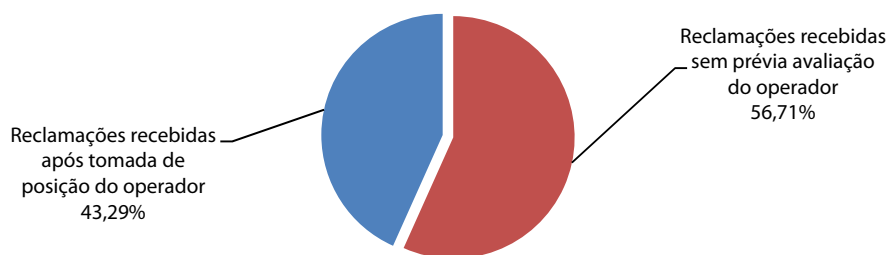
Gráfico 7.9 Distribuição de reclamações – sentido do desfecho da reclamação (processos concluídos)



Por outro lado, a análise do gráfico 7.10 continua a revelar que, na maior parte das reclamações apresentadas junto da ASF, o operador não tinha efetuado uma avaliação prévia da questão objeto de controvérsia, o que implica a necessidade de um contínuo reforço da informação prestada pelos operadores no que toca à existência da função autónoma de gestão de reclamações.

⁸⁴ Atendendo ao elevado número de reclamações relacionadas com sinistros em seguros obrigatórios de responsabilidade civil automóvel, o facto de o reclamante corresponder frequentemente a cliente da empresa de seguros deve ser interpretado à luz do regime aplicável à regularização de sinistros por via da convenção IDS (Indemnização Direta ao Segurado).

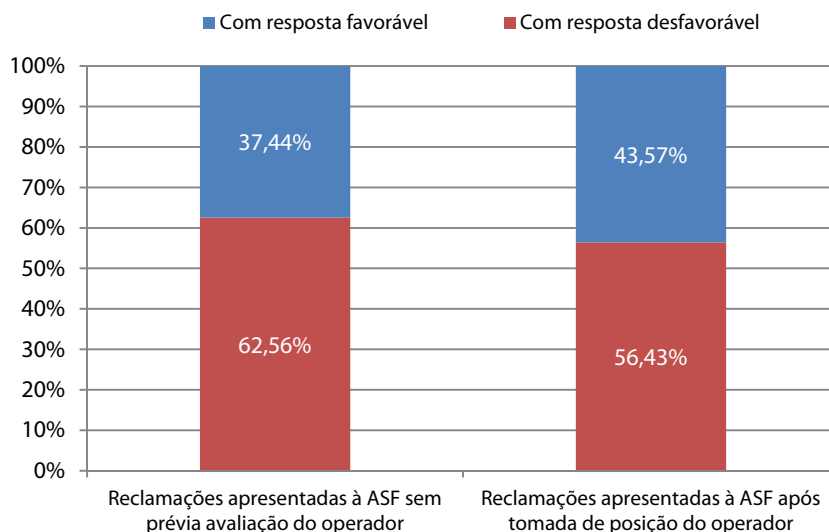
Gráfico 7.10 Distribuição de reclamações – desfecho dos processos de reclamação (processos concluídos)



Ainda sobre este tema, o gráfico 7.11 possibilita a comparação do desfecho dos processos de reclamação apresentados junto da ASF (i. e., favorável *versus* desfavorável) e o facto de as reclamações terem sido, ou não, previamente avaliadas pelo operador.

Neste contexto, conclui-se que a percentagem de reclamações com resposta desfavorável é superior nas situações em que o operador ainda não se pronunciou, sendo, por seu turno, a percentagem de reclamações com resposta favorável superior nas situações em que o operador já se pronunciou (posição após reanálise) face à verificada quando o reclamante recorre primeiro à ASF. Esta correlação indicia que o reclamante, quando recorre à ASF após posição desfavorável do operador, tem já fundadas e legítimas expectativas da razão que lhe assiste.

Gráfico 7.11 Distribuição de reclamações – informação sobre a posição da entidade
Desfecho da reclamação



7.3.6 Apreciação de dados estatísticos sobre o tratamento de reclamações pela ASF: conclusões

Da análise aos dados estatísticos, divulgados no presente capítulo, resultam as seguintes conclusões:

- O número total de reclamações recebidas pela ASF em 2018 (9 061) aumentou cerca de 29% face a 2017, contrariando a tendência que se verificava desde 2015, ano no qual se registou uma diminuição de cerca de 20% das reclamações apresentadas em relação às registadas em 2014, cujo número se encontrava estabilizado desde 2012 (cerca de 9 500 por ano);
- Pese embora se tenha verificado um aumento do número de reclamações recebidas por via do livro de Reclamações face ao verificado nos anteriores, mantém-se inalterada a tendência de recurso preferencial à apresentação de reclamações diretamente à ASF, cuja justificação estará relacionada com o facto de a ASF disponibilizar mecanismos e vias alternativos e acessíveis para apresentar uma reclamação (designadamente, o serviço de reclamações da ASF e a área dedicada no respetivo sítio na Internet);
- De harmonia com os anos anteriores, continua a observar-se um maior número de reclamações nos ramos Não Vida, com destaque para as tipologias “Seguro automóvel” e “Seguro de incêndio e outros danos”;
- No que respeita ao ramo Vida, a maioria das reclamações continua a incidir sobre o “Seguro de vida”, frequentemente associado ao crédito à habitação, seguida das reclamações relacionadas com “PPR/E”, sendo de destacar o aumento, em cerca de 49%, das reclamações relacionadas com seguros de vida, face ao ano anterior;
- No que concerne à distribuição das reclamações por matéria objeto de reclamações, mantém-se a prevalência da temática “Sinistro” (cerca de 64%), a qual abrange os temas “Indemnização”, “Regularização do sinistro” e “Definição de responsabilidades”, sendo que esta última categoria assumiu em 2018, tal como em 2017, idêntica expressão face às duas primeiras, contrastando com o verificado nos anos anteriores, nos quais a temática “Definição de responsabilidades” se destacava, decorrendo o respetivo decréscimo do procedimento que tem vindo a ser adotado pela ASF, no sentido de, não se verificando a necessidade de obter esclarecimentos por parte do operador, se optar por esclarecer os reclamantes, sendo o processo tratado estatisticamente como “pedido de esclarecimento”;
- Relativamente à distribuição das reclamações por “Tipo / qualidade do reclamante”, constata-se que a maioria é apresentada por clientes (cerca de duas em cada três reclamações) e, de entre estes, por tomadores de seguros, o que reflete a necessidade de as empresas de seguros considerarem devidamente a relevância da gestão de reclamações na sua atividade e, em particular, no seu universo de clientes;
- Por último, no que decorre do desfecho dos processos, em 2018 o resultado da distribuição das reclamações com desfecho favorável *versus* desfavorável foi, respetivamente, cerca de 40% e de 60%, sendo a percentagem de reclamações com resposta favorável superior nas situações em que o operador já se havia pronunciado (posição após reanálise) face à verificada quando o reclamante recorre primeiro à ASF, o que indicia que o reclamante que recorre à Autoridade de Supervisão após posição desfavorável do operador tem já fundadas e legítimas expectativas da razão que lhe assiste;

- Contudo, na maior parte das reclamações apresentadas junto da ASF, o operador não tinha efetuado uma avaliação prévia da questão objeto de controvérsia, o que implica a necessidade de um contínuo reforço da informação prestada pelos operadores no que toca à existência da função autónoma de gestão de reclamações e do provedor do cliente.

7.4 Exemplos de reclamações e respetiva apreciação

Seguro automóvel

Exemplo 1

Lesado de um sinistro automóvel reclama por terem decorrido 15 dias desde o sinistro e ainda não ter o seu veículo reparado.

Apreciação

O artigo 36º do Decreto-Lei n.º 291/2007, de 21 de agosto, prevê vários prazos a cumprir pela empresa de seguros, entre os quais o primeiro contacto com o lesado, segurado ou tomador do seguro para marcação de peritagem ao veículo, conclusão da peritagem, disponibilização do respetivo relatório e comunicação da assunção, ou não, da responsabilidade, o que, na prática, corresponde a que a regularização do sinistro deve ocorrer no prazo máximo de 32 dias úteis a contar da participação, sendo, contudo, tal prazo reduzido para 17 dias úteis, no caso de haver DAAA (declaração amigável de acidente automóvel).

Exemplo 2

Lesado discorda do facto de a empresa de seguros ter considerado que o seu veículo está em situação de perda total.

Apreciação

De acordo com a legislação em vigor, a situação de perda total aplica-se a um veículo nos seguintes casos:

- a) quando tenha ocorrido o desaparecimento ou a destruição total do mesmo;
- b) quando se constate que a reparação é materialmente impossível ou tecnicamente não aconselhável, por terem sido gravemente afetadas as respetivas condições de segurança;
- c) quando se constate que o valor estimado para a reparação dos danos, adicionado ao valor do salvado (valor do veículo após o acidente), ultrapassa, em 100% ou em 120%, o valor venal do veículo antes do acidente, consoante se trate, respetivamente, de um veículo com menos ou mais de dois anos (n.º 1 do artigo 41.º do Decreto-Lei n.º 291/2007, de 21 de agosto).

O valor final da indemnização corresponderá à diferença entre o valor venal do veículo (valor *de substituição* do veículo antes do acidente), e o valor do salvado (n.ºs 2 e 3 do artigo 41.º do Decreto-Lei n.º 291/2007), não competindo à ASF determinar o mesmo.

Na proposta de indemnização a apresentar pela empresa de seguros, deverão incluir-se os seguintes elementos:

- a identificação da entidade que avaliou o veículo;
- o valor venal do veículo antes do acidente;
- a estimativa do valor do salvado e a identificação da entidade que pretende adquiri-lo (n.º 4 do artigo 41.º do Decreto-Lei n.º 291/2007).

Exemplo 3

Segurado reclama pelo facto de o segurador se recusar a apreciar um sinistro automóvel ao abrigo da cobertura de danos próprios, alegando que a sua participação não foi efetuada nos 8 dias úteis previstos no contrato.

Apreciação

Nos termos do disposto no artigo 100.º do Regime Jurídico do Contrato de Seguro (RJCS), aprovado pelo Decreto-Lei n.º 72/2008, de 16 de abril, a verificação do sinistro deve ser comunicada ao segurador no prazo fixado no contrato ou, na falta deste, nos oito dias imediatos àquele em que tenha conhecimento, devendo ser explicitadas as circunstâncias verificadas, as eventuais causas da sua ocorrência e respetivas consequências.

Deverá, no entanto, ter-se em consideração que o prazo estipulado no contrato para a participação do sinistro não poderá ser inferior aos oito dias previstos na disposição indicada no parágrafo anterior. Com efeito, o RJCS apenas permite convenção em sentido diverso se contemplar “um regime mais favorável ao tomador do seguro, ao segurado ou ao beneficiário da prestação de seguro” (artigo 13.º, n.º 1).

O prazo consagrado no artigo 100.º do RJCS, ou o prazo superior acordado entre as partes, não exclui a responsabilidade e o dever de a empresa de seguros proceder ao pagamento das indemnizações garantidas emergentes de sinistro não comunicado no prazo convencionado, não permitindo, portanto, a recusa imediata da cobertura do sinistro.

O regime adotado nos artigos 100.º e 101.º do RJCS prevê, como única consequência da não participação do sinistro no prazo previsto a redução da prestação do segurador em função do dano. Nestes casos, cabe à empresa de seguros provar o prejuízo que efetivamente decorreu da participação tardia.

Com efeito, apenas é permitido que o contrato preveja a perda da cobertura se a falta de cumprimento ou o cumprimento incorreto dos deveres de participação do sinistro for doloso e tiver determinado dano significativo para o segurador (artigo 101, n.º 2 do RJCS).

Seguro de acidentes de trabalho

Exemplo 4

Lesado reclama quanto ao médico nomeado pelo segurador.

Apreciação

A entidade responsável pela reparação tem o direito de designar o médico assistente do sinistrado (artigo 28.º da Lei n.º 98/2009, de 4 de setembro). No entanto, o sinistrado ou a entidade responsável, mediante consulta prévia ao sinistrado, têm o direito de não se conformar com as resoluções do médico assistente ou de quem legalmente o substituir (artigo 33.º da Lei n.º 98/2009).

Encontram-se, porém, previstas situações em que o sinistrado pode recorrer a qualquer médico (artigo 28.º, n.º 2, do mesmo diploma legal):

- a) Se o empregador ou quem o represente não se encontrar no local do acidente e houver urgência nos socorros;
- b) Se a entidade responsável não nomear médico assistente ou enquanto o não fizer;
- c) Se a entidade responsável renunciar ao direito de escolher o médico assistente;
- d) Se lhe for dada alta sem estar curado, devendo, neste caso, requerer exame pelo perito do tribunal.

Nos casos em que haja necessidade de cirurgia de alto risco, bem como nos casos em que possa correr risco de vida como consequência da intervenção cirúrgica, o sinistrado tem igualmente direito a escolher o médico cirurgião.

PPR

Exemplo 5

Reclamante pretende o reembolso do seu Plano Poupança Reforma (PPR) cuja entrega única foi efetuada em 2016, por se encontrar desempregado há mais de um ano.

Apreciação

De acordo com o regime jurídico dos Planos Poupança Reforma, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 158/2002, de 2 de julho, uma das situações que permite o seu reembolso é a situação de “*desemprego de longa duração do participante ou de qualquer dos membros do seu agregado familiar*” (alínea b) do n.º1, do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 158/2002].

O mencionado artigo 4.º estabelece ainda, nos seus n.ºs 2 a 4, que, se à data da entrega do valor para o PPR/E o participante se encontrar na situação de desemprego de longa duração, tal valor apenas pode ser reembolsado decorridos cinco anos sobre a data da respetiva entrega, a não ser que o montante das entregas feitas na primeira metade da vigência do contrato corresponda a 35% da totalidade das entregas, e tenham decorrido mais de cinco anos desde a data da primeira entrega.

Por outras palavras, do exposto nos n.ºs 1 a 4 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 158/2002 decorre que o valor do PPR/E, em caso de desemprego de longa duração, pode ser reembolsado antes de decorridos 5 anos sobre a data da respetiva entrega desde que o participante não se encontrasse naquela situação na data em que procedeu à entrega.

Para efeitos de reembolso do PPR/E na situação de desemprego de longa duração, a Portaria n.º 143/2002, de 11 de novembro refere, no n.º 2 do artigo 1.º, que se considera “*em situação de desemprego de longa duração os trabalhadores dependentes ou independentes que, tendo disponibilidade para o trabalho, estejam há mais de 12 meses desempregados e inscritos nos respetivos centros de emprego*”, acrescentando na alínea b) do artigo 2.º que constitui meio de prova daquela situação a “*certificação da situação de desemprego de longa duração do trabalhador, feita pelo centro de emprego em que o mesmo se encontre inscrito*”.

De todo o modo, o reembolso pode ser sempre solicitado, a todo o tempo, fora das situações previstas no artigo 4.º, do n.º 1, mas sujeito aos termos contratualmente estabelecidos e com as consequências previstas nos n.ºs 4 e 5 do artigo 21.º do Estatuto dos Benefícios Fiscais, nomeadamente a devolução do benefício fiscal que eventualmente tenha existido

Contrato de seguro/Prémios

Exemplo 6

Tomador de seguro reclama do facto de ter sido efetuada a cobrança do prémio através de débito em conta, em data diversa da que havia sido inicialmente acordada e sem que tal possibilidade conste da apólice.

Apreciação

A alínea d) do artigo 18.º do Regime Jurídico do Contrato de Seguro (RJCS), aprovado pelo Decreto-Lei n.º 72/2008, de 16 de abril, refere que compete ao segurador prestar todos os esclarecimentos exigíveis e informar o tomador do seguro sobre o valor total do prémio, ou, não sendo possível, do seu método de cálculo, assim como das modalidades de pagamento do prémio e das consequências da falta de

pagamento. A apólice também deverá conter os elementos referentes aos direitos e obrigações das partes, onde se inclui o pagamento do prémio e as datas em que tal deve ocorrer [alínea f) do n.º 2 do artigo 37.º].

Relativamente à matéria específica da periodicidade do pagamento do prémio estipula o n.º 2 do artigo 53.º do RJCS que as frações seguintes do prémio inicial, o prémio de anuidades subsequentes e as sucessivas frações deste são devidos nas datas estabelecidas no contrato. A mesma solução é repetida no regime específico para o seguro de vida por via do n.º 1 do artigo 202.º do RJCS.

Sendo a data para pagamento do prémio estipulada por acordo das partes, uma alteração produzida no contrato que envolva o pagamento de um prémio em data diversa da que foi inicialmente acordada necessita do acordo dos contratantes (sem prejuízo do envio do aviso recibo para pagamento do prémio por parte do segurador com 30 dias de antecedência sobre data de cobrança nos termos do n.º 2 dos artigos 60.º e 202.º do RJCS).

Assim, nos casos em que o segurador procure antecipar a data do pagamento do prémio para permitir a emissão de documentação para a nova anuidade, como, por exemplo, o envio de nova carta verde, deverá refletir essa situação no contrato.

7.5 Reclamações apreciadas pelos provedores dos participantes e beneficiários para as adesões individuais dos fundos de pensões abertos e recomendações emitidas

O provedor dos participantes e beneficiários constitui um dos elementos da estrutura de governação dos fundos de pensões e foi introduzido no ordenamento jurídico português com a entrada em vigor do Decreto-Lei n.º 12/2006, de 20 de janeiro (cf. artigo 54.º, complementado pelas disposições que o concretizam, constantes da Norma Regulamentar n.º 7/2007-R, de 17 de maio⁸⁵).

Nos termos do n.º 6 do artigo 54.º do Decreto-Lei n.º 12/2006, de 20 de janeiro, e do artigo 38.º da Norma Regulamentar n.º 7/2007-R, de 17 de maio, as recomendações emitidas pelo provedor são objeto de divulgação anual, através de um dos seguintes meios: (i) sítio da ASF na Internet, do qual constará a hiperligação para o sítio onde as recomendações são publicitadas, a comunicar pelas entidades gestoras; (ii) sítio da entidade gestora na Internet ou, se esta não dispuser de sítio autónomo, em área expressamente reservada e devidamente assinalada em sítio institucional de grupo empresarial do qual a entidade faça parte; ou (iii) sítio da associação de entidades gestoras de fundos de pensões na Internet, caso o provedor seja nomeado por esta.

No sítio da ASF na Internet e no Portal do Consumidor de Seguros e Fundos de Pensões, na área dedicada ao provedor dos participantes e beneficiários, encontram-se reunidos os contactos dos mesmos, bem como as recomendações por estas emitidas no ano de 2018 e anteriores.

Relativamente ao ano de 2018, não foram reportadas à ASF quaisquer recomendações.

⁸⁵ Publicada no *Diário da República* n.º 44, 2.ª Série, de 3 de março de 2008.

7.6 Gestão de reclamações por parte das empresas de seguros e dos respetivos provedores dos clientes

7.6.1 Considerações gerais

O artigo 157.º do regime jurídico de acesso e exercício da atividade seguradora e resseguradora (RJASR) aprovado pela Lei n.º 147/2015, de 9 de setembro, determina que as empresas de seguros devem dispor de uma função autónoma responsável pela gestão de reclamações, que constitua um ponto centralizado de receção e resposta, devendo, ao mesmo tempo, estabelecer os princípios fundamentais para o seu funcionamento.

Para efeitos de supervisão da conduta do mercado, o artigo 21.º da Norma Regulamentar n.º 10/2009-R, de 25 de junho, alterada e republicada pela Norma Regulamentar n.º 2/2013-R, de 10 de janeiro, estabelece que as empresas de seguros devem remeter anualmente à ASF, até ao final do mês de fevereiro de cada ano, um relatório relativo à gestão de reclamações com referência ao exercício económico anterior.

Este relatório deve conter, por um lado, elementos de índole estatística e, por outro, elementos de índole qualitativa, nos quais se inserem não só as conclusões extraídas do processo de gestão de reclamações, mas também um conjunto de medidas implementadas ou a implementar pelas empresas de seguros na sequência de um processo de análise e reflexão a propósito do respetivo processo de gestão de reclamações.

Por sua vez, determina o artigo 158.º do RJASR que deve ser designado por cada empresa de seguros um provedor do cliente com competências para apreciar as reclamações apresentadas às empresas de seguros pelos tomadores de seguros, segurados, beneficiários ou terceiros lesados, desde que aquelas não tenham sido resolvidas no âmbito da função responsável pela gestão das reclamações e de acordo com os critérios e procedimentos fixados no respetivo regulamento de funcionamento.

Anualmente, as recomendações dirigidas às empresas de seguros e a menção da adoção pelas mesmas (cf. n.º 6 do artigo 158.º do RJASR) são divulgadas pelo provedor do cliente através de um dos meios estabelecidos no artigo 15.º da Norma Regulamentar n.º 10/2009-R, de 25 de junho: *(i)* sítio do provedor do cliente na Internet, se existente; *(ii)* sítio da empresa de seguros na Internet ou, se esta não dispuser de sítio autónomo, em área expressamente reservada e devidamente assinalada em sítio institucional de grupo empresarial do qual a empresa faça parte, ou *(iii)* sítio da ASF na Internet, do qual constará a hiperligação para o sítio onde as recomendações são publicitadas, a comunicar pelas empresas de seguros, sempre que o sejam noutros locais.

No Portal do Consumidor de Seguros e Fundos de Pensões, na página do sítio da ASF na Internet dedicada ao provedor do cliente das empresas de seguros, encontram-se divulgados os respetivos contactos, bem como as recomendações reportadas no ano de 2018 e anteriores.

7.6.2 Informação reportada sobre as reclamações apreciadas pelas empresas de seguros

De acordo com a informação estatística constante nos relatórios de índole quantitativa recebidos pela ASF verificou-se que, durante o ano de 2018, foram apreciadas pelas empresas de seguros 28 659 reclamações, tendo 31,4% dos casos resultado em resposta favorável aos reclamantes.

Conclui-se, ainda, da leitura do quadro 7.3 que o número total de reclamações apreciadas em 2018 aumentou, face ao ano anterior, cerca de 4%.

Tendencialmente, também o número de casos cuja apreciação resultou favorável ao reclamante cresceu cerca de 3%. Porém, a proporção destes casos no total das reclamações apreciadas foi ligeiramente inferior ao de 2017 (-0,3 pontos percentuais).

Quadro 7.3 Evolução do total de respostas favoráveis vs. total das reclamações apreciadas

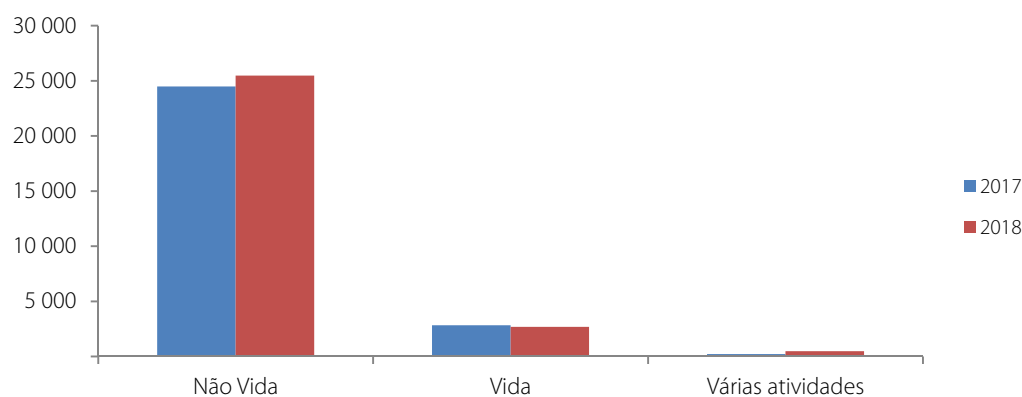
Respostas favoráveis vs.Reclamações apreciadas	2017	2018	2017 / 2018
Reclamações apreciadas	27.560	28.659	4,0%
Respostas favoráveis	8.737	8.996	3,0%
Resp. fav. / Recl. aprec.	31,7%	31,4%	-0,3 p.p.

É de salientar que em resultado de uma modificação efetuada nalgumas das rubricas dos ramos Não Vida e do ramo Vida, e de modo a permitir-se uma melhor interpretação no conteúdo da informação, optou-se por agregar alguns dos ramos não Vida em grupos de ramos (por exemplo, “Seguro automóvel”, “Seguro de incêndio e outros danos”, “Seguro de acidentes e doença” e “Seguro de responsabilidade civil”). Por sua vez, no ramo Vida foi agregada a informação relativa aos seguros ligados a fundos de investimento com a dos não ligados, uma vez que a comparação relativamente aos resultados dos anos anteriores seria menos precisa.

Da análise do gráfico 7.12 constata-se que se mantém a tendência das reclamações incidirem essencialmente sobre os seguros dos ramos Não Vida, representando estas cerca de 88,9% do total das reclamações.

Ademais, verificou-se que o número de reclamações nos seguros relativos aos ramos Não Vida aumentou, face ao ano anterior, em cerca de 4%.

Gráfico 7.12 Evolução do total de reclamações apreciadas por ramos



A este propósito, realce-se o aumento no número de reclamações atinentes ao “Seguro de incêndio e outros danos” comparativamente com o número de casos apreciados em 2017 no mesmo segmento, tendo sido possível verificar, depois de análise mais detalhada, que este acréscimo é justificado pelo elevado número de casos apreciados por duas empresas de seguros do mesmo grupo económico.

Contextualizando este acréscimo, cabe referir que o mesmo ocorreu num quadro operacional específico, pautado pela reestruturação, em 2018, das operações dos ramos Não Vida explorados por estas duas empresas de seguros, à qual são indissociáveis constrangimentos operacionais, bem como alterações nos procedimentos aplicáveis, inclusivamente no processo decisório de regularização de sinistros, passíveis de acarretar um aumento do tempo de resposta.

Sublinhe-se que em termos relativos o número de reclamações apreciadas por estas empresas, durante o ano de 2018, representou mais de 50% das reclamações apreciadas pelo mercado no “Seguro de incêndio e outros danos”.

Já no ramo Vida constatou-se no número de reclamações apreciadas em 2018, relativamente a 2017, uma diminuição de aproximadamente 5%.

Se cruzarmos esta informação com a que consta do ponto 6.3.2, relativa à distribuição das reclamações apreciadas pela ASF, podemos concluir que se verifica no ramo Vida um rácio de 2,9 reclamações apresentadas às empresas de seguros, por cada reclamação submetida à apreciação da ASF, sendo o mesmo rácio de 3,5 nos ramos Não Vida.

7.6.2.1 Ramos Não Vida

Do exame do quadro 7.4 conclui-se que o grupo de ramos “Seguro automóvel” foi aquele que registou o maior número de reclamações, seguido do “Seguro de incêndio e outros danos”. Considerando estes dois segmentos em conjunto constata-se que representaram em 2018 56,7% do total das reclamações, sendo que a análise de 29,6% dessas situações resultou em resposta favorável aos reclamantes.

Quadro 7.4 Número de respostas favoráveis vs. total das reclamações apreciadas – ramos Não Vida

Respostas favoráveis vs. Reclamações apreciadas	2018				Resp. fav. /
	Reclamações apreciadas		Respostas favoráveis		Red. aprec.
Automóvel	7 780	30,5%	2 088	25,3%	26,8%
Incêndio e outros danos	6 678	26,2%	2 197	26,7%	32,9%
Acidentes e Doença	6 538	25,7%	2 591	31,5%	39,6%
Assistência	3 200	12,6%	1 040	12,6%	32,5%
Restantes ramos Não Vida	700	2,7%	158	1,9%	22,6%
Resp. civil geral	586	2,3%	164	2,0%	28,0%
Total	25 482		8 238		32,3%

É ainda de destacar o número das reclamações que dizem respeito ao grupo de ramos “Seguro de acidentes e doença”, representando este segmento cerca de 25,7% do total das reclamações apreciadas pelas empresas de seguros.

De que resulta que as reclamações referentes aos segmentos de negócio anteriormente mencionados representam, no seu conjunto, cerca de 82,4% das reclamações relativas aos ramos Não Vida.

Por comparação com o valor registado a nível global (cerca de 32,3%), salienta-se a proporção de respostas favoráveis às pretensões dos reclamantes em relação aos grupos de ramos “Seguro de acidentes e doença” (39,6%), “Seguro de incêndio e outros danos” (32,9%) e ao ramo de “Assistência” (32,5%).

Através do quadro seguinte é possível identificar os diferentes motivos que estiveram na origem das reclamações apresentadas. Assim, verifica-se que uma parte significativa das reclamações submetidas às empresas de seguros nos ramos Não Vida ficou a dever-se aos prazos observados na gestão de sinistros (23,7%), à definição de responsabilidades (21,8%) ou a falhas no atendimento (13,7%).

Quadro 7.5 Número de reclamações apreciadas por motivo – ramos Não Vida

Respostas favoráveis vs. Reclamações apreciadas - por motivo	2018				Resp. fav. /
	Reclamações apreciadas		Respostas favoráveis		Red. aprec.
Sinistros - prazos	6 046	23,7%	2 283	27,7%	37,8%
Sinistros - definição de responsabilidades	5 562	21,8%	1 077	13,1%	19,4%
Atendimento	3 490	13,7%	1 640	19,9%	47,0%
Sinistros - indemnização	3 407	13,4%	1 074	13,0%	31,5%
Incumprimento contratual	1 312	5,1%	263	3,2%	20,0%
Deveres de informação contratual	1 299	5,1%	288	3,5%	22,2%
Deveres inerentes à apólice (entrega/conteúdo)	1 271	5,0%	565	6,9%	44,5%
Cessação do contrato	1 136	4,5%	383	4,6%	33,7%
Prémio	948	3,7%	292	3,5%	30,8%
Deveres de informação pré-contratual e de esclarecimento	834	3,3%	304	3,7%	36,5%
Incumprimento de deveres específicos do mediador de seguros	177	0,7%	69	0,8%	39,0%
Total	25 482		8 238		32,3%

Mais genericamente, considerando os três motivos associados à regularização de sinistros (prazos observados na respetiva gestão, definição de responsabilidades e valor de indemnização por sinistros ocorridos) estes representam, em conjunto, cerca de 58,9% das reclamações nos ramos Não Vida, sendo que cerca de 29,5% das reclamações apreciadas por esses motivos resultou em respostas favoráveis ao reclamante.

Em termos relativos destaque-se, ainda, a elevada proporção de respostas favoráveis às pretensões dos reclamantes verificada nas reclamações relacionadas com falhas no atendimento (47,0%) e por incumprimento dos deveres inerentes à entrega e/ou ao conteúdo da apólice (44,5%), que, em comparação com o valor registado a nível global representaram, respetivamente, uma diferença de mais 14,7 e 12,2 pontos percentuais.

7.6.2.2 Ramo Vida

No que diz respeito ao ramo Vida, constata-se, da análise do quadro 7.6, que os seguros de vida excluindo PPR, PPE, PPR/E representaram cerca de 78,7% do total de reclamações apreciadas, tendo 19,0% do desfecho dessas reclamações resultado em respostas favoráveis aos reclamantes.

Por sua vez, a proporção de respostas favoráveis aos reclamantes nos seguros de vida PPR, PPE, PPR/E e nas operações de capitalização representaram, respetivamente, cerca 30,2% e 33,1% das situações apreciadas.

Refira-se, mais uma vez, que em resultado da modificação introduzida em algumas das rubricas do ramo Vida, e uma vez que a comparação relativamente aos resultados deste ano com os anos anteriores seria menos precisa, nas análises realizadas optou-se por agregar a informação dos seguros ligados a fundos de investimento com a informação referente aos não ligados.

Quadro 7.6 Número de respostas favoráveis vs. total das reclamações apreciadas – ramo Vida

Respostas favoráveis vs. Reclamações apreciadas	2018				Resp. fav. /
	Reclamações apreciadas		Respostas favoráveis		Red. aprec.
Seguros de vida excluindo PPR, PPE, PPR/E	2 119	78,7%	402	69,3%	19,0%
Seguros de vida PPR, PPE, PPR/E	411	15,3%	124	21,4%	30,2%
Operações de capitalização	163	6,1%	54	9,3%	33,1%
Total	2 693		580		21,5%

Através do quadro 7.7, abaixo apresentado, constata-se que o principal motivo que esteve na origem das reclamações estava relacionado com o pagamento do prémio ou com a sua fixação (14,6%), sendo que 23,1% dessas situações resultaram em respostas favoráveis aos reclamantes.

Apesar de o número de reclamações relacionadas com a gestão de sinistros não assumir a mesma preponderância que nos ramos Não Vida, verifica-se que, nos seguros do ramo Vida, o conjunto das matérias relacionadas com aquela área deu origem a pouco mais de 40% dos casos. Importa referir que da apreciação desses casos reclamados apenas 18,1% resultou em respostas favoráveis às pretensões do reclamante.

Quadro 7.7 Número de reclamações apreciadas por motivo – ramo Vida

Respostas favoráveis vs. Reclamações apreciadas - por motivo	2018				Resp. fav. / Recl. aprec.
	Reclamações apreciadas		Respostas favoráveis		
Prémio	394	14,6%	91	15,7%	23,1%
Sinistros - indemnização	370	13,7%	76	13,1%	20,5%
Sinistros - prazos	365	13,6%	81	14,0%	22,2%
Sinistros - definição de responsabilidades	345	12,8%	39	6,7%	11,3%
Cessação do contrato	337	12,5%	67	11,6%	19,9%
Deveres inerentes à apólice (entrega/conteúdo)	296	11,0%	76	13,1%	25,7%
Deveres de informação contratual	289	10,7%	49	8,4%	17,0%
Incumprimento contratual	102	3,8%	28	4,8%	27,5%
Deveres de informação pré-contratual e de esclarecimento	85	3,2%	26	4,5%	30,6%
Atendimento	80	3,0%	37	6,4%	46,3%
Incumprimento de deveres específicos do mediador de seguros	28	1,0%	10	1,7%	35,7%
Práticas discriminatórias - sexo	1	0,0%		0,0%	0,0%
Práticas discriminatórias - deficiência ou risco agravado de saúde	1	0,0%		0,0%	0,0%
Total	2 693		580		21,5%

Destaca-se ainda o número de reclamações relacionadas com a cessação dos contratos (12,5%), com as decorrentes do alegado incumprimento dos deveres inerentes à apólice, nomeadamente no que concerne à sua entrega ou ao conteúdo (11,0%) e com o incumprimento dos deveres de informação contratual (10,7%), cuja proporção de respostas favoráveis ao reclamante, obtidas no tratamento das reclamações apresentadas, corresponde a cerca de um terço do total de 580 casos de respostas favoráveis do ramo Vida.

7.6.3 Informação reportada sobre as reclamações apreciadas pelos provedores do cliente

Tendo ainda em conta a informação estatística constante dos relatórios de índole quantitativa recebidos pela ASF, verificou-se que foram apreciadas pelos provedores do cliente das empresas de seguros 1 802 reclamações, das quais a apreciação resultou favorável aos reclamantes em 389 casos, ou seja, em 21,6% das reclamações.

Conclui-se da apreciação do quadro 7.8 que foram apreciadas pelos provedores do cliente das empresas de seguros mais 214 reclamações do que em 2017. Por outro lado, verifica-se que o número de reclamações apreciadas com resultado favorável ao reclamante aumentou cerca de 20,4%, o que levou em termos percentuais a um nível de respostas favoráveis superior ao observado em 2017 em 1,2 pontos percentuais.

Quadro 7.8 Evolução do total de respostas favoráveis vs. total das reclamações apreciadas pelo provedor do cliente

Respostas favoráveis vs. Reclamações apreciadas	2017	2018	2017 / 2018
Reclamações apreciadas	1 588	1 802	13,5%
Respostas favoráveis	323	389	20,4%
Resp. fav. / Recl. aprec.	20,3%	21,6%	1,2 p.p.

Por seu turno, da análise do quadro 7.9, no qual são identificados os diferentes motivos pelos quais as reclamações foram submetidas à apreciação dos provedores do cliente, conclui-se que a maioria dos casos está relacionada com a regularização de sinistros (definição de responsabilidades, prazos e indemnizações), que em conjunto, representa 75,1% das reclamações apreciadas, e cuja apreciação resultou favorável em 262 casos, ou seja, cerca de 19,4% relativamente a este tema.

Salienta-se, ainda, o número de casos que tiveram origem no alegado incumprimento dos deveres de informação contratual e na cessação do contrato, situando-se ambos ao nível dos 5,2%, e cuja apreciação foi favorável aos reclamantes, respetivamente, em 22,3% e 18, 1% das situações apreciadas pelo provedor do cliente.

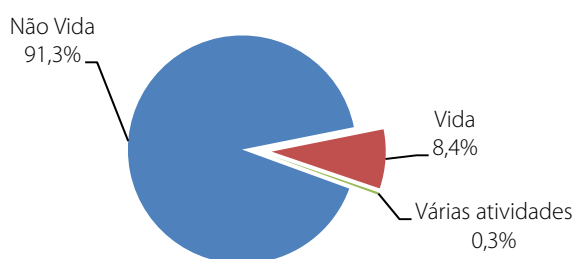
Quadro 7.9 Número de respostas favoráveis vs. total das reclamações apreciadas pelos provedores do cliente - por motivo

Respostas favoráveis vs. Reclamações apreciadas - por motivo	2018				Resp. fav. /
	Reclamações apreciadas		Respostas favoráveis		Recl. aprec.
Sinistros - definição de responsabilidades	625	34,7%	88	22,6%	14,1%
Sinistros - prazos	420	23,3%	102	26,2%	24,3%
Sinistros - indemnização	308	17,1%	72	18,5%	23,4%
Deveres de informação contratual	94	5,2%	21	5,4%	22,3%
Cessação do contrato	94	5,2%	17	4,4%	18,1%
Atendimento	90	5,0%	18	4,6%	20,0%
Prémio	75	4,2%	31	8,0%	41,3%
Deveres inerentes à apólice (entrega/conteúdo)	62	3,4%	35	9,0%	56,5%
Deveres de informa�o pré-contratual e de esclarecimento	18	1,0%	2	0,5%	11,1%
Incumprimento contratual	12	0,7%	2	0,5%	16,7%
Incumprimento de deveres específicos do mediador de seguros	3	0,2%	1	0,3%	33,3%
Total	1 802		389		21,6%

Da aprecia o do gr fico 7.13 resulta que uma parte muito significativa das reclama es apreciadas pelos provedores do cliente incidiu principalmente sobre os seguros dos ramos N o Vida, respons veis por aproximadamente 91,3% dos casos.   de referir que naquele segmento de neg cio a propor o foi superior em aproximadamente 2,4 pontos percentuais ao n mero de reclama es apreciadas pelas empresas de seguros, como sublinhado no ponto 7.6.2.

Relativamente aos produtos do ramo Vida foram apreciadas pelo provedor do cliente mais sete reclama es do que no ano anterior.

Gr fico 7.13 Total de reclama es apreciadas pelos provedores do cliente em 2018 por ramos



Se cruzarmos esta informa o com a que consta do ponto 6.6.2, relativa   distribui o das reclama es apreciadas pelas empresas de seguros, podemos concluir que se verifica no ramo Vida um r cio de 17,8 reclama es apresentadas  s empresas de seguros, por cada reclama o submetida   aprecia o do provedor do cliente, sendo o mesmo r cio de 15,5 nos ramos N o Vida.

Por sua vez, o quadro 7.10 permite concluir que o grupo de ramos "Seguro autom vel" foi aquele que deu origem a um maior n mero de reclama es apreciadas pelo provedor do cliente (40,4% dos casos), seguido do "Seguro de inc ndio e outros danos" com 33,1%, resultando em resposta favor vel aos reclamantes 17,9% e 20,7% dessas situa es, respetivamente.

Quadro 7.10 Número de respostas favoráveis vs. total das reclamações apreciadas pelos provedores do cliente – ramos Não Vida

Respostas favoráveis vs. Reclamações apreciadas	2018				Resp. fav. /
	Reclamações apreciadas		Respostas favoráveis		Recl. aprec.
Automóvel	665	40,4%	119	35,5%	17,9%
Incêndio e outros danos	545	33,1%	113	33,7%	20,7%
Acidentes e Doença	266	16,2%	71	21,2%	26,7%
Resp. civil geral	85	5,2%	20	6,0%	23,5%
Restantes ramos Não Vida	43	2,6%	9	2,7%	20,9%
Assistência	41	2,5%	3	0,9%	7,3%
Total	1 645		335		20,4%

Releva-se, ainda, o grupo de ramos “Seguro de acidentes e doença” que representou 16,2% das reclamações apreciadas pelo provedor do cliente, tendo resultado dessa análise 26,7% das situações em resposta favorável aos reclamantes.

Destaca-se, também, a importância dos grupos de ramos “Automóvel”, “Incêndio e Outros Danos” e “Acidentes e Doença” acima indicados que representaram, em conjunto, 89,7% das reclamações apreciadas pelo provedor do cliente, sendo que cerca de 20,5% dessas situações resultaram em resposta favorável aos reclamantes.

Por último, da análise do quadro 7.11 constata-se que predominaram no âmbito do ramo Vida as reclamações apreciadas pelo provedor do cliente relacionadas com seguros de vida excluindo PPR, PPE, PPR/E, constituindo cerca de 87,4% dos casos, tendo a análise de 31,8% dessas situações resultado em resposta favorável aos reclamantes.

Quadro 7.11 Número de respostas favoráveis vs. total das reclamações apreciadas pelos provedores do cliente – ramo Vida

Respostas favoráveis vs. Reclamações apreciadas	2018				Resp. fav. /
	Reclamações apreciadas		Respostas favoráveis		Recl. aprec.
Seguros de vida excluindo PPR, PPE, PPR/E	132	87,4%	42	82,4%	31,8%
Seguros de vida PPR, PPE, PPR/E	16	10,6%	6	11,8%	37,5%
Operações de capitalização	3	2,0%	3	5,9%	100,0%
Total	151		51		33,8%

7.7. Reclamações apreciadas pelos provedores do cliente das empresas de seguros e recomendações emitidas

Nos termos do n.º 4 do artigo 158.º do regime jurídico de acesso e exercício da atividade seguradora e resseguradora (RJASR), aprovado pela Lei n.º 147/2015, de 9 de setembro, o provedor do cliente pode apresentar recomendações às empresas de seguros em resultado da apreciação das reclamações que lhe são dirigidas, as quais devem ser divulgadas anualmente, conjuntamente com a menção da sua adoção pelos destinatários (cf. n.º 6 do artigo 158.º do RJASR e artigo 15.º da Norma Regulamentar n.º 10/2009-R, de 25 de junho, alterada e republicada pela Norma Regulamentar n.º 2/2013-R, de 10 de janeiro).

No sítio da ASF na *Internet* e no Portal do Consumidor de Seguros e Fundos de Pensões, em secção dedicada ao provedor do cliente, encontram-se reunidos os respetivos contactos, bem como as recomendações que os provedores emitiram no ano 2018 e anteriores.

Em 2018, a ASF tomou conhecimento da existência de recomendações emitidas pelo provedor do cliente relativamente a 13 empresas de seguros dos ramos Não Vida, quatro empresas do ramo Vida e cinco empresas mistas.

Antes de mais, cumpre realçar que vários provedores do cliente referiram receber diversas reclamações que ainda não tinham sido previamente apreciadas e/ou resolvidas no âmbito da gestão de reclamações das empresas de seguros, sendo recorrente os reclamantes dirigirem incorretamente em primeira instância as suas reclamações ao provedor do cliente.

Por outro lado, constatou-se também nas análises efetuadas pelos provedores do cliente que vários foram aqueles que referiram ter recebido diversas interpelações, nomeadamente pedidos de ajuda e esclarecimentos, não sendo tais pedidos considerados como reclamações elegíveis, nos termos da alínea a) do artigo 3.º conjugado com o n.º 2 do artigo 12.º, ambos da Norma Regulamentar n.º 10/2009-R, de 25 de junho.

Verifica-se que as recomendações emitidas pelo provedor do cliente se dividem entre recomendações que dizem respeito a uma reclamação específica e, como tal, não são passíveis de generalização e, por outro lado, recomendações aplicáveis de forma generalizada⁸⁶, ou seja, recomendações que devem ser adotadas não só em relação a um caso concreto mas em relação a todos os casos similares.

Relativamente a estas últimas, que merecem um acompanhamento da ASF numa perspetiva de supervisão, importa sintetizar alguns pontos relevantes:

- Tendo em conta a obrigatoriedade do cumprimento dos deveres de informação e esclarecimento a prestar a tomadores de seguro, segurados, beneficiários ou terceiros lesados, deve ser garantida a adequada formação dos mediadores de seguros e dos funcionários dos serviços de atendimento ao cliente de modo a que os mesmos possam estar aptos a prestar as informações necessárias à correta compreensão das características dos produtos de seguro comercializados.
- Foi apontada a necessidade de revisão das cláusulas contratuais dos produtos comercializados por algumas empresas de seguros, de modo a prevenir equívocos de interpretação, sobretudo no que se refere à clarificação de definições para efeito de enquadramento de determinado sinistro e às exclusões aplicáveis.
- Deve ser adotada maior clareza e precisão do conteúdo das comunicações enviadas aos tomadores de seguros, segurados, beneficiários ou terceiros lesados, em particular no que concerne aos pedidos de informação e às decisões de assunção ou não da responsabilidade pela empresa de seguros, não se limitando à simples invocação ou transcrição de cláusulas das condições da apólice, devendo também, nos casos em que haja lugar à indemnização de valor distinto do reclamado, explicitar-se de forma objetiva as verbas a liquidar.
- É recomendável uma maior celeridade na regularização dos sinistros e conseqüente diminuição do tempo médio de resposta.
- Torna-se necessário assegurar a resposta, sem exceção, a todas as comunicações e garantir prova de entrega da informação e/ou da documentação prestada.
- Foi indicado para uma empresa de seguros a necessidade de abandono do envio das condições gerais, especiais e particulares da apólice em CD (*Compact Disc*), por se considerar que a sua utilização como meio de armazenamento de informação está cada vez mais em desuso, face à evolução dos próprios equipamentos informáticos à disposição no mercado.

⁸⁶ Houve um caso em que o provedor do cliente renovou expressamente a recomendação dirigida em 2017 à empresa de seguros.

- Deve ser privilegiada a revisão de procedimentos e circuitos de informação entre a empresa de seguros e a empresa contratada para a prestação de determinados serviços (ex.: de assistência, reboque e transporte), de modo a garantir que a qualidade do serviço prestado ao cliente seja a mais adequada e eficaz.
- Foi indicada a necessidade de rever o teor das declarações de autorização / consentimento a solicitar aos clientes na fase de subscrição do contrato de seguro, por forma a garantir a sua conformidade com o Regime Geral de Proteção de Dados, bem como para clarificar a distinção entre situações de morte e de invalidez, no que concerne às obrigações de obtenção de documentação pela empresa de seguros em caso de sinistro.
- Foi apontada a necessidade de revisão da informação prestada mensalmente no extrato combinado da conta bancária associada às apólices de seguros de vida dos clientes, de forma a tornar a mesma mais clara e acessível.

Por último, detetaram-se algumas situações em que o provedor do cliente não salvaguardou na íntegra o disposto no n.º 1 do artigo 22.º da Norma Regulamentar n.º 10/2009-R, de 25 de junho, alterada e republicada pela Norma Regulamentar n.º 2/2013-R, de 10 de janeiro, uma vez que deve ser o provedor do cliente, e não a empresa de seguros, a remeter as recomendações à ASF.

Verifica-se, ainda, que nem todos os provedores do cliente estão a observar o estabelecido na alínea *d*) do n.º 1 daquela disposição, dado que existem relatórios das recomendações em que os provedores do cliente não fazem ainda menção adequada ao acolhimento ou não da recomendação pelos respetivos destinatários, tal como aí é determinado.

capítulo
Relacionamento com o
consumidor de seguros e
fundos de pensões

8

8.1 Considerações gerais

A Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (ASF) disponibiliza no seu sítio na Internet um conjunto de informação referente à atividade desenvolvida, visando uma comunicação eficaz com o utilizador, tarefa que considera essencial na prossecução da sua missão.

O sítio da ASF na Internet inclui, ainda, uma área especificamente dedicada ao esclarecimento do consumidor de seguros e fundos de pensões, na qual é possível aceder a diversos serviços de consulta *on-line*, designadamente as ferramentas de pesquisa de matrículas e consulta à lista dos operadores autorizados. O Portal permite também consultar um conjunto de canais temáticos, cujos conteúdos foram desenvolvidos de forma a fornecer informação básica sobre os diversos produtos do setor.

Acompanhando as tendências de um mundo crescentemente digital, a ASF disponibilizou em 2018 duas novas aplicações para dispositivos móveis: a APP “Tem Seguro?” e a APP “Os Meus Seguros”. Ambos os aplicativos procuram dar resposta a necessidades específicas do consumidor e vêm juntar-se à aplicação institucional ASF, que havia sido apresentada em 2017.

8.2 Acessos e consultas ao sítio da ASF na Internet

8.2.1 Dados gerais

Da análise aos dados respeitantes ao ano de 2018 é possível concluir que o sítio da ASF na Internet registou um total de 899 076 visitas, o que representa um acréscimo de 11,4 % relativamente a 2017. Os conteúdos que registam maior número de visualizações são os disponibilizados na *Homepage* e nos canais Seguros e Mediação, o que acompanha a tendência já registada em anos anteriores.

A funcionalidade de pesquisa de Entidades Autorizadas para o exercício da atividade seguradora continua a merecer destaque nas preferências dos utilizadores, registando 137 514 visitas em 2018.

Das dez páginas mais visualizadas, importa ainda destacar o número de visitas aos conteúdos Legislação / Regulamentação sobre Seguros que gerou 72 785 visitas, bem como aos canais Seguros Obrigatórios (49 686), FGA/Participação de sinistro (50 615), Entendimentos em matéria de Seguros (43 384) e Mediação/ Formação de Formadores (43 168).

Quadro 8.1 Sítio da ASF na Internet – páginas visualizadas

	2018	
	N	%
Homepage - Página Principal	765.165	30,93%
ASF / Outros	377.968	15,28%
Mediação/ Entidades Autorizadas	306.897	12,41%
Seguros / Entidades Autorizadas	137.514	5,56%
Seguros / Novidades	88.933	3,60%
Seguros/Legislação	72.785	2,94%
FGA/Participação de sinistro	50.615	2,05%
Seguros /Seguros Obrigatórios	49.686	2,01%
Seguros / Entendimentos	43.384	1,75%
Mediação/ Formação de Formadores	43.168	1,75%

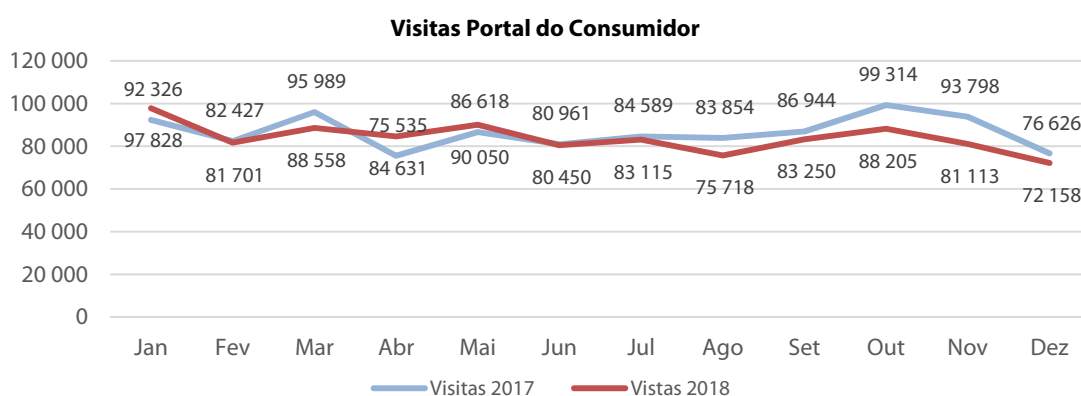
8.3 Acessos e consultas ao Portal do Consumidor

8.3.1 Dados gerais

Os acessos ao Portal do Consumidor registaram, em 2018, uma ligeira diminuição relativamente ao ano transato, totalizando 1.008.218 visitas. À semelhança do que já se havia registado nos anos anteriores, os serviços de consulta *on-line* são os mais procurados. Efetivamente, os mesmos perfizeram 2 751 825 visualizações, o que corresponde a 83% do total global.

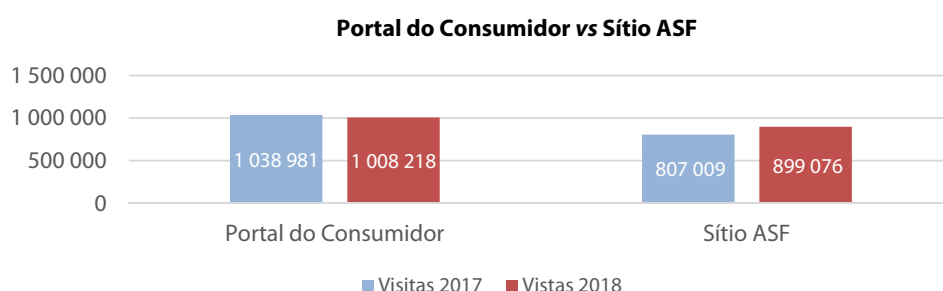
Os dados em consideração permitem aferir que janeiro é o mês que regista o maior número de visitas (97 828), logo seguido do mês de maio (90 050).

Gráfico 8.1 Visitas ao Portal do Consumidor em 2018 – distribuição mensal



O gráfico 8.2 reflete a totalidade de visitas ao Portal do Consumidor e ao sítio institucional da ASF na Internet, nos anos de 2017 e 2018. Seguindo a tendência já observada no ano anterior, o Portal do Consumidor continua a registar um número de acessos superior aos do sítio institucional, ultrapassando o website da ASF em mais de 100 00 visitas.

Gráfico 8.2 Visitas ao Portal do Consumidor e ao sítio institucional da ASF na Internet



8.3.2. Conteúdos e serviços específicos

A informação disponibilizada no Portal do Consumidor procura habilitar o público em geral com os conhecimentos e conceitos básicos sobre os produtos comercializados pelo setor, fomentando a aquisição de competências fundamentais nestas matérias e permitindo-lhes, dessa forma, obter informação acerca dos seus direitos e deveres na relação com os operadores.

O Portal do Consumidor disponibiliza, ainda, o acesso a um conjunto de funcionalidades, das quais importa destacar os serviços de consulta de matrículas, de comissões e rendibilidades dos planos de poupança, de representantes para sinistros, de centros de informação automóvel e de beneficiários de seguro de vida, acidentes pessoais e operações de capitalização.

O Portal do Consumidor funciona também como uma ferramenta de informação e formação financeira, dispondo de uma área de canais temáticos com acesso a respostas a perguntas frequentes e permitindo, simultaneamente, o acesso a um conjunto de matérias de formação.

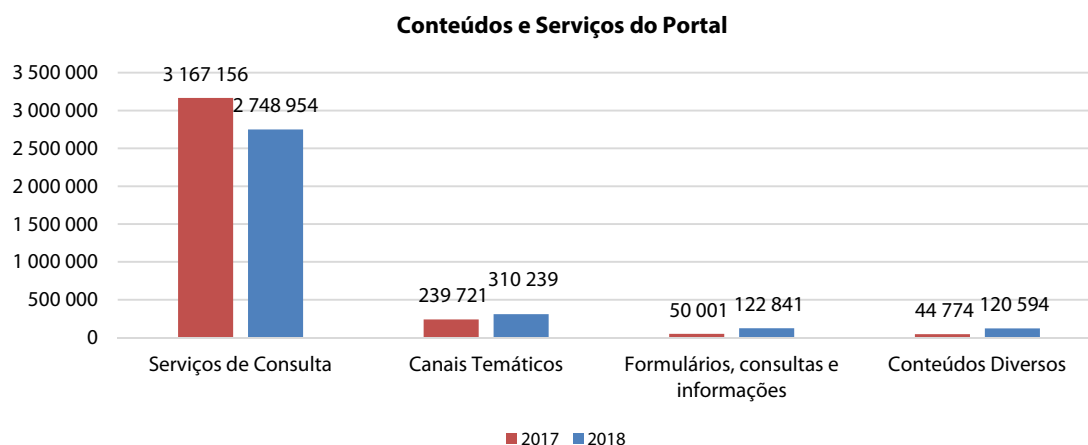
Adicionalmente, permite a apresentação de reclamações e pedidos de esclarecimento à ASF.

No ano de 2018 foram visualizadas 3 305 449 páginas do Portal do Consumidor, o que representa uma redução homóloga de 5,93%.

Seguindo a tendência observada no ano anterior os serviços de consulta foram os mais acedidos, representando 83,25% do total de acessos. Importa, contudo, notar uma diminuição de aproximadamente 15% no número de visualizações destas funcionalidades.

Por sua vez, o conteúdo “Canais temáticos” observa uma tendência inversa, perfazendo 310 239 visualizações, o que consubstancia um aumento de aproximadamente 30% em relação ao ano transato.

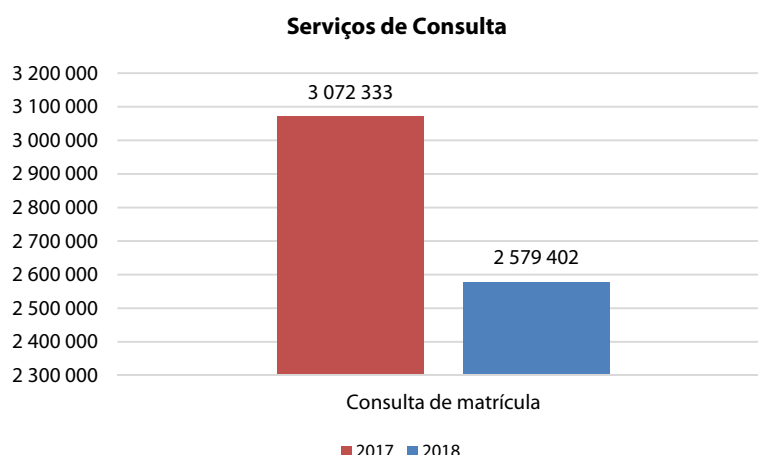
Gráfico 8.3 Conteúdos e serviços do Portal do Consumidor - páginas visualizadas



8.3.3 Serviços de consulta

Dos serviços de consulta disponíveis no Portal do Consumidor, a “Consulta de matrícula” é, á semelhança dos anos anteriores, o mais procurado, totalizando 96,48% dos acessos globais. Apesar disso, em 2018, esta ferramenta registou uma redução de acessos de cerca de 19%, com um total de 2 579 402 visualizações de página.

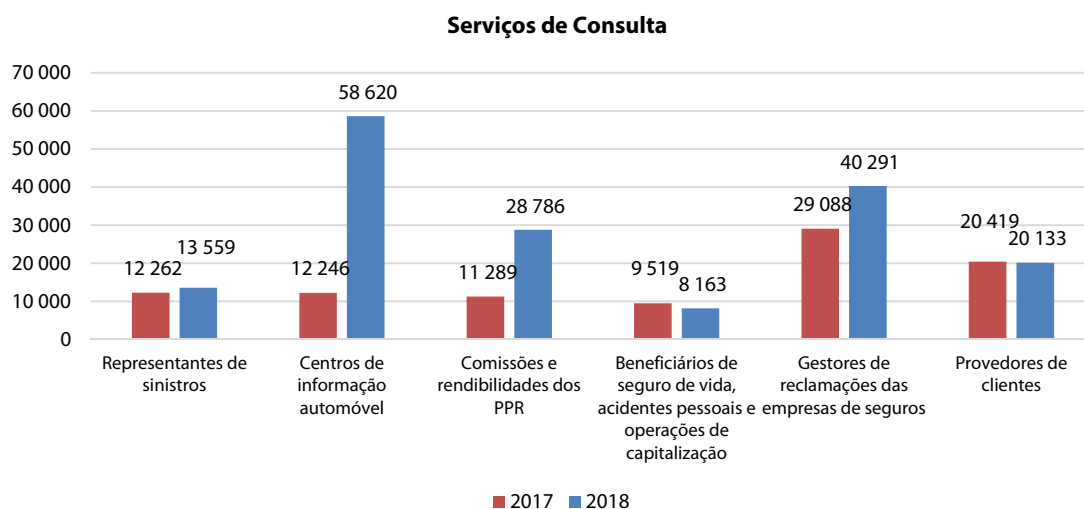
Gráfico 8.4 Serviços de consulta de matrículas – páginas visualizadas



O segundo serviço mais usado é a pesquisa de “Centros de informação automóvel”, que regista um total de 58 620 acessos, ultrapassando o serviço de “Consulta de gestores de reclamações das empresas de seguros”, que no ano anterior havia sido o segundo serviço mais procurado. Apesar disso, este serviço assinala um aumento no número de acessos na ordem dos 28%.

De relevar ainda os acessos ao serviço que “Comissões e rendibilidades dos PPR”, que em 2018 registam uma subida de 60,78%.

Gráfico 8.5 Outros serviços de consulta – páginas visualizadas



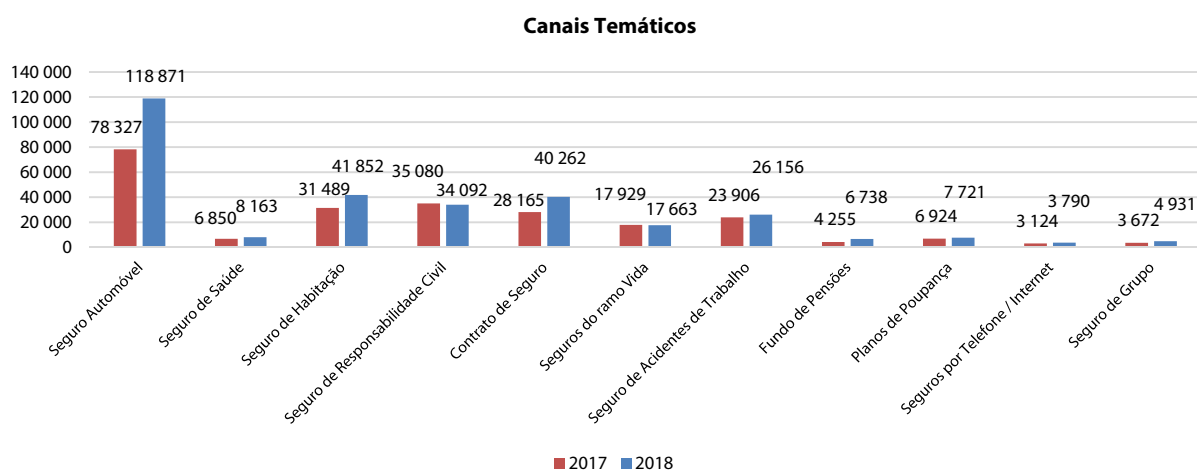
8.3.4 Canais temáticos

Os canais temáticos disponíveis no Portal do Consumidor possibilitam o acesso a um conjunto de informação vocacionada para o esclarecimento das questões mais frequentes do consumidor de seguros e fundos de pensões. Os canais dispõem ainda de uma área de acesso à legislação mais relevante em cada uma das matérias apresentadas (contrato de seguro, seguro automóvel, seguro de habitação, seguro de saúde e diversos seguros do ramo Vida).

A análise dos dados recolhidos no período em análise mostra que os canais temáticos foram visualizados 310 239 vezes, o que representa um crescimento de 29,42% em relação ao ano anterior.

Acompanhando a tendência dos anos anteriores, o canal temático mais consultado foi o respeitante ao “Seguro automóvel”, com 118 871 acessos, correspondentes a um crescimento de 34,11%. Também o canal “Seguro habitação” assinala um aumento no número de acessos, na ordem dos 25%. Importa ainda destacar os números alcançados pelo canal “Contrato de seguro”, que com 40 262 acessos, regista um acréscimo de cerca de 30% em relação ao ano anterior.

Gráfico 8.6 Canais temáticos – páginas visualizadas

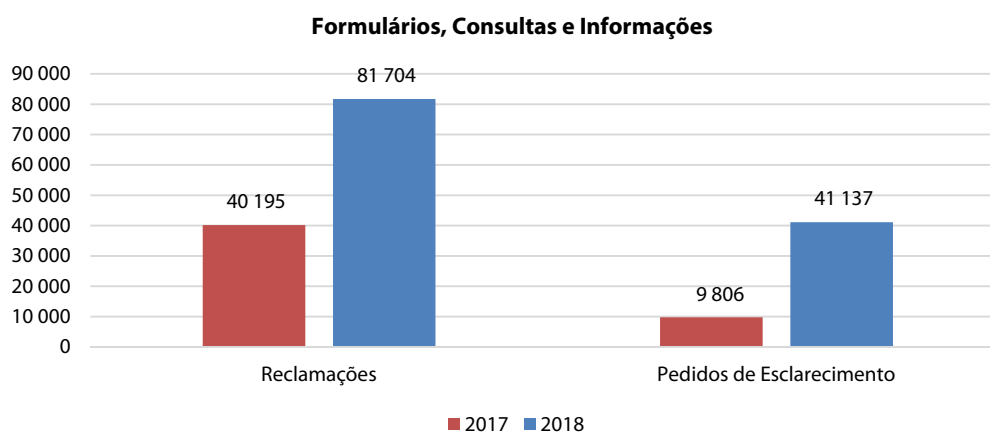


8.3.5 Formulários, consultas e informações

Através do Portal do Consumidor, a ASF possibilita a apresentação de reclamações e pedidos de esclarecimento dos consumidores de seguros e fundos de pensões.

Em 2018, esta área gerou 81 704 acessos, o que representa um crescimento homólogo de mais de 50%. Também a área dos pedidos de esclarecimento regista um aumento significativo face a 2017 (76,16%), totalizando 41 137 acessos.

Gráfico 8.7 Formulários, consultas e informações - páginas visualizadas



8.4 Aplicações móveis ASF

Num mundo cada vez mais digital a ASF considera fundamental desenvolver ferramentas que permitam o acesso rápido e simples à informação mais relevante para o consumidor. Na prossecução deste objetivo, lançou, em 2018, duas aplicações móveis.

A APP “Tem Seguro?” permite em poucos segundos, através da câmara do dispositivo ou de uma fotografia preexistente, identificar a matrícula de um veículo e informar o utilizador sobre a existência e validade do seguro automóvel, número da apólice, segurador e data de início do seguro.

Por sua vez a APP “Os Meus Seguros” permite aos utilizadores gerir de forma cómoda e prática os seus seguros numa única plataforma. Concebida para reunir um conjunto de informação relevante, como sejam o custo anual com seguros e um cronograma anual dos respetivos pagamentos, a aplicação disponibiliza ainda alertas de renovação das apólices e pagamentos dos prémios.

Os novos aplicativos vêm juntar-se à APP ASF, lançada em 2017, e através da qual se disponibiliza ao utilizador informação e serviços úteis acerca da atividade seguradora, resseguradora, dos fundos de pensões e da mediação de seguros.

Com estas aplicações, a ASF procura aliar inovação e serviço público, indo ao encontro das necessidades de cidadãos e instituições e simplificando o acesso de forma segura e fidedigna à informação oficial emitida por esta Autoridade.

8.5 Serviço de atendimento ao público e linha informativa

A ASF dispõe de um serviço de atendimento ao público, que permite aos seus utilizadores a obtenção de esclarecimentos em matérias de seguros, fundos de pensões e mediação de seguros. O serviço é acessível por via telefónica, presencial ou através de correio eletrónico.

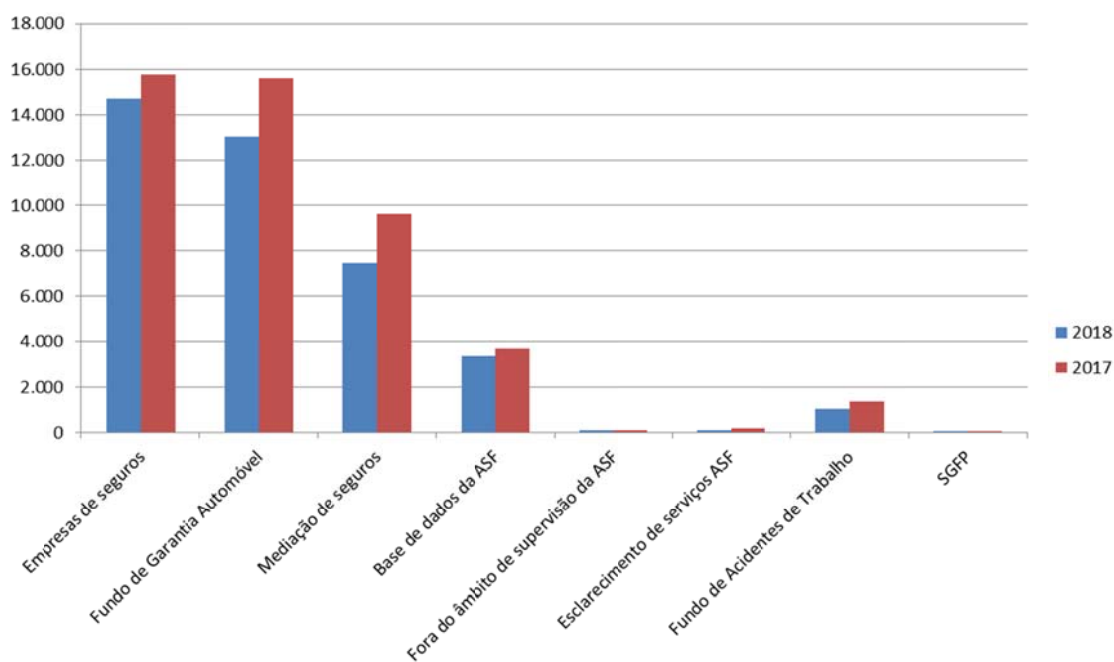
O serviço de atendimento é responsável pela análise de pedidos de esclarecimento, permitindo, simultaneamente, a apresentação de reclamações referentes à atuação dos operadores supervisionados pela ASF.

Em 2018, o serviço de atendimento registou um total de 39 823 contactos, o que consubstancia uma diminuição em relação ao ano anterior, no qual haviam sido contabilizados 46 268 processos.

O maior número dos pedidos rececionados diz respeito a matérias relacionadas com “Empresas de seguros”, as quais totalizaram 14 717 registos, 37% do total dos atendimentos.

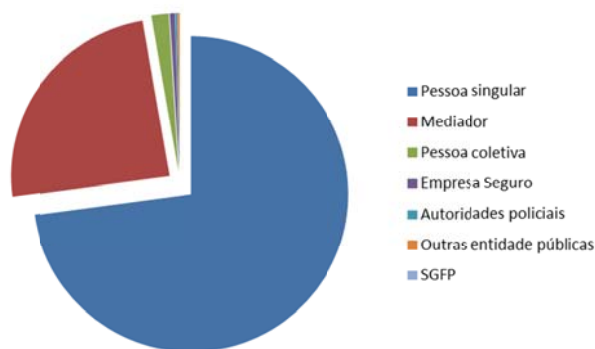
Os contactos sobre as matérias relacionadas com a atividade do Fundo de Garantia Automóvel contabilizaram 13 038 registos representando cerca de 33% do universo. No que concerne à “Mediação de seguros” contabilizaram-se 7 448 registos, 19% do total. Por sua vez, os contactos ao nível das matérias do Fundo de Acidentes de Trabalho ficam-se pelos 3%. Os valores relativos às restantes matérias são residuais e não apresentam variações significativas.

Gráfico 8.8 Serviço de atendimento ao público – distribuição por assunto



Os utilizadores do serviço de atendimento são na sua maioria consumidores de seguros, pessoas singulares, perfazendo 73% do universo, imediatamente seguidos pelos mediadores de seguros cujos contactos contabilizaram 24% do total. Comparativamente a 2017 ano em que se havia registado um aumento dos contactos provenientes de “Autoridades policiais”, “Empresas de Seguros”, e “Outras Entidades Públicas”, em 2018, observou-se um ligeiro decréscimo, contudo, não significativo.

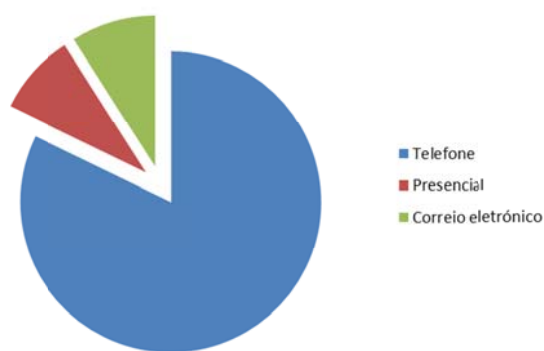
Gráfico 8.9 Serviço de atendimento ao público – distribuição por tipo e natureza do utilizador



No que diz respeito ao meio de contacto escolhido, verifica-se que a generalidade dos utilizadores continua a preferir o contacto telefónico. Efetivamente, da totalidade de contactos (39 823), 32 743 efetuaram-se por esta via. Não obstante, os contactos por via telefónica registaram uma diminuição de aproximadamente 16% em relação ao ano de 2017.

Em 2018 registaram-se 3 586 pedidos remetidos via correio eletrónico, número idêntico ao registado em 2017. Quanto ao atendimento presencial, observou-se um ligeiro decréscimo no número de contactos em relação ao ano transato, na ordem dos 7%.

Gráfico 8.10 Serviço de atendimento ao público – distribuição por tipo de contacto

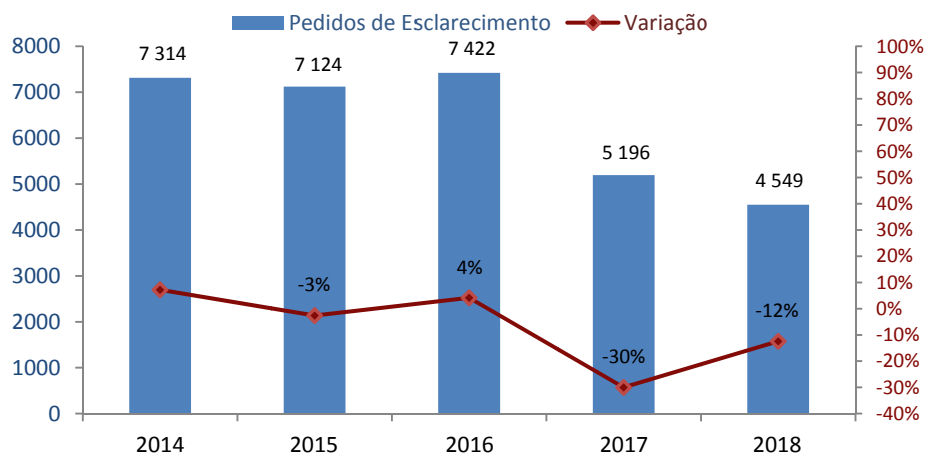


8.6 Comunicações e resposta a pedidos de informação / esclarecimento escritos

No âmbito das suas competências e adicionalmente à atividade de análise e gestão de reclamações, a ASF responde a pedidos de informação e a pedidos de esclarecimento que lhe sejam apresentados.

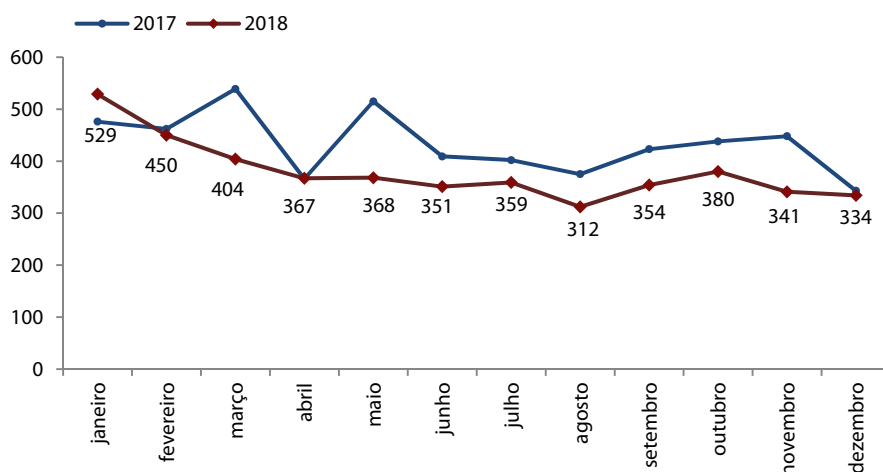
Em relação às comunicações e pedidos de informação e de esclarecimento escritos dirigidos à ASF, verifica-se que, em 2018 foram recebidos 4 549 comunicações / pedidos, o que representa, conforme decorre do gráfico 8.11, um número ligeiramente inferior ao verificado em 2017, mas, ainda assim, substancialmente menor que o verificado nos anos anteriores.

Gráfico 8.11 Processos abertos relativos a comunicações / pedidos de esclarecimento (2014 - 2018)



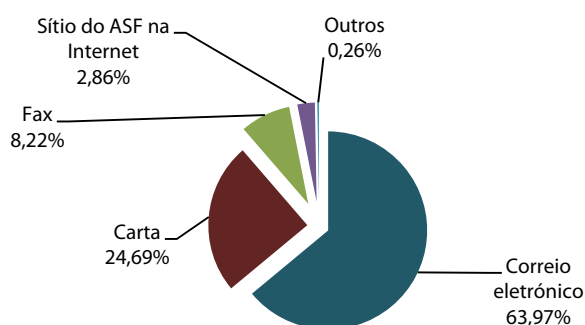
O gráfico 8.12 reflete a distribuição mensal dos processos abertos em resultado dos pedidos recebidos em 2017 e em 2018.

Gráfico 8.12 Processos abertos relativos a comunicações / pedidos de esclarecimento (mensal)



De acordo com a análise do gráfico 8.13, a via de receção das comunicações e dos pedidos de informação mais utilizada, foi o correio eletrónico (2 910 comunicações / pedidos), acentuando a tendência de recurso cada vez mais frequente a este canal de comunicação.

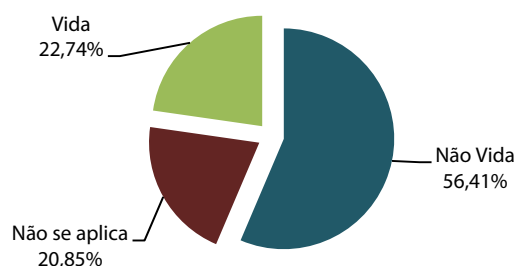
Gráfico 8.13 Processos abertos relativos a comunicações / pedidos de esclarecimento – distribuição por tipo de contacto



Conforme resulta da leitura do gráfico 8.14 e do quadro 8.2, constata-se que, à semelhança do verificado em anos anteriores, a maioria dos processos relativos a comunicações e pedidos de esclarecimento analisados em 2018 refere-se a matérias relacionadas com seguros dos ramos Não Vida (2 617), entre as quais se destaca o seguro automóvel (com 1 823 comunicações / pedidos).

As comunicações/pedidos não enquadráveis na classificação Ramos de Seguro dizem respeito a questões em que não é mencionado um tipo de seguro em concreto e que assumem carácter genérico.

Gráfico 8.14 Processos encerrados relativos a comunicações / pedidos de esclarecimento – por ramos



Quadro 8.2 Processos encerrados relativos a comunicações / pedidos de esclarecimento – por tipos de seguro

	N.º	%	Varição (%)
Não Vida	2.617	56,41%	-11,53%
Seguro automóvel	1.823	39,30%	-17,06%
Seguro de incêndio e outros danos	290	6,25%	-6,45%
Seguro de acidentes de trabalho	188	4,05%	9,30%
Seguro de responsabilidade civil	117	2,52%	15,84%
Seguro de saúde	82	1,77%	22,39%
Seguro de assistência	53	1,14%	-1,85%
Seguro de acidentes pessoais	45	0,97%	25,00%
Outros Seguros dos ramos Não Vida	19	0,41%	-5,00%
Vida	1.055	22,74%	1,93%
Não se aplica	967	20,85%	-17,49%
Total Geral	4.639	100,00%	-10,18%

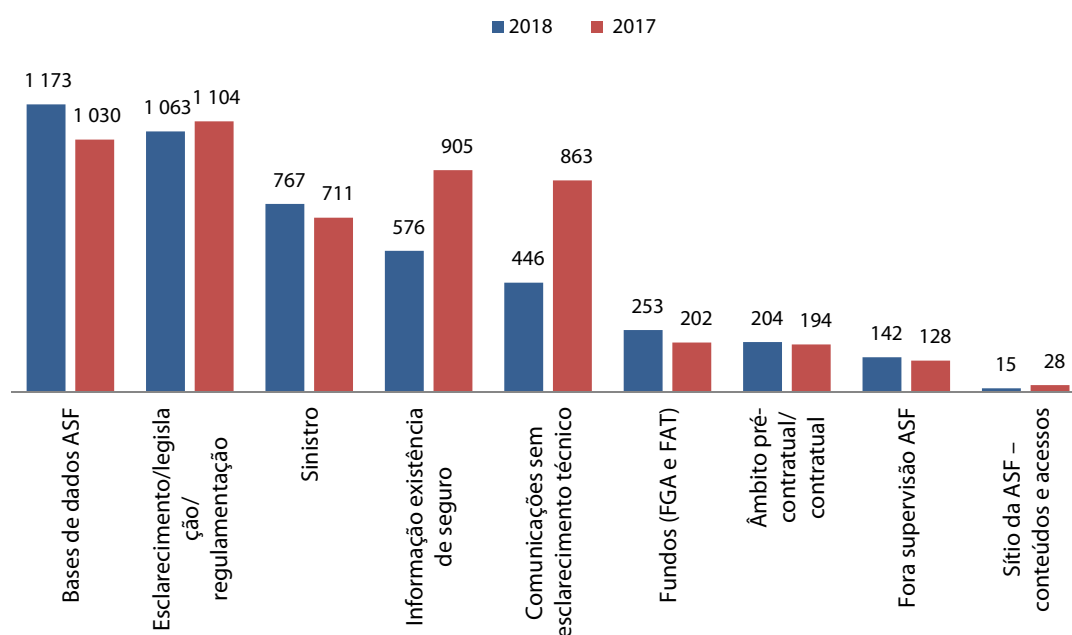
Por último, o gráfico 8.15 contempla a análise dos pedidos de informação escritos dirigidos à ASF, por assunto, sendo que as matérias que em 2018 originaram o maior número de pedidos de informação e de esclarecimento dizem respeito ao acesso à “Base de dados ASF” (1 173 pedidos) e a “Esclarecimento/legislação/regulamentação” aplicável à atividade seguradora e de fundos de pensões (1 063 pedidos), seguidas de questões relacionadas com a temática “Sinistro” (767 pedidos), nas quais se incluem questões relativas à definição de responsabilidades e regularização dos processos de sinistro, à semelhança do que acontece com a maioria das temáticas analisadas em sede de processos de reclamação.

Em rigor, grande parte dos pedidos de esclarecimentos enquadráveis na temática “Sinistro” dizem respeito a reclamações contra empresas de seguros sobre definição de responsabilidades. Nestes casos, a ASF opta no sentido de evitar contactos desnecessários com as entidades supervisionadas (nomeadamente quando estas já tenham tomado uma posição definitiva sobre o assunto), por esclarecer o reclamante quanto ao enquadramento do seu caso concreto, sendo o processo tratado do ponto de vista estatístico como “pedido de esclarecimento” e não como reclamação.

Ainda, e seguindo a tendência de 2017, verificou-se em 2018 uma diminuição significativa dos pedidos de “Informação sobre a existência de seguro”, nos quais se inclui a informação sobre penhora de créditos indevida (576 pedidos em 2018, que compara com os 905 recebidos em 2017 e com os 2 050 recebidos em 2016), bem como das “Comunicações sem esclarecimento técnico” (446 em 2018 *versus* 863 em 2017).

Verifica-se, assim, uma alteração substancial face ao sucedido em 2017, em que as matérias que originaram o maior número de pedidos de informação e de esclarecimento diziam respeito a pedidos de “Informação sobre a existência de seguro”, seguido de acesso às “Base de dados ASF” e de “Esclarecimento/legislação/regulamentação” aplicável à atividade seguradora e de fundos de pensões

Gráfico 8.15 Processos encerrados relativos a comunicações / pedidos de esclarecimento – por assunto 2018



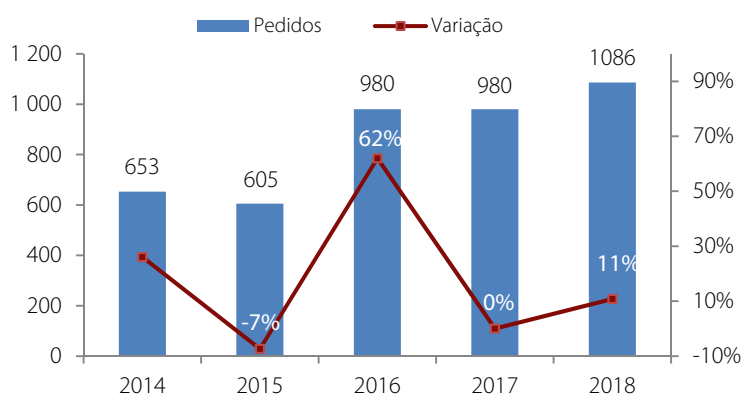
8.7 Informações sobre beneficiários de seguros de vida, acidentes pessoais e operações de capitalização

A ASF dispõe de um serviço, denominado “registo central de contratos de seguros de vida, de acidentes pessoais e de operações de capitalização”, no âmbito do qual pode ser solicitada, pelos interessados, informação sobre a existência destes contratos e operações com beneficiários em caso de morte do segurado ou do subscritor.

Por outro lado, também o respetivo titular do contrato poderá solicitar informação acerca dos contratos e operações registados em seu nome.

Conforme demonstra a análise do gráfico 8.16, o número de certificados emitidos em 2018 no âmbito dos pedidos de acesso ao registo central aumentou ligeiramente face ao registado em 2017 (1 086 em 2018 *versus* 980 em 2017).

Gráfico 8.16 Pedidos de informação sobre acesso a dados de contratos de seguro de vida, de acidentes pessoais e operações de capitalização (2014 – 2018)



Por seu turno, a leitura dos gráficos 8.17 e 8.18 permite concluir, relativamente ao sentido do desfecho dos processos analisados em 2018, que o encerramento foi positivo em 636 casos e negativo em 450 casos, à semelhança do verificado em 2017 e 2016 e contrariando a tendência de equiparação entre respostas positivas e negativas verificada nos anos anteriores a 2015, o que permite inferir que os requerentes têm já fundadas convicções sobre a probabilidade de existência de seguro.

Quadro 8.3 Resultados dos pedidos de informação sobre acesso a dados de contratos de seguro de vida, de acidentes pessoais e operações de capitalização (anual – 2017 e 2018)

		TITULAR	INTERESSADO	Total	
2018	Positivo	105	531	636	1086
	Negativo	9	441	450	
2017	Positivo	89	473	562	980
	Negativo	26	392	418	

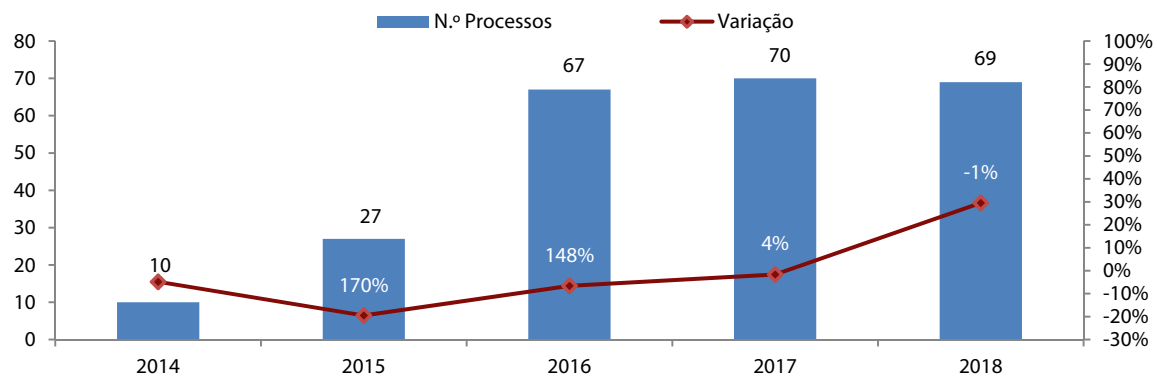
8.8 Colocação do Seguro Automóvel

O Decreto-Lei n.º 291/2007, de 21 de agosto, prevê no seu artigo 18º que, sempre que a aceitação de um seguro obrigatório de responsabilidade civil automóvel seja recusada, pelo menos, por três empresas de seguros, o proponente do seguro possa recorrer à ASF para que sejam definidas as condições especiais de aceitação do contrato.

De acordo com o gráfico abaixo, podemos constatar que a ASF procedeu, em 2018, à colocação de 69 veículos, número esse que se manteve semelhante face ao verificado no ano anterior, bem como em 2016 (70 veículos em 2017 e 67 em 2016).

Contudo, como se pode igualmente constatar do referido gráfico, esses números contrastam bastante com o número de processos da colocação de seguro tratados nos anos antecedentes a 2016 (27 em 2015 e 10 em 2014).

Gráfico 8.17 Evolução dos processos de colocação (por veículo) do seguro automóvel – 2014 a 2018



capítulo
Formação financeira

9

9 | Formação financeira

9.1 Considerações iniciais

O incremento da literacia financeira relativamente ao setor segurador e dos fundos de pensões continua a ser uma prioridade para a ASF. A estratégia seguida neste domínio tem assentado na criação de sinergias potenciadoras da construção de programas sustentados e consistentes.

Neste âmbito, em 2018, a ASF manteve uma participação ativa nos trabalhos do Plano Nacional de Formação Financeira (doravante, “Plano” ou “PNFF”), um projeto desenvolvido sob a égide do Conselho Nacional de Supervisores Financeiros (CNSF), com o objetivo de promover a literacia financeira da população portuguesa.

Na prossecução deste objetivo, o ano de 2018 marca a concretização de duas importantes parcerias para a promoção da formação financeira: a assinatura de um Acordo de Cooperação entre o CNSF e o Instituto do Emprego e Formação Profissional e a assinatura de um Protocolo de Cooperação do CNSF com a Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP).

O CNSF continuou empenhado na sedimentação de parcerias e projetos existentes, nomeadamente os tendentes à implementação da educação financeira nas escolas. A este nível, 2018 fica marcado não só pela publicação do Caderno de Educação Financeira 3 mas também pela continuidade do programa de formação de professores.

As autarquias locais continuam a merecer destaque nas iniciativas de formação financeira dirigidas à população portuguesa. Depois da celebração pelo CNSF, em 2017, do Acordo de Cooperação com a Comunidade Intermunicipal do Tâmega e Sousa, em 2018, esta parceria foi alargada aos municípios que constituem a Comunidade Intermunicipal do Alto Tâmega.

No que concerne à formação financeira de gestores de micro, pequenas e médias empresas, há a assinalar o número significativo de ações de formação que têm sido promovidas pela bolsa de formadores constituída pelos supervisores financeiros para a concretização do Referencial de Formação de Micro, Pequenas e Médias Empresas.

A ASF, no âmbito do PNFF, continuou a desenvolver ações de formação e sensibilização da população e dos jovens, alertando para a importância das questões financeiras. Algumas destas atividades foram realizadas no âmbito da *Global Money Week*, uma iniciativa coordenada a nível mundial pela *Child and Youth Finance International*, e que conta com a participação de 151 países.

Também as atividades desenvolvidas por ocasião da Semana da Formação Financeira permitiram abarcar um número crescente de parceiros e, conseqüentemente, de públicos-alvo abrangidos.

A informação apresentada nas páginas seguintes expõe, com maior detalhe, as iniciativas de formação financeira desenvolvidas, em 2018, do ponto de vista setorial e as enquadradas na estratégia nacional de educação financeira.

9.2 Principais desenvolvimentos em 2018

9.2.1 Novas parcerias estratégicas

O alargamento da intervenção junto de diferentes segmentos da população, com especial enfoque nos grupos vulneráveis, é um dos objetivos da estratégia nacional de educação financeira desde a sua criação.

Na prossecução deste objetivo, em 2018, foram celebrados pelo CNSF duas novas parcerias que permitiram alargar a atuação a novos públicos-alvo. A primeira com o Instituto do Emprego e da Formação Profissional, I.P. (IEFP) e a segunda com a Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP).

9.2.1.1 Acordo de Cooperação entre o Conselho Nacional de Supervisores Financeiros (CNSF) e o Instituto do Emprego e Formação Profissional, I.P. (IEFP)

O CNSF e o IEFP, I.P. assinaram, em julho de 2018, um Acordo de Cooperação para a promoção da formação financeira na formação profissional.

O Acordo de Cooperação celebrado definiu como principais objetivos:

Promover a formação financeira da população portuguesa, em particular de públicos vulneráveis, incluindo os desempregados;

Promover a integração de conteúdos de formação financeira nos percursos formativos da formação profissional de adultos e jovens, como forma eficaz de proporcionar a aquisição de competências para a sua integração no mercado de trabalho;

Incentivar a utilização das Unidades de Formação de Curta Duração sobre educação financeira, integradas no Catálogo Nacional de Qualificações, nos percursos formativos dos programas promovidos pelo IEFP;

Desenvolver iniciativas de formação financeira na formação profissional.

Os conteúdos de formação financeira adequados à formação de adultos foram identificados pelos supervisores financeiros e pela Agência Nacional para a Qualificação e o Ensino Profissional (ANQEP) e incluídos num conjunto de Unidades de Formação de Curta Duração, que constam do Referencial de Educação Financeira.

Estas Unidades de Formação de Curta Duração foram integradas no Catálogo Nacional de Qualificações em 2017, permitindo assim a sua inserção na oferta formativa dos centros de formação profissional.

A mobilização dos centros de formação do IEFP permite reforçar a proliferação das iniciativas desenvolvidas, o que torna esta parceria fundamental para potenciar o efeito multiplicador da formação financeira, num contexto económico e tecnológico em que é exigida uma crescente capacitação dos trabalhadores e uma gestão ativa da sua situação profissional, seja enfrentando a potencial diminuição de rendimentos seja por exigências de mobilidade.

Tendo em vista a concretização do Acordo celebrado com o IEFP, determinou-se como linha de ação prioritária a realização de sessões de formação financeira dirigidas aos formadores dos centros de formação profissional. Estas ações de formação financeira centram-se nos temas constantes das Unidades de Formação de Curta Duração, nomeadamente: Planeamento e Gestão do Orçamento, Poupança e suas aplicações, Seguros, Contas e Instrumentos de Pagamento, Crédito e Endividamento e Mercado de Capitais.

Nestes termos, em setembro de 2018, realizou-se o primeiro curso de formação financeira dirigido a formadores do IEFP da Região de Lisboa ministrado por técnicos da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões, do Banco de Portugal e da Comissão do Mercado de Valores Mobiliários.

Entre 22 e 27 de novembro de 2018, teve lugar o segundo curso de formadores do IEFP da região Norte, que se realizou na cidade do Porto.

9.2.1.2 Protocolo de Cooperação com a Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP)

Para reforçar a dimensão comportamental da formação financeira, o CNSF e a OPP celebraram, em maio de 2018, um Protocolo de Cooperação para a promoção da formação financeira nas vertentes de atitudes e comportamentos.

As linhas de ação do protocolo incluem a:

- Realização de ações de formação financeira dirigidas às comunidades de psicólogos que intervêm nos agrupamentos de escolas e nas escolas não agrupadas, no sentido de os incentivar e capacitar para colaborarem na abordagem de atitudes e comportamentos financeiros em programas e projetos a desenvolver em meio escolar;
- Realização de ações de formação financeira dirigidas às comunidades de psicólogos em contexto comunitário, no sentido de os incentivar e capacitar para abordarem atitudes e comportamentos financeiros em programas e projetos de prevenção de riscos e promoção de competências financeiras em meios sociocomunitários, em particular junto de públicos mais vulneráveis;
- Preparação de publicações conjuntas sobre atitudes e comportamentos adequados na tomada de decisões financeiras para apoiar a realização de ações de formação financeira;
- Preparação conjunta de questionários de base a inquéritos à literacia financeira de âmbito nacional ou dirigidos a públicos específicos;
- Identificação e produção de materiais adequados às diversas iniciativas.

No âmbito do Protocolo celebrado com a OPP, em setembro de 2018, a Comissão de Coordenação do PNFF participou no 4.º Congresso da Ordem dos Psicólogos Portugueses, que teve lugar na cidade de Braga, integrando o Painel “Literacia Financeira e Intervenção dos Psicólogos em contextos comunitário, escolar e na formação de adultos”.

9.2.2 Educação financeira nas escolas

Do conjunto de iniciativas orientadas para a implementação do Referencial de Educação Financeira, destaca-se o programa de formação de professores, bem como o desenvolvimento de materiais pedagógicos e a promoção de iniciativas de sensibilização, tais como o Concurso Todos Contam e a Semana da Formação Financeira.

9.2.2.1 Formação de professores

O Ministério da Educação e os supervisores financeiros promovem a formação de educadores e professores, com o objetivo de os habilitar à abordagem da educação financeira no quadro da educação para a

cidadania, contribuindo, desta forma, para uma utilização generalizada do Referencial de Educação Financeira no sistema educativo nacional.

Desde 2014, cerca de 300 educadores e professores participaram em ações de formação de professores que tiveram lugar nas cinco regiões do território continental – Norte (Porto), Centro (Coimbra), Lisboa e Vale do Tejo (Lisboa), Alentejo (Évora) e Algarve (Faro) – e nas Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira, com o apoio das respetivas Secretarias Regionais da Educação.

Completada uma primeira fase de cobertura de todo o país, no primeiro semestre de 2018, os supervisores financeiros e o Ministério da Educação deram continuidade ao programa de formação de professores com uma oficina de formação dirigida a 42 professores do ensino básico da Escola EB 2,3 de Fernando Pessoa, em Lisboa, que teve início no final de 2017. Esta oficina de formação visou apoiar o desenvolvimento de um projeto-piloto de avaliação da utilização dos Cadernos de Educação Financeira 1 e 2 que teve lugar nesta escola durante o ano letivo 2017/2018.

Na segunda metade de 2018, concretizou-se mais um curso de formação de professores sobre Referencial de Educação Financeira, em Pombal. A sessão de abertura teve lugar, no dia 29 de outubro, durante as atividades que assinaram o arranque da Semana da Formação Financeira 2018.

Com estas iniciativas, o total de educadores e professores que já participou no programa de formação de professores ascendeu a 358.

9.2.2.2 Materiais pedagógicos

Após a publicação dos Cadernos de Educação Financeira 1 e 2, dirigidos ao 1.º e 2.º ciclos do ensino básico, em 2018, foi divulgado o Caderno de Educação Financeira 3, dirigido a alunos do 3.º ciclo. O novo caderno foi divulgado em setembro, no início do ano letivo 2018/2019, numa sessão pública no Agrupamento de Escolas Francisco de Arruda, em Lisboa, e que contou com a presença do Chefe do Gabinete do Secretário de Estado da Educação e dos membros do CNSF.

A publicação dos Cadernos de Educação Financeira constitui uma etapa fundamental na estratégia de implementação da educação financeira nas escolas e tem como objetivo apoiar alunos e professores na abordagem dos temas definidos no Referencial de Educação Financeira para cada ciclo de ensino.

Os Cadernos de Educação Financeira são resultado de uma parceria estabelecida, no âmbito do PNFF, entre os supervisores financeiros, o Ministério da Educação (através da Direção-Geral da Educação) e quatro associações do setor financeiro (APB – Associação Portuguesa de Bancos; APS – Associação Portuguesa de Seguradores; APFIPP – Associação Portuguesa de Fundos de Investimento, Pensões e Patrimónios e ASFAC – Associação de Instituições de Crédito Especializado).

Para promover a utilização destes materiais pedagógicos, os supervisores financeiros, em parceria a Editorial do Ministério da Educação e Ciência (EMEC), procederam à distribuição de um exemplar de cada Caderno a todos os agrupamentos de escolas do ensino público e do ensino particular.

9.2.2.3 Concurso Todos Contam

O Concurso Todos Contam distingue os melhores projetos de educação financeira a introduzir nas escolas. É organizado anualmente pelo CNSF e pelo Ministério da Educação, através da Direção-Geral da Educação e da Agência Nacional para a Qualificação e o Ensino Profissional.

A 7.ª edição do concurso foi dirigida a projetos a desenvolver no ano letivo 2018/2019 em agrupamentos de escolas, escolas não agrupadas, estabelecimentos de ensino particulares e cooperativos e escolas profissionais que ministrem a educação pré-escolar e o ensino básico e secundário.

Esta 7.ª edição contou com um total de 53 candidaturas que envolvem mais de 10 mil alunos de 91 escolas.

O Júri atribuiu prémios aos projetos apresentados pelas escolas indicadas no quadro *infra*.

Quadro 9.1 Prémios da 7.ª edição do Concurso Todos Contam

CICLO/NÍVEL DE ENSINO	ESCOLA	DISTRITO
Educação pré-escolar	Agrupamento de Escolas de Vila do Bispo - Jardim de Infância de Vila do Bispo	Faro
1.º ciclo do ensino básico	Agrupamento de Escolas de Pombal - Escola Básica de Pombal	Leiria
2.º ciclo do ensino básico	Agrupamento de Escolas de Figueira de Castelo Rodrigo - Escola Básica do 1.º Ciclo de Figueira de Castelo Rodrigo; Escola Básica do 1.º Ciclo de Escalhão; Escola Básica do 1.º Ciclo da Reigada; Escola Básica do 1.º Ciclo Vermiosa; Escola Básica do 2.º Ciclo de Figueira de Castelo Rodrigo; Escola Básica do 3.º Ciclo e Secundária de Figueira de Castelo Rodrigo	Guarda
3.º ciclo do ensino básico	Agrupamento de Escolas n.º 1 de Gondomar - Jardim de Infância do Outeiro; Escola Básica do Outeiro; Escola Básica de Jovim e Foz do Sousa	Porto
Ensino secundário	Agrupamento de Escolas Ferreira de Castro - Escola Secundária de Ferreira de Castro	Aveiro
Prémio de continuidade	Agrupamento de Escolas General Serpa Pinto - Escola Básica de Cinfães; Escola Básica da Feira; Escola Básica de Louredo; Escola Básica de Meridãos; Escola Básica de Oliveira do Douro; Escola Básica de S. Cristóvão; Escola Básica de Santiago de Piães	Viseu
Prémio de continuidade	Agrupamento Martim de Freitas - Centro Educativo dos Olivais	Coimbra
Prémio especial do júri	Agrupamento de Escolas João de Deus - Escola do 1.º Ciclo n.º 4 da Penha; Escola Básica 2,3 de Santo António; Escola Secundária João de Deus	Faro

O Júri decidiu, ainda, atribuir menções honrosas aos seguintes estabelecimentos de ensino: Agrupamento de Escolas Marinha Grande Nascente, Agrupamento de Escolas de Fernando Pessoa, Colégio São Teotónio e Escola Profissional Vértice.

Os projetos vencedores e as menções honrosas da 7.ª edição do Concurso Todos Contam foram anunciados, no dia 29 de outubro de 2018, durante as comemorações da Semana da Formação Financeira 2018.

9.2.2.3 Entrega de prémios da 6.ª edição do Concurso “Todos Contam”

No início de 2018, os supervisores financeiros e representantes do Ministério da Educação visitaram as escolas vencedoras da 6.ª edição do Concurso Todos Contam, para entregar a primeira parcela dos prémios atribuídos neste concurso.

As visitas decorreram em Foros de Salvaterra, Pombal, Marco de Canaveses, Gondomar, Lisboa, Cinfães e Coimbra.

Coube à ASF a entrega dos prémios ao Agrupamento de Escolas de Marco de Canaveses e ao Agrupamento de Escolas n.º 1 de Gondomar.

Ambas as sessões contaram com a presença de representantes do CNSF e do Ministério da Educação.

9.2.3 Formação financeira para empreendedores e gestores

Em 2015, foi celebrado um protocolo de colaboração entre os supervisores financeiros e o Ministério da Economia, através do IAPMEI – Agência para a Competitividade e Inovação, I.P. e do Turismo de Portugal, I.P., reconhecendo a importância da formação financeira dirigida aos gestores de micro, pequenas e médias empresas.

A primeira etapa de implementação do protocolo de colaboração foi concluída com a publicação, em 2016, do Referencial de Formação Financeira para Micro, Pequenas e Médias Empresas. Por forma a implementar os conteúdos do Referencial, foi decidido criar uma bolsa de formadores, devidamente certificados para concretizar ações de formação junto do tecido empresarial.

Em 2018, no âmbito desta parceria, o IAPMEI e o Turismo de Portugal, I.P. realizaram 24 ações de formação destinadas a empreendedores, empresários e gestores de micro, pequenas e médias empresas nacionais, com recurso à bolsa de formadores do Referencial e com cobertura abrangente do território nacional continental.

Nestas ações participaram 382 formandos dos quais 63% exercem funções de gestão e 8% são empreendedores, desenvolvendo as respetivas atividades maioritariamente em micro e pequenas empresas.

9.2.4 Formação financeira no apoio à economia social

Reconhecendo a importância de aumentar os níveis de literacia financeira dos empreendedores da economia social, em 2018, foi assinada uma adenda ao Protocolo estabelecido entre o CNSF e a Cooperativa António Sérgio para a Economia Social (CASES).

A cerimónia de assinatura teve lugar, a 21 de maio, por ocasião da Assembleia Geral Anual do CNSF com a Comissão de Acompanhamento do Plano.

Ao abrigo da adenda celebrada, os supervisores irão dinamizar ações de formação dirigidas a colaboradores da CASES que possam atuar como multiplicadores junto da rede de cooperantes e parceiros da Cooperativa. Para além disso, serão integrados conteúdos de formação financeira nos projetos geridos pela CASES.

Paralelamente, o Plano continuou a apoiar o Prémio Cooperação e Solidariedade António Sérgio, que todos os anos homenageia as pessoas singulares e coletivas que mais se tenham distinguido na implementação e difusão de projetos inovadores e sustentáveis, na produção de estudos e trabalhos de investigação, na oferta formativa de nível pós-graduado e na realização de trabalhos de âmbito escolar em domínios relevantes para a Economia Social.

Em 2018, na 7.ª edição deste concurso, o CNSF integrou pela primeira vez o júri deste Prémio.

9.2.5 Formação financeira das autarquias locais

As Comissões de Coordenação e Desenvolvimento Regional e as autarquias locais constituem parceiros estratégicos para o desenvolvimento de ações de formação financeira de âmbito regional, dado a sua proximidade às populações das respetivas áreas geográficas. Foi neste contexto que, em 2017, foi celebrado um Protocolo de Cooperação entre o CNSF e a Comissão de Coordenação e Desenvolvimento Regional do Norte (CCDR-N).

O projeto tem vindo a ser desenvolvido de forma gradual, tendo como principais linhas de ação:

- Programa de formação de formadores, ministrado pelos supervisores financeiros e dirigido a técnicos das autarquias locais, nomeadamente técnicos que prestam informação e apoio aos cidadãos em organismos associados aos municípios;
- Ações de informação e formação financeira, concretizadas pelas autarquias locais, com apoio dos supervisores financeiros, incluindo conferências e workshops abertos à população;
- Campanhas de sensibilização sobre temas financeiros – implementadas pelas autarquias locais, com apoio dos supervisores financeiros, em rádios, canais televisivos e imprensa locais;
- Materiais de informação e formação financeira – disponibilizados para apoiar as iniciativas a desenvolver no âmbito do projeto

A primeira iniciativa desenvolvida no âmbito deste Protocolo foi a realização de um projeto-piloto com a Comunidade Intermunicipal do Tâmega e Sousa que integra os municípios de Amarante, Baião, Castelo de Paiva, Celorico de Basto, Cinfães, Felgueiras, Lousada, Marco de Canaveses, Paços de Ferreira, Penafiel e Resende. O projeto-piloto teve início com a celebração, em junho de 2017, de um Acordo de Cooperação entre os supervisores financeiros e os municípios do Tâmega e Sousa.

Em junho de 2018, a parceria foi alargada à Comunidade Intermunicipal do Alto Tâmega, que integra as autarquias de Boticas, Chaves, Montalegre, Ribeira de Pena, Valpaços e Vila Pouca de Aguiar. Neste âmbito, foi concretizada, em julho de 2018, uma ação de formação de formadores, que contou com a participação de técnicos das autarquias da região do Alto Tâmega, tendo em vista apoiar a dinamização de campanhas de sensibilização financeira dirigidas à população desta Região.

9.2.6 Semana da Formação Financeira 2018

O CNSF e os parceiros do Plano assinalam, anualmente, o Dia Mundial da Poupança, com um conjunto de iniciativas que visam sensibilizar a população para a importância da formação financeira.

Em 2018, as atividades da Semana da Formação Financeira tiveram lugar entre os dias 29 de outubro e 2 de novembro, com o mote “Na Formação Financeira Todos Contam!”.

Durante toda a Semana da Formação Financeira, os supervisores financeiros, em conjunto com os parceiros estratégicos do Plano, dinamizaram iniciativas, em vários pontos do país, dirigidas a diferentes públicos-alvo, incluindo jovens, empreendedores, empresários, gestores de micro, pequenas e médias empresas, jogadores e ex-jogadores profissionais de futebol, professores, psicólogos, seniores e técnicos de ação social.

9.2.6.1 Iniciativas em ambiente escolar

No dia 29 de outubro, as iniciativas da Semana da Formação Financeira foram dirigidas ao público escolar e tiveram como centro a Escola Secundária de Pombal.

Cerca de 1100 alunos do ensino básico e secundário do Agrupamento de Escolas de Pombal participaram nas diversas atividades promovidas pelos supervisores financeiros e pelos parceiros do Plano.

Neste dia, as tradicionais salas de aulas transformaram-se em espaços temáticos de formação financeira nos quais se realizaram atividades dirigidas aos diversos ciclos de ensino, com oficinas de formação financeira, jogos, *ateliers* e outras atividades lúdicas. As atividades foram distribuídas por espaços dedicados aos temas orçamento, poupança, risco e sistema financeiro.

A ASF promoveu várias sessões nos espaços dedicados às temáticas da poupança e do risco, nomeadamente, a atividade "Pinta o teu mealheiro!", dedicada aos mais jovens, o workshop "Repórteres de Finanças – Falando de Seguros" - atividade que permitiu que os alunos refletissem sobre a importância dos seguros enquanto instrumento de transferência de risco, e o jogo "Segura-te Bem!", que permitiu testar os conhecimentos dos alunos sobre diversos conceitos relacionados com a atividade seguradora.

9.2.6.2 Iniciativas para formadores de cursos de formação profissional

No âmbito do protocolo assinado entre o CNSF e o IEPF, decorreu, no dia 31 de outubro, um *workshop* de formação financeira dirigido aos centros de emprego da região Norte e respetivos formadores.

O *workshop* teve lugar no Serviço de Formação Profissional de Vila Real e contou com 70 participantes.

9.2.6.3 Iniciativas para autarquias locais da Região do Norte

No âmbito da colaboração com a Comissão de Coordenação e Desenvolvimento Regional do Norte (CCDR-N), os supervisores financeiros participaram nas atividades dinamizadas pelos seis municípios da Comunidade Intermunicipal do Alto Tâmega e por seis municípios da Comunidade Intermunicipal do Tâmega e Sousa.

Nos dias 30 e 31 de outubro, as autarquias da Comunidade Intermunicipal do Tâmega e Sousa - Amarante, Baião, Castelo de Paiva, Celorico de Basto, Lousada e Marco de Canaveses -, realizaram diversas iniciativas de sensibilização para a importância da formação financeira, através de *workshops*, conferências, concursos e teatros, dirigidas a diferentes públicos-alvo, designadamente alunos de diferentes níveis de ensino, desempregados, populações vulneráveis, seniores, técnicos das autarquias e de instituições de ação social e autarcas, envolvendo no total cerca de 400 pessoas.

A 2 de novembro, os municípios que integram a Comunidade Intermunicipal do Alto Tâmega associaram-se às comemorações da Semana da Formação Financeira. As autarquias de Boticas, Chaves, Montalegre, Ribeira de Pena, Valpaços e Vila Pouca de Aguiar realizaram sessões de divulgação sobre os projetos e materiais do PNFF e dinamizaram atividades de sensibilização de diferentes públicos-alvo.

Participaram nestas iniciativas cerca de 300 pessoas, nas quais se incluem crianças, jovens, seniores, técnicos de ação social, grupos vulneráveis entre outros.

9.2.6.4 Iniciativas para gestores de micro, pequenas e médias empresas

No dia 30 de outubro, o IAPMEI, o Turismo de Portugal e os supervisores financeiros dinamizaram a conferência “Modelos de financiamento na gestão empresarial”, que teve lugar na Escola Superior de Tecnologia e Gestão do Instituto Politécnico de Leiria.

A conferência contou com um painel sobre a “Importância da Formação Financeira”, no qual intervieram os membros da Comissão de Coordenação do PNFF.

Esta iniciativa integrou mais de 100 participantes, incluindo representantes dos setores da educação e da consultoria, de atividades científicas e técnicas, assim como do setor da indústria transformadora.

9.2.6.4 Iniciativas para jogadores de futebol

No dia 30 de outubro, o Sindicato dos Jogadores e os supervisores financeiros dinamizaram um *workshop* conjunto sobre a formação financeira do jogador de futebol, que teve lugar no Museu Nacional do Desporto – Palácio Foz, em Lisboa.

O *workshop* “Todos Contam. E no futebol também” teve como objetivo sensibilizar os jogadores de futebol para a importância da gestão financeira durante a carreira. Participaram nesta sessão cerca de 40 pessoas, incluindo jogadores de futebol, delegados sindicais e representantes da Associação Portuguesa de Árbitros de Futebol.

Esta iniciativa incluiu, ainda, uma mesa redonda sobre “Hábitos de poupança no futebol”.

9.2.7 Iniciativas internacionais

9.2.7.1 *International Network on Financial Education*

O envolvimento em iniciativas internacionais de educação financeira tem vindo também a ser reforçado nos últimos anos.

A ASF, na qualidade de membro da *International Network on Financial Education* (INFE/OECD), uma organização criada pela OCDE para promover princípios e boas práticas de formação financeira, participou nas reuniões dos grupos de trabalho desta organização e respetivo Comité Técnico bem como nos simpósios “*Effective financial education for sustainable and inclusive growth*” e “*Advancing financial literacy globally: implementation and innovation*”.

Em ambos os eventos foram discutidos os principais desafios das estratégias de educação financeira nacionais e delineadas linhas de ação para o futuro.

9.2.7.2 *Global Money Week*

A ASF participou, uma vez mais, nas atividades da *Global Money Week*, que decorreu entre os dias 12 e 18 de março, sob o lema “*Money Matters Matter*” (“O Dinheiro Importa, Sim”), e que em 2018 contou com a participação de 151 países.

Para assinalar esta semana, a ASF convidou um grupo de jovens do INETESE (Instituto para o Ensino e Formação), a visitar as suas instalações e a participar nas atividades desenvolvidas por esta Autoridade.

Os participantes visitaram duas exposições patentes nas instalações da ASF, relacionadas com a história da supervisão de seguros em Portugal e com o projeto de educação financeira. Foi também dinamizado o jogo “Segura-te bem”, que permitiu aos participantes testar os seus conhecimentos em matéria de seguros.



Av. da República, n.º 76, 1600-205 Lisboa
Tel.: (+351) 21 790 31 00
asf@asf.com.pt
www.asf.com.pt