



AUTORIDADE DE SUPERVISÃO
DE SEGUROS E FUNDOS DE PENSÕES

RELATÓRIO DE REGULAÇÃO E SUPERVISÃO DA CONDUTA DE MERCADO **2024**

FICHA TÉCNICA

TÍTULO

Relatório de Regulação e Supervisão
da Conduta de Mercado

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: 2025

ISSN 1647-3590 (impresso)
ISSN 2183-7732 (em linha)



AUTORIDADE DE SUPERVISÃO
DE SEGUROS E FUNDOS DE PENSÕES

RELATÓRIO DE REGULAÇÃO E SUPERVISÃO DA CONDUTA DE MERCADO **2024**

Lisboa, 2025

ÍNDICE

Índice de Gráficos	6
Índice de Quadros	10
Índice de Figuras	12
Siglas e Acrônimos	13
Mensagem da Presidente	15
Sumário Executivo	23
<i>Executive Summary</i>	33
Em análise Iniciativas da ASF no âmbito da regulação e supervisão dos seguros de saúde	41
1. Projeto de Circular relativo às “condições padrão” do seguro de saúde	44
2. Recomendações sobre a diferenciação entre seguros e “planos” de saúde	46
3. Informação dirigida ao consumidor para uma tomada de decisão informada	48
Fórum ASF para a Conduta de Mercado	51
I Tendências verificadas no setor segurador e no setor de fundos de pensões em 2024	55
1. Seguros e Fundos de Pensões	57
1.1. Seguros de Vida Ligados	59
1.2. Fundos de Pensões	62
2. Catástrofes naturais e outros riscos sistémicos	65
3. Finanças sustentáveis	71
4. Digitalização	73
5. Diversidade, Equidade e Inclusão (DE&I)	75
II Atividade regulatória em matéria de conduta de mercado	79
1. Atividade regulatória	81
1.1. Regulamentação da ASF	81

1.1.1. Normas Regulamentares e respetivas Consultas Públicas	81
1.1.2. Iniciativas de <i>soft law</i> e respetivas Consultas Públicas	84
III Atividade de supervisão e enforcement da conduta de mercado	87
1. Atividade de supervisão comportamental	89
1.1. Supervisão <i>on-site</i>	92
1.2. Supervisão <i>off-site</i>	96
1.3. Principais matérias objeto da atividade de supervisão em 2024	101
1.3.1. Seguros	101
1.3.2. Fundos de Pensões	116
1.3.3. Mediação de seguros	118
1.3.4. Publicidade	126
2. <i>Enforcement</i>	132
2.1. Recomendações e determinações específicas	132
2.2. Entendimentos	134
3. Atividade sancionatória	135
3.1. Suspensão e cancelamento de registos – Mediação de seguros	135
3.2. Atividade contraordenacional	136
IV Análise aos processos de reclamação e outros serviços de apoio ao consumidor	137
1. Reclamações analisadas pela ASF	139
1.1. Procedimentos	139
1.2. Dados estatísticos das reclamações tratadas pela ASF	142
1.2.1. Reclamações recebidas e analisadas por tipologia de produto e via de receção	143
1.2.2. Reclamações analisadas por matéria e ramo de seguro objeto de reclamação	147
1.2.3. Reclamações analisadas por tipo de reclamante	149
1.2.4. Reclamações analisadas por tipo de operador	150
1.2.5. Desfecho dos processos de reclamação	151
2. Informação reportada sobre as reclamações apreciadas pelas empresas de seguros e fundos de pensões	152
2.1. Empresas de Seguros	152
2.2. Entidades gestoras de fundos de pensões	159

3. Distribuição das reclamações apresentadas às empresas de seguros e às entidades gestoras de fundos de pensões, por operador	163
4. Serviços de apoio ao consumidor	169
4.1. Resposta a pedidos de informação e esclarecimentos escritos	170
4.2. Serviço de atendimento ao público (telefónico e presencial)	173
4.3. Bases de dados	176
4.3.1. Base de Dados de Matrículas	176
4.3.2. Registo central de contratos de seguro de vida, de acidentes pessoais e de operações de capitalização com beneficiários designados em caso de morte	177
4.4. Colocação do seguro automóvel	179
4.5. Pedidos de tribunais e de outras entidades judiciais sobre existência de seguros	179
V Intervenção dos Provedores	183
1. Enquadramento	185
2. Intervenção dos provedores do cliente das empresas de seguros e recomendações emitidas	186
3. Intervenção dos provedores dos participantes e beneficiários para as adesões individuais aos fundos de pensões abertos e recomendações emitidas	194
VI Formação financeira e comunicação com o consumidor	195
1. Principais iniciativas da ASF no âmbito da formação financeira	198
1.1. Projetos em destaque	198
1.2. Campanhas informativas	199
1.3. Outras iniciativas	200
1.4. Cooperação internacional	201
2. Portal do Consumidor da ASF	202
2.1. Novos conteúdos	202
2.2. Dados gerais	203
3. Outras plataformas digitais	204
3.1. Redes sociais	204
3.2. Aplicações móveis ASF	205
VII Conselho Nacional de Supervisores Financeiros	207
1. Participação no Plano Nacional de Formação Financeira	209
2. Grupo de Trabalho sobre Inovação Financeira Tecnológica e Portugal FinLab	211
VIII Desenvolvimentos em curso e desafios futuros	215

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1	Percentagem de consumidores que consideram que os produtos em análise oferecem <i>value for money</i> Portugal e média europeia 2024	58
Gráfico 2	Evolução da produção de seguros ligados Empresas de seguros nacionais, sucursais da UE e LPS 2020 - 2024 e primeiro trimestre 2024 - 2025	59
Gráfico 3	Seguros Financeiros Evolução da produção e dos Custos com Sinistros / Montantes Pagos Empresas de seguros nacionais 2020 - 2024	60
Gráfico 4	Seguros ligados Rácios de rentabilidade e de comissionamento Empresas de seguros nacionais 2020 - 2024	61
Gráfico 5	Seguros ligados Taxa de resgate Empresas de seguros nacionais e sucursais da UE 2020 - 2024	61
Gráfico 6	Evolução do número de participantes e beneficiários por tipo de plano 2020 - 2024	62
Gráfico 7	Evolução do montante de contribuições para os fundos de pensões por tipo de plano (milhões de euros) 2020 - 2024	63
Gráfico 8	Evolução do património dos fundos de pensões por tipo de plano (milhões de euros) 2020 - 2024	63
Gráfico 9	Evolução do rácio de comissionamento nos planos profissionais – CD e nos planos individuais 2020 - 2024	64
Gráfico 10	Evolução do rácio de rentabilidade nos planos profissionais – CD e nos planos individuais 2020 - 2024	65
Gráfico 11	Áreas de supervisão <i>on-site</i> – Seguros e Fundos de Pensões 2024	92
Gráfico 12	Método utilizado nas ações de supervisão <i>on-site</i> – Seguros e Fundos de Pensões 2023 - 2024	93
Gráfico 13	Ações de supervisão <i>on-site</i> – Seguros e Fundos de Pensões 2023 - 2024	93

Gráfico 14	Ações de Supervisão <i>on-site</i> por matérias – Seguros e Fundos de Pensões 2024	94
Gráfico 15	Áreas de supervisão <i>on-site</i> da Mediação de Seguros 2023 - 2024	95
Gráfico 16	Áreas de supervisão <i>off-site</i> – Seguros e Fundos de Pensões 2023 - 2024	96
Gráfico 17	Origem das ações de supervisão <i>off-site</i> – Seguros e Fundos de Pensões 2023 - 2024	98
Gráfico 18	Origem das ações de supervisão <i>off-site</i> da mediação de seguros 2023 - 2024	101
Gráfico 19	Tempos médios de regularização de sinistros, sem necessidade de apresentação de justificação, com danos materiais – Responsabilidade civil e danos próprios	113
Gráfico 20	Tempos médios de regularização de sinistros, sem necessidade de apresentação de justificação, com danos corporais – Responsabilidade civil e danos próprios	114
Gráfico 21	Tempos médios de regularização de sinistros, sem necessidade de apresentação de justificação, com danos corporais e materiais – Responsabilidade civil e danos próprios	115
Gráfico 22	Origem dos factos que motivaram a intervenção da área de supervisão – Mediação de Seguros 2024	119
Gráfico 23	Número de mediadores que reportaram PDEDS no total de mediadores ativos a 31 de dezembro de 2023	120
Gráfico 24	Distribuição do n.º de PDEDS reportadas pelos distribuidores de seguros 2024	121
Gráfico 25	Número de mediadores com reclamações apresentadas em 2023 no total de mediadores-alvo do reporte	122
Gráfico 26	Número de mediadores com reclamações respondidas no período em referência (por tipos de resposta) vs. Sem reclamações	122
Gráfico 27	Prazos médios de resposta a reclamações pelos mediadores	123
Gráfico 28	Categorias de mediadores de seguros que reportaram outros mediadores de seguros e / ou mediadores de seguros a título acessório para distribuir seguros	124
Gráfico 29	Categoria dos mediadores de seguros utilizados por outros mediadores para distribuir seguros, a 31 de dezembro de 2023	124
Gráfico 30	Utilização de entidades excluídas pelos mediadores de seguros a 31 de dezembro de 2023	125

Gráfico 31	Evolução dos anúncios monitorizados 2022 - 2024	127
Gráfico 32	Distribuição de anúncios publicitários em função da referência principal ou acessória a seguros e fundos de pensões 2024	129
Gráfico 33	Reclamações apresentadas junto da ASF (RASf), analisadas e concluídas 2023 - 2024	144
Gráfico 34	Meio / Via de receção das reclamações RASf analisadas pela ASF 2023 - 2024	147
Gráfico 35	Matérias mais reclamadas Distribuição das reclamações RASf analisadas 2023 - 2024	148
Gráfico 36	Matéria “Sinistro” Distribuição das reclamações RASf analisadas [nível 2 de análise] 2024	148
Gráfico 37	Distribuição das matérias objeto de análise nas reclamações RASf por ramo de seguro / produto 2024	149
Gráfico 38	Distribuição das reclamações analisadas por tipo de reclamante 2024	150
Gráfico 39	Distribuição das reclamações RASf analisadas por tipo de entidade supervisionada 2024	150
Gráfico 40	Sentido do desfecho das reclamações RASf analisadas e concluídas Resposta favorável / desfavorável com justificação legal ou contratual 2024	151
Gráfico 41	Desfecho dos processos de reclamação RASf analisados com resposta desfavorável por tipo de entidade supervisionada 2024	152
Gráfico 42	Reclamações apreciadas por ramos 2023 - 2024	153
Gráfico 43	Distribuição das reclamações dos ramos Não Vida e do ramo Vida 2024	164
Gráfico 44	Rácio das reclamações abertas relativas ao ramo Automóvel / média UR (1 000 veículos seguros) 2024	165
Gráfico 45	Rácio das reclamações abertas relativas ao ramo Doença / média UR (1 000 pessoas seguras) 2024	167
Gráfico 46	Rácio das reclamações abertas relativas ao segmento Vida – Temporários sem participação nos resultados / média UR (1 000 pessoas seguras) 2024	168
Gráfico 47	Comunicações e pedidos de esclarecimento (processos abertos e analisados) 2023 - 2024	170
Gráfico 48	Via de receção das comunicações e pedidos de esclarecimento analisados 2024	170

Gráfico 49	Comunicações e pedidos de esclarecimento por assunto (processos analisados) 2023 - 2024	172
Gráfico 50	Serviço de atendimento ao público (telefónico e presencial) – Distribuição por tipo de contacto 2023 - 2024	173
Gráfico 51	Serviço de atendimento ao público (telefónico e presencial) – Distribuição por assunto 2023 - 2024	175
Gráfico 52	Serviço de consulta – Base de Dados de Matrículas 2023 - 2024	177
Gráfico 53	Pedidos de acesso a dados de contratos de seguros de Vida, de acidentes pessoais e operações de capitalização 2023 - 2024	178
Gráfico 54	Pedidos de tribunais e outras entidades judiciais sobre existência de seguros – Divulgações e Informação (respostas técnicas) 2023 - 2024	180
Gráfico 55	Pedidos de tribunais e outras entidades judiciais sobre existência de seguros Assunto das respostas (Informação) 2023 - 2024	180
Gráfico 56	Origem dos pedidos de tribunais e outras entidades judiciais sobre existência de seguros – Respostas Técnicas 2024	181
Gráfico 57	Origem dos pedidos de tribunais e outras entidades judiciais sobre existência de seguros – Divulgações 2024	181
Gráfico 58	Reclamações apreciadas por ramos 2023 - 2024	187
Gráfico 59	Evolução do número de candidaturas e a sua origem pelas várias edições	213

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1	Número de ações de supervisão – Seguros e Fundos de Pensões 2023 - 2024	91
Quadro 2	Número de ações de supervisão – Mediação de Seguros 2023 - 2024	92
Quadro 3	Matérias analisadas nas ações de supervisão <i>on-site</i> da Mediação de Seguros 2024	95
Quadro 4	Origem das ações de supervisão <i>off-site</i> por áreas – Seguros e Fundos de Pensões 2024	97
Quadro 5	Origem das ações de supervisão <i>off-site</i> por matérias – Seguros e Fundos de Pensões 2024	99
Quadro 6	Nível de cumprimento de prazos de regularização de sinistros automóvel – Sinistros com danos exclusivamente materiais 2022 - 2024	110
Quadro 7	Nível de cumprimento de prazos de regularização de sinistros automóvel – Sinistros com danos exclusivamente corporais 2022 - 2024	110
Quadro 8	Nível de cumprimento de prazos de regularização de sinistros automóvel – Sinistros com danos materiais e corporais 2022 - 2024	110
Quadro 9	Nível de cumprimento de prazos de regularização de sinistros automóvel – Sinistros com danos materiais e corporais 2022 - 2024	111
Quadro 10	Evolução do número total de sinistros automóvel reportados e de incumprimentos por tipologia de sinistro 2022 - 2024	111
Quadro 11	Qualificações obtidas pelas PDEDS reportadas pelos mediadores de seguros	121
Quadro 12	Distribuição de anúncios publicitários analisados em função do tipo de anúncio e do tipo de seguro / fundo de pensões 2023 - 2024	128
Quadro 13	Anúncios com incumprimentos detetados em função do tipo de anúncio e do tipo de seguro / fundo de pensões 2024	130

Quadro 14	Distribuição de anúncios e situações irregulares por tipo de anúncio e tipo de produto / serviço 2024	130
Quadro 15	Distribuição de situações irregulares por tipo de operador e por matéria 2024	131
Quadro 16	Instruções emitidas pela ASF às empresas de seguros e sociedades gestoras de fundos de pensões 2023 - 2024	133
Quadro 17	Instruções emitidas pela ASF no âmbito da mediação de seguros 2023 - 2024	134
Quadro 18	Fundamentos das suspensões e cancelamentos 2024	135
Quadro 19	Distribuição das reclamações RASF apresentadas por ramos de seguros – Segmentos 2023 - 2024	145
Quadro 20	Distribuição das reclamações RASF analisadas por ramos de seguros – Segmentos 2023 - 2024	146
Quadro 21	Desfecho das reclamações apreciadas 2023 - 2024	153
Quadro 22	Reclamações apreciadas por ramo – Ramos Não Vida 2023 - 2024	154
Quadro 23	Reclamações apreciadas por ramo e por desfecho – Ramos Não Vida 2023 - 2024	155
Quadro 24	Reclamações apreciadas por motivo – Ramos Não Vida 2023 - 2024	156
Quadro 25	Reclamações apreciadas por motivo e por desfecho – Ramos Não Vida 2023 - 2024	156
Quadro 26	Reclamações apreciadas por ramo – Ramo Vida 2023 - 2024	157
Quadro 27	Reclamações apreciadas por ramo e por desfecho – Ramo Vida 2023 - 2024	158
Quadro 28	Reclamações apreciadas por motivo – Ramo Vida 2023 - 2024	158
Quadro 29	Reclamações apreciadas por motivo e por desfecho – Ramo Vida 2023 - 2024	159
Quadro 30	Reclamações apreciadas por fundo / adesão – Fundos de Pensões 2024	160
Quadro 31	Reclamações apreciadas por fundo / adesão e desfecho – Fundos de Pensões 2024	161
Quadro 32	Reclamações apreciadas por motivo – Fundos de Pensões 2024	162
Quadro 33	Reclamações apreciadas por motivo e desfecho – Fundos de Pensões 2024	163
Quadro 34	Distribuição das comunicações e pedidos de esclarecimento analisados por ramo e tipo de seguro 2024	171
Quadro 35	Serviço de atendimento ao público (telefónico e presencial) – Distribuição por ramos de seguro 2024	174

Quadro 36	Serviço de atendimento ao público (telefónico e presencial) – Distribuição por tipo e natureza do utilizador 2024	175
Quadro 37	Pedidos de acesso a dados de contratos de seguros de Vida, de acidentes pessoais e operações de capitalização (Totais) 2023 - 2024	178
Quadro 38	Desfecho das reclamações apreciadas 2023 - 2024	186
Quadro 39	Reclamações apreciadas por motivo 2023 - 2024	187
Quadro 40	Reclamações apreciadas por ramo – Ramos Não Vida 2023 - 2024	188
Quadro 41	Reclamações apreciadas por ramo e por desfecho – Ramos Não Vida 2023 - 2024	189
Quadro 42	Reclamações apreciadas por ramo – Ramo Vida 2023 - 2024	189
Quadro 43	Reclamações apreciadas por ramo e por desfecho – Ramo Vida 2023 - 2024	190

ÍNDICE

DE FIGURAS

Figura 1	<i>Dashboard on insurance protection gap for natural catastrophes: informação sobre Portugal</i>	68
Figura 2	Recurso a compras <i>online</i> – Perspetiva dos consumidores portugueses	74
Figura 3	Procedimento na gestão de processos de reclamação	142
Figura 4	Evolução dos processos de colocação (por veículo) do seguro automóvel – Número de processos 2022 - 2024	179

SIGLAS E ACRÓNIMOS

ARCO	Sistema aplicado pela ASF para a avaliação de riscos de conduta
ASEL	Associação de Supervisores de Seguros Lusófonos
ASF	Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões
BCE	Banco Central Europeu
BCFT	Branqueamento de Capitais e Financiamento do Terrorismo
BdP	Banco de Portugal
BD	Benefício Definido
CD	Contribuição Definida
CMVM	Comissão do Mercado de Valores Mobiliários
CNSF	Conselho Nacional de Supervisores Financeiros
DE&I	Diversidade, Equidade e Inclusão
DGC	Direção-Geral do Consumidor
DIF	Documento de Informação Fundamental
DIPS	Documento de Informação do Produto de Seguros
EBA	<i>European Banking Authority</i>
ESAs	<i>European Supervisory Authorities</i>
EEE	Espaço Económico Europeu
EIOPA	<i>European Insurance and Occupational Pensions Authority</i>
ESG	<i>Environmental, Social and Corporate Governance</i>
ESMA	<i>European Securities and Markets Authority</i>
FAT	Fundo de Acidentes de Trabalho
FGA	Fundo de Garantia Automóvel
G7	Fórum que reúne os sete países mais industrializados e economicamente avançados do mundo (Alemanha, Canadá, E.U.A., França, Itália, Japão e Reino Unido). A UE não consta dos membros oficiais, não obstante participa ativamente em todas as discussões
IA	Inteligência artificial

LR	Livro de Reclamações
LRE	Livro de Reclamações Eletrónico
LPS	Livre Prestação de Serviços
NatCat	<i>Natural Catastrophes</i> Catástrofes Naturais
Norma da Conduta de Mercado	Norma Regulamentar n.º 7/2022-R, de 7 junho relativa à conduta de mercado e ao tratamento de reclamações pela ASF
Norma do Reporte	Norma Regulamentar n.º 4/2023-R, de 11 de julho sobre a prestação de informação à ASF – Empresas de Seguros e de Resseguros Norma Regulamentar n.º 5/2023-R, de 11 de julho sobre prestação de informação à ASF – Sociedades Gestoras de Fundos de Pensões
OCDE	Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico
OCDE/INFE	<i>International Network on Financial Education</i> (OCDE)
PDEDS	Pessoas diretamente envolvidas na distribuição de seguros
PNFF	Plano Nacional de Formação Financeira
POG	<i>Product Oversight & Governance</i>
PPE	Plano Poupança Educação
PPR	Plano Poupança Reforma
PPR/E	Plano Poupança-Reforma / Educação
PRIIPs	<i>Packaged Retail and Insurance-based Investment Products</i> Produtos de investimento com base em seguros (PIBS)
RGPD	Regulamento Geral de Proteção de Dados, aprovado pelo Regulamento (UE) 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril de 2016
RJASR	Regime jurídico de acesso e exercício da atividade seguradora e resseguradora, aprovado pela Lei n.º 147/2015, de 9 de setembro
RJDSR	Regime jurídico da distribuição de seguros e de resseguros, aprovado pela Lei n.º 7/2019, de 16 de janeiro
RJFP	Regime jurídico da constituição e do funcionamento dos fundos de pensões e das entidades gestoras de fundos de pensões, aprovado pela Lei n.º 27/2020, de 23 de julho
RJSORCA	Regime jurídico do seguro obrigatório de responsabilidade civil automóvel, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 291/2007, de 21 de agosto
SFDR	<i>Sustainable Finance Disclosure Regulation</i>
UE	União Europeia
UPs	Unidades de participação
UR	Unidade de risco

MENSAGEM DA PRESIDENTE

A 17.^a Edição do Relatório de Regulação e Supervisão da Conduta de Mercado (RRSCM) dá cumprimento ao estabelecido nos Estatutos da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (ASF), nos quais se prevê o dever de divulgação de informação relativa às atividades de regulação, supervisão e *enforcement* no âmbito da conduta de mercado prosseguidas pela ASF, bem como às atividades que dizem respeito ao consumidor, designadamente apoio, comunicação e literacia financeira.

Devo, uma vez mais, reforçar o papel fundamental que os seguros e os fundos de pensões assumem na proteção dos consumidores, sejam famílias sejam agentes económicos, proporcionando segurança e previsibilidade, e apoiando assim, o desenvolvimento económico e o bem-estar social.

Neste quadro em que seguros e fundos de pensões desempenham uma função crítica e de interesse público, a sua supervisão comportamental, a par da supervisão prudencial, é absolutamente fundamental.

Gostaria de sublinhar que a supervisão da conduta de mercado prosseguida pela ASF assenta no princípio de que uma governação mais robusta no âmbito dos requisitos de conduta de mercado aplicados às empresas de seguros e às sociedades gestoras de fundos de pensões deve assegurar um ambiente organizado e eficiente que promova uma concorrência leal e previna práticas associadas à fraude e, ao mesmo tempo, promover a transparência do mercado.

Relativamente a esta edição do Relatório saliento a autonomização, em capítulo próprio, das matérias que se relacionam com a participação desta Autoridade nas atividades do Conselho Nacional de Supervisores Financeiros (CNSF), o que se justifica pela sua relevância no âmbito do Plano Nacional de Formação Financeira, iniciativa

conjunta das Autoridades de supervisão do sistema financeiro – ASF, BdP e CMVM – que integram aquele órgão.

Saliento o capítulo “Em Análise”, dedicado ao pacote de iniciativas desenvolvidas pela ASF no âmbito dos seguros de saúde, no quadro do programa da melhoria da qualidade da regulação e da eficácia da supervisão deste produto, lançado em 2020, considerando o crescimento significativo que os seguros de saúde têm vindo a registar há cerca de uma década, mais acentuadamente desde a pandemia da Covid-19.

O ano de 2024 corresponde à última etapa do Plano Estratégico da ASF estabelecido para o período 2020-2024 que, recorde, colocou o reforço da proteção do consumidor como uma prioridade da ASF, tendo sido apresentada a sua execução em sessão pública que se realizou em abril de 2025.

Em jeito de balanço – para o qual contribuíram as muitas atividades realizadas em 2024 às quais este Relatório se dedica – sublinho que para o reforço da proteção do consumidor contribuíram 1) a reorganização interna do Departamento de Supervisão de Conduta de Mercado, acompanhada do aumento de recursos humanos afetos e os aperfeiçoamentos realizados nas matrizes de risco, ferramentas que apoiam a supervisão da conduta de mercado, 2) a aplicação em toda a sua extensão da norma regulamentar da conduta de mercado, incluindo-se aqui a questão da respetiva governação, 3) a consolidação do novo sistema de tratamento de reclamações, 4) o reforço da transparência na relação comercial entre os operadores e os consumidores, 5) a disponibilização de ferramentas de avaliação de desempenho de produtos financeiros com base em seguros, 6) a dinamização do novo Portal do Consumidor, e 7) o investimento na promoção da literacia financeira do consumidor.

Em termos de grandes linhas de atuação da ASF em 2024, destaco as seguintes:

- i. Foco no aumento da transparência do funcionamento do mercado, pela importância que tem o tema da “assimetria de informação” e a generalização da adoção de boas práticas de conduta de mercado por parte dos operadores, em benefício do consumidor e da credibilidade e eficácia do mercado dos seguros e do mercado dos fundos de pensões.

Enquadram-se neste eixo as seguintes iniciativas:

- / Início dos trabalhos conducentes à criação de uma plataforma de comparação entre os produtos PPR existentes, na sequência da Norma Regulamentar n.º 11/2024-R, de 20 de novembro, que implementou novas regras para a divulgação de informações sobre as comissões, a rentabilidade e o risco dos PPR.

- / Análise da problemática verificada a nível da morosidade registada na regularização de sinistros do seguro de incêndio e outros danos, a qual culminou com a apresentação da Consulta Pública n.º 13/2024, de 25 de novembro, relativa ao projeto de recomendações sobre procedimentos de regularização de sinistros em contratos de seguro multirriscos habitação, emitidas em 2025.
 - / Emissão das Recomendações n.º 2/2024, de 8 de outubro, sobre a distribuição de produtos de seguros que visam a poupança e o investimento sem garantia de capital.
 - / Monitorização dos prazos de regularização de sinistros previstos no Decreto-Lei n.º 291/2007, de 21 de agosto, referentes ao seguro obrigatório de responsabilidade civil automóvel, a qual assume uma especial relevância devido ao peso do seguro automóvel no mercado nacional, estando em curso a publicação anual do Relatório de Sinistros Automóvel.
- ii. Foco nas práticas discriminatórias, tema que é acompanhado pela ASF através de vários instrumentos – levantamentos sobre as práticas do mercado, gestão das reclamações, denúncias, ações de supervisão e ação sancionatória.

Neste eixo saliento as seguintes iniciativas:

- / Monitorização do mercado, da governação interna das entidades supervisionadas e dos procedimentos instituídos nas decisões e na gestão do risco.
 - / Acompanhamento dos mais recentes desenvolvimentos da EIOPA no quadro das matérias DE&I, nomeadamente através da participação em grupos de trabalho criados no âmbito do *Committee on Consumer Protection and Financial Innovation* (CCPFI) sobre a análise de exclusões em coberturas *NatCat* e o tratamento justo de consumidores com doenças graves.
 - / Divulgação de um documento de apoio dirigido ao consumidor, com um conjunto de questões frequentes que pretendem esclarecer os interessados no que diz respeito ao exercício do direito ao esquecimento, na sequência da publicação da Norma Regulamentar n.º 12/2024-R, de 17 de dezembro, sobre o direito ao esquecimento e a proibição de práticas discriminatórias.
- iii. Maior investimento na atividade de supervisão analítica e de supervisão *on-site* e *off-site* e do respetivo *enforcement*, atividade esta traduzida em determinações e recomendações aos operadores que decorrem de situações irregulares e de incumprimentos da legislação detetados, bem como de práticas que devem ser corrigidas.

Neste eixo realço as seguintes iniciativas:

- / *Follow-up* e análise da informação reportada na sequência do Inquérito efetuado às empresas de seguros que comercializem ou possuam seguros de proteção ao crédito e que utilizem o canal bancário na sua distribuição.
 - / Análise das notificações de Documentos de Informação Fundamental (DIF) para produtos de investimento de retalho e de produtos de investimento com base em seguros (PRIIPs) de empresas de seguros autorizadas a comercializar produtos do ramo Vida.
 - / Verificação, nos *sites* dos operadores, da existência de um separador específico dedicado à matéria da conduta de mercado com “Informações relevantes para o cliente”.
- iv. Maior peso na regulação e supervisão do “*value-for-money*”, através de um conjunto de iniciativas desenvolvidas em 2024, de aprofundamento e conhecimento, em particular, no que respeita aos seguros de proteção ao crédito, que culminará em 2025 com a emissão de um instrumento regulatório de *soft law* do tipo recomendações, destinadas aos operadores e de alerta aos consumidores.

Neste eixo saliento as seguintes iniciativas:

- / Participação nos trabalhos que estão a ser desenvolvidos pela EIOPA relativamente à preparação de uma metodologia de cálculo do *value for money* para os produtos ligados a fundos de investimento ou híbridos, e implementação dessa metodologia aos produtos ligados a fundos de investimento reportados pelas empresas de seguros com sede em Portugal.
 - / Realização de ações de supervisão *on-site* com incidência nos seguros ligados a fundos de investimento, abrangendo o processo de conceção e aprovação de produtos, a monitorização do processo de comercialização e do *value for money* e a análise de DIFs de uma forma integrada com os produtos efetivamente comercializados.
 - / Realização de ações de supervisão *on-site* no âmbito do seguro de responsabilidade civil automóvel e do seguro de doença, relativamente ao sistema de governação em matéria de conduta de mercado e conceção de produtos.
- v. A emissão e preparação de um conjunto de normas regulamentares estruturais cujo processo ainda não estava concluído, permitindo assim atingir o objetivo

estratégico de terminar o ano de 2024 com esta infraestrutura regulamentar da ASF completa.

Enquadram-se neste eixo as seguintes iniciativas:

- / Aprovação da Norma Regulamentar n.º 10/2024-R, de 5 de novembro, sobre a prevenção do combate ao branqueamento de capitais e financiamento do terrorismo.
 - / Aprovação da Norma Regulamentar n.º 11/2024-R, de 20 de novembro, relativa à divulgação de informação sobre comissões, rendibilidade e risco em PPR, e que permitiu o lançamento em 2025 de uma plataforma de comparação dos produtos enquadráveis naquela categoria e supervisionados pela ASF.
 - / Aprovação da Norma Regulamentar n.º 6/2024, de 20 de agosto, sobre o sistema de governação das entidades gestoras de fundos de pensões.
 - / Trabalhos preparatórios do lançamento da consulta pública da norma regulamentar sobre regras relativas à divulgação de informações respeitantes a fundos de pensões.
- vi. Regulamentação da Lei do Direito ao Esquecimento, através da Norma Regulamentar n.º 12/2024, de 17 de dezembro, que estabelece um quadro para a correta aplicação desta legislação que é fundamental para assegurar os direitos de cidadãos cujas circunstâncias de vida em razão da saúde e da deficiência causaram vulnerabilidades que importa mitigar ou eliminar no acesso a bens essenciais como são os seguros.
- vii. Concretização do programa de melhoria da qualidade regulatória dos seguros de saúde que em 2024 conheceu diversas iniciativas de importante alcance.

Neste eixo menciono as seguintes iniciativas:

- / Atualização do Portal dos Seguros de Saúde e do Observatório dos Seguros de Saúde (ambos lançados em novembro de 2023).
- / Constituição do *Advisory Board* do Observatório dos Seguros de Saúde.
- / Início dos trabalhos conducentes à aprovação de recomendações sobre a diferenciação entre seguros de saúde e planos de saúde, emitidas em 2025.

/ Início dos trabalhos conducentes à aprovação da Circular que estabelece as “condições padrão” para seguros de saúde, emitida em 2025.

viii. Forte investimento na comunicação com o consumidor, também na sua função de ferramenta de comunicação, incluindo a literacia financeira, avaliado pela diversidade de conteúdos, linhas editoriais, campanhas e programas, momentos comunicacionais, de públicos-alvo destinatários e de suportes e canais utilizados, em que são realçados os princípios da acessibilidade, descodificação e simplificação, constituindo um denominador comum da intervenção nesta dimensão do relacionamento da ASF com o consumidor.

ix. A nível institucional, o diálogo conjunto realizado no âmbito do Fórum ASF da Conduta de Mercado, criado em 2022 por iniciativa do Conselho de Administração, o qual tem vindo a provar o papel relevante desta estrutura, não apenas de auscultação aos *stakeholders* que nela têm assento, mas também de compromisso, com vista a melhorar os trabalhos da regulação e da supervisão no que se refere ao relacionamento comercial entre entidades supervisionadas e consumidores.

x. Ainda a nível institucional, a participação ativa e crescente da ASF nas atividades da EIOPA, medida pelo seu envolvimento nos projetos da EIOPA e partilha de conhecimento recíproca, em benefício da harmonização e convergência da supervisão e, também, da capacidade de influência da ASF nas decisões tomadas pelos órgãos de topo da Autoridade europeia.

xi. Desenvolvimento dos trabalhos preparatórios do lançamento do Observatório da Poupança de Longo Prazo para a Reforma.

O objetivo é a criação de um espaço – plataforma digital – dedicado em permanência ao conhecimento detalhado e ao acompanhamento de produtos de poupança de longo prazo para a reforma, com a disponibilização de painéis de dados e indicadores, atualizados periodicamente, estruturados em dois planos de informação: 1) mercado – estrutura, dimensão, funcionamento e produtos disponíveis e desempenho, entre outros – e 2) monitorização dos regimes complementares – taxas de cobertura da população ativa e da população pensionista, valor total dos ativos e das responsabilidades, número total de participantes e de beneficiários, valor total das contribuições e dos benefícios, entre outros.

xii. Intervenção na prevenção de situações de *greenwashing* e, mais genericamente, no âmbito das finanças sustentáveis.

Neste eixo destaco as seguintes iniciativas:

- / Realização de ações de supervisão visando a monitorização e análise das divulgações nos sítios das entidades supervisionadas na *Internet* de informação relativa à integração dos principais impactos negativos sobre os fatores de sustentabilidade nas decisões de investimento.
- / Acompanhamento dos desenvolvimentos europeus mais recentes aplicáveis ao setor segurador e ao setor dos fundos de pensões em torno dos riscos de *greenwashing*, designadamente através da participação da ASF no *Joint-Committee Sub-committee on Consumer Protection and Financial Innovation*, no contexto dos trabalhos das ESAs.
- / Lançamento de um novo canal no Portal do Consumidor sobre “Investimentos Sustentáveis” que visa garantir a atualidade de informação disponibilizada ao consumidor sobre este tema.
- / Disponibilização ao consumidor de uma brochura com informação sobre “O que são e como funcionam os investimentos sustentáveis?” que contém informação mais sistematizada e apelativa através de um guia prático sobre os princípios aspetos a considerar, nas suas decisões de investimento.

No âmbito do consumidor digital, gostaria de sublinhar o lançamento da campanha sobre fraude e segurança digital “Não morda o isco”, a qual procura sensibilizar os consumidores para temas específicos relacionados com esta matéria e, simultaneamente, incrementar os conhecimentos técnicos acerca do setor segurador e do setor dos fundos de pensões.

Para finalizar, gostaria de agradecer os Membros do Conselho Consultivo desta Autoridade pelo seu envolvimento na apreciação dos conteúdos deste Relatório, conforme previsto no artigo 23.º dos Estatutos da ASF.

Agradeço, também, aos Colaboradores da ASF que participaram na elaboração deste Relatório, pelo empenho e dedicação que colocaram na realização deste trabalho.



Margarida Corrêa de Aguiar

Presidente do Conselho de Administração da Autoridade
de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões

SUMÁRIO

EXECUTIVO

A Publicação do RRSCM 2024 permite dar cumprimento ao previsto na alínea c) do n.º 8 do artigo 16.º dos Estatutos da ASF, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 1/2015, de 6 de janeiro, no que se refere ao dever de divulgação de informação com interesse para os tomadores de seguros, segurados, subscritores, participantes, beneficiários e terceiros lesados, através da publicação de um relatório anual sobre a supervisão e regulação da conduta de mercado das entidades supervisionadas.

A presente edição do RRSCM inclui oito capítulos e replica, em termos genéricos, a estrutura do Relatório publicado em 2024, relativo ao exercício de 2023. De assinalar, apenas, a autonomização dos conteúdos que respeitam à participação da ASF ao nível dos trabalhos do CNSF, no capítulo VII, e ajustamentos decorrentes dos destaques com interesse para a conduta de mercado.

No RRSCM 2024, a rubrica **“Em Análise”** desenvolve a temática que se destacou no ano em referência relativa às iniciativas da ASF no âmbito da regulação e supervisão dos seguros de saúde, dando particular atenção (i) ao projeto de Circular relativo às “condições padrão” do seguro de saúde; (ii) às recomendações sobre a diferenciação entre seguros e “planos” de saúde; e (iii) aos principais esclarecimentos dirigidos ao consumidor para que este possa tomar uma decisão mais informada relativamente aos produtos que tem ao seu dispor no ramo Doença.

O Relatório permite ainda ter acesso a uma sistematização dos principais temas abordados no âmbito das duas reuniões realizadas em 2024 do **Fórum ASF para a Conduta de Mercado**.

No **primeiro capítulo** desta edição do RRSCM mantêm-se a análise das **tendências que se verificaram durante 2024** considerando uma seleção de temas com **impacto nos consumidores de seguros e de fundos de pensões**.

Para além de informação relativa à atividade da ASF, este capítulo inclui informação relacionada com o acompanhamento das diversas matérias ao nível europeu, através da referência às mais recentes iniciativas da EIOPA.

A análise abrange indicadores quantitativos e respetivo enquadramento, no que concerne ao exercício de 2024, e à evolução das principais tendências relacionadas com potenciais riscos para os consumidores nos setores de seguros e de fundos de pensões.

É o caso da análise do *value for money* que se manteve como uma das prioridades da supervisão comportamental, considerando o facto de se manterem as preocupações relativas ao custo-benefício associado a vários produtos de seguros e de pensões.

São igualmente analisadas as tendências verificadas nos produtos ligados a fundos de investimento e nos fundos de pensões com uma abordagem que considera os principais indicadores relevantes nestes segmentos de negócio.

Nesta edição do RRSCM, destacam-se os desenvolvimentos realizados em 2024 referentes às **matérias NatCat e outros riscos sistémicos**, que reforçam a necessidade de analisar de forma crítica uma tendência global de aumento dos eventos extremos da natureza e os riscos que lhe estão associados. Em 2024, este tema mereceu especial atenção por parte desta Autoridade, nomeadamente com a realização da Conferência Anual da ASF sobre “O papel do setor segurador na gestão de riscos de catástrofes naturais”. É ainda feita referência ao acompanhamento realizado pela ASF das matérias *NatCat*, considerando as várias iniciativas levadas a cabo ao nível europeu que abrangem o *protection gap* e o desenvolvimento de uma perspetiva comum sobre risco de catástrofes naturais.

Nesta sequência, são apresentados os **principais destaques no domínio das finanças sustentáveis** que se enquadram no desafio de limitar o agravamento das alterações climáticas, através do investimento em projetos económicos e sociais de elevada envergadura e complexidade com o envolvimento de todo o setor financeiro. Neste domínio, assume especial importância assegurar que os investidores dispõem de informações sobre sustentabilidade que sejam lícitas, acessíveis, compreensíveis, justas, claras e que não induzam em erro de modo que possam tomar as opções de investimento mais alinhadas com o seu perfil.

Ao nível da digitalização, continua a ser relevante identificar as preocupações e desafios que se colocam à regulação e supervisão do setor de seguros e fundos de pensões, quer em termos de criação de um ambiente regulatório propício à inovação, quer em termos de proteção do consumidor.

Neste capítulo são ainda apresentadas as mais recentes iniciativas relacionadas com as matérias DE&I, as quais têm como propósito a construção de um setor de seguros e de fundos de pensões mais justo e acessível, sendo salientado, em sede de supervisão comportamental a monitorização realizada ao mercado de seguros e pensões, em especial, no que se refere à identificação de eventuais práticas discriminatórias.

A atividade regulatória da ASF é tratada no **segundo capítulo**, onde se assinalam as principais iniciativas com interesse para a conduta de mercado, normas regulamentares, iniciativas de *soft law* e respetivas consultas públicas.

Em 2024, destaca-se a emissão de 13 normas regulamentares e de uma declaração de retificação, bem como a promoção de 12 processos de consulta pública sobre iniciativas regulamentares. Destaca-se no domínio regulatório da conduta de mercado a emissão da **Norma Regulamentar n.º 12/2024-R, de 17 de dezembro** sobre o direito ao esquecimento e proibição de práticas discriminatórias, da **Norma Regulamentar n.º 10/2024-R, de 5 de novembro**, relativa à prevenção e combate ao branqueamento de capitais e ao financiamento do terrorismo e da **Norma Regulamentar n.º 11/2024-R, de 20 de novembro** relativa à divulgação de informação sobre comissões, rendibilidade e risco em Planos de Poupança-Reforma.

Ainda em 2024, destaca-se neste Capítulo as iniciativas de *soft law*¹ sobre matérias com interesse para a conduta de mercado, designadamente: (i) **Circular n.º 1/2024, de 4 de janeiro**, que integra um conjunto de instruções relativas à aplicação da Circular n.º 3/2023, de 29 de março; e (ii) **Circular n.º 4 /2024, de 16 de janeiro**, no âmbito das obrigações da prestação de informação à ASF. Acrescem as Orientações n.º 1/2024, de 9 de setembro, dirigidas às entidades gestoras de fundos de pensões, as **Recomendações n.º 1/2024, de 13 de agosto** no âmbito das alterações climáticas e as **Recomendações n.º 2/2024, de 8 de outubro** que consideram a distribuição de produtos de seguros que visam a poupança e o investimento sem garantia de capital.

O **terceiro capítulo** diz respeito à **atividade de supervisão e enforcement da conduta de mercado**. No ano em apreço, no quadro da atividade das empresas de seguros, das sociedades gestoras de fundos de pensões e da mediação de seguros, foram realizadas 2 860 ações de supervisão.

Em matéria de supervisão das empresas de seguros e das sociedades gestoras tem sido dada continuidade à monitorização dos documentos de informação fundamental (DIFs), relativamente a produtos de seguros designados como PRIIPs e dos documentos de informação sobre produtos de seguros (DIPS). Merece também

¹ No âmbito da atividade regulatória da ASF consideram-se como instrumentos de *soft law* as circulares, as cartas-circulares, as recomendações e as orientações. Embora não tenham carácter vinculativo, estes instrumentos visam orientar a conduta das entidades supervisionadas.

destaque o acompanhamento realizado com vista a assegurar que a política de conceção e aprovação dos produtos é adequadamente implementada, bem como a análise desenvolvida aos procedimentos adotados pelos operadores no que respeita a prevenção e combate de práticas no âmbito do branqueamento de capitais e financiamento do terrorismo (BCFT).

Com relevância para os consumidores, salientam-se ainda os desenvolvimentos, em 2024, que resultaram do Alerta da EIOPA sobre os seguros de proteção ao crédito, emitido em 2022, destinado às empresas de seguros e aos bancos, para que considerassem diversas questões relacionadas com a proteção do consumidor, nomeadamente no âmbito de práticas desadequadas de subscrição e de venda e potenciais situações de conflitos de interesse, que decorrem da comercialização de seguros associados ao crédito.

São ainda mencionadas neste capítulo, a análise realizada no âmbito do seguro de Incêndio e Outros Danos e a atividade desenvolvida em sede de supervisão em matéria de Conduta de Mercado. No âmbito das divulgações obrigatórias sobre a atividade das empresas de seguros, salienta-se a regularização de sinistros automóvel, atendendo ao controlo de prazos e dos respetivos tempos médios.

Refira-se, ainda, a respeito das atividades de supervisão dos fundos de pensões, a monitorização da prestação de informação aos participantes, aos beneficiários e às comissões de acompanhamento, bem como a análise aos procedimentos no âmbito da prevenção do BCFT e ainda a monitorização das divulgações obrigatórias sobre a atividade das entidades gestoras e dos fundos de pensões.

Relativamente à atividade de supervisão da mediação de seguros, continuou a ser objeto de análise as ações de supervisão que tiveram origem em inquéritos dirigidos ao Mercado, no âmbito da monitorização do cumprimento do Alerta da EIOPA sobre a distribuição de seguros e proteção ao crédito em articulação com a supervisão das empresas de seguros Vida, bem como o acompanhamento da Circular n.º 8/2021, de 16 de novembro, sobre a distribuição de seguros de proteção de pagamentos associados a outros serviços que não sejam seguros.

No âmbito das ações de supervisão da mediação, a ASF deu ainda continuidade à monitorização dos reportes obrigatórios dos mediadores de seguros, nomeadamente no que se refere às pessoas diretamente envolvidas na distribuição de seguros (PDEDS).

O presente Relatório contém ainda informação relativa à monitorização sistemática da publicidade na atividade seguradora, dos fundos de pensões e da mediação de

seguros, com vista a garantir o cumprimento das disposições legais e regulamentares nesta matéria.

Em 2024, verificou-se um crescimento de 26% dos anúncios sujeitos a análise da ASF (835, em 2024 *versus* 663 em 2023), considerando a monitorização sistemática da publicidade em meios tradicionais.

A ASF continua a valorizar a realização de atividades de *enforcement*, na sequência de ações de supervisão ou do tratamento de reclamações e denúncias, através da **emissão de recomendações e determinações específicas** com o objetivo de ultrapassar as irregularidades identificadas.

Em 2024, esta Autoridade emitiu 61 recomendações e 250 determinações específicas dirigidas às empresas de seguros e às sociedades gestoras de fundos de pensões. Relativamente à atividade de mediação de seguros, em 2024, a ASF emitiu 332 recomendações e 246 determinações.

Refira-se, ainda, a realização de 249 suspensões e 783 cancelamentos de registos de mediadores de seguros.

No exercício das suas **competências sancionatórias**, a ASF proferiu 40 decisões de condenação, tendo ainda instaurado 22 processos de contraordenação.

O **quarto capítulo** é dedicado à análise das **reclamações e outros serviços de apoio aos consumidores**, onde se enquadram os principais indicadores quantitativos e a informação complementar de cariz qualitativo, quer das reclamações apresentadas junto da ASF (RASf), quer das reclamações geridas pelo mercado, que refletem o dever de informação a esta Autoridade das empresas de seguros e das sociedades gestoras de fundos de pensões. A informação contida neste capítulo inclui a distribuição das reclamações por segmentos de negócio e por operador.

No que respeita à gestão de reclamações pela ASF, a estrutura de indicadores está alinhada com a metodologia definida para as publicações semestrais², sendo que informação mais detalhada sobre os dados relativos às reclamações do Mercado é apresentada no ponto 2 do mencionado capítulo.

No ano em referência, a ASF analisou e concluiu 2 068 reclamações RASf e recebeu 2 314, mantendo-se a matéria “Sinistro” como a mais reclamada (62%) face ao total de processos analisados e concluídos. Num segundo nível de análise, observa-se

² As Publicações semestrais no âmbito da gestão de Reclamações podem ser consultadas [aqui](#).

que a maior incidência das reclamações “Sinistro” está associada à “Definição de responsabilidades” (44%).

Os ramos Não Vida continuam a ser os mais reclamados e representam, em 2024, 79% dos processos concluídos, verificando-se que os três produtos mais reclamados se referem ao seguro automóvel (36%), ao seguro de incêndio e outros danos (21%) e ao seguro de saúde (6%).

Por seu turno, o ramo Vida representa 17% e os Fundos de Pensões apenas 1% do universo de reclamações analisadas e concluídas.

Nos produtos dos ramos Não Vida regista-se uma maior incidência nas matérias sobre “Sinistro” (75%). Por seu turno, nas reclamações Vida e Fundos de Pensões o “Conteúdo / Vigência do contrato” assume um peso mais relevante face às restantes matérias (39% e 50%, respetivamente).

Relativamente ao desfecho deste universo de reclamações, 29% dos processos teve resposta favorável ao reclamante, sendo que das respostas desfavoráveis, em apenas 7% foi identificada a ausência de justificação legal ou contratual.

No período em análise, foram apreciadas pelos operadores 28 939 reclamações, o que representa uma diminuição de 7% face ao período homólogo, tendo sido prestada resposta favorável ao reclamante em 39% das reclamações.

No âmbito da atividade das sociedades gestoras de fundos de pensões, em 2024, foram apreciadas 216 reclamações, mais 38% em comparação com 2023, tendo o sentido do desfecho sido favorável ao reclamante em 62%.

No que diz respeito à **distribuição de reclamações por entidades supervisionadas**, o RRSCM 2024 mantém a metodologia aplicada na edição anterior do Relatório que considera (i) as reclamações abertas dirigidas às empresas de seguros, informação obtida através do reporte regular da gestão de reclamações que decorre do dever de informação à ASF, ao abrigo do artigo 21.º da Norma da Conduta de Mercado; e (ii) a média anual das unidades de risco. O universo reportado pelos operadores acima mencionados considera diferentes vias de receção, nomeadamente o Livro de Reclamações, quer em formato físico, quer em formato eletrónico.

Em resultado da análise realizada, foi identificado o segmento com maior número de reclamações do ramo Não Vida, ou seja, o seguro automóvel (33%) e do ramo Vida, o seguro Vida – Temporários sem participação nos resultados (51%). Tal como na edição anterior do RRSCM, publica-se ainda informação estatística sobre o ramo Doença que representa 15% das reclamações apresentadas dos ramos Não Vida.

No seguro automóvel verifica-se um rácio de mercado de 0,82 reclamações por 1 000 veículos seguros (2023: 1,01), enquanto, no ramo Doença, foi possível apurar um rácio de mercado de 0,89 reclamações por 1 000 pessoas seguras (2023: 1,18).

Por seu turno, o seguro de Vida – Temporários sem participação nos resultados, apresenta um rácio médio de 0,19 reclamações por 1 000 pessoas seguras (0,28 reclamações em 2023).

À informação já apresentada, acresce a análise sobre outros serviços de apoio ao consumidor. Destaca-se o aumento de 3% nas comunicações e pedidos de esclarecimento analisados e respondidos pela ASF (mais 8% nos processos abertos no mesmo período). No que se refere ao meio utilizado, o correio eletrónico continua a ser o meio preferencial para submeter estes processos (79%), seguido do Portal do Consumidor da ASF (18%).

Seguindo a tendência verificada após a pandemia Covid-19, verifica-se um decréscimo no atendimento presencial (menos 16%).

Destaca-se ainda a Base de dados de matrículas que disponibiliza aos consumidores a possibilidade de verificar, através da matrícula, a existência de seguro para um determinado veículo e a respetiva empresa de seguros onde o mesmo se encontra colocado.

A ASF disponibiliza também, aos interessados, um serviço de consulta do registo central de contratos de seguros de Vida, de acidentes pessoais e de operações de capitalização com beneficiários designados em caso de morte, para confirmação da existência de apólices de determinada pessoa segura.

São ainda divulgados neste capítulo, informação sobre a colocação de seguros obrigatórios de responsabilidade civil automóvel recusados pelo mercado e os principais indicadores relativos à resposta da ASF a pedidos de tribunais e outras entidades judiciais sobre a existência de seguros.

O **quinto capítulo** evidencia a **intervenção, em 2024, dos provedores do cliente das empresas de seguros e dos provedores dos participantes e beneficiários de adesões individuais a fundos de pensões abertos**, no âmbito da gestão de reclamações, respetivamente, das empresas de seguros e das sociedades gestoras de fundos de pensões.

Neste capítulo, é apresentada informação que decorre do reporte dos operadores, indicadores quantitativos e também a análise em sede de supervisão aos relatórios qualitativos reportados pelas entidades supervisionadas, bem como as recomendações

emitidas, na sequência da apreciação das reclamações que lhe sejam dirigidas, sendo tais recomendações objeto de divulgação anual.

O **sexto capítulo** engloba os conteúdos sobre **formação financeira e comunicação com o consumidor**, onde se destacam os novos projetos relacionados com os riscos e benefícios dos produtos financeiros com características de sustentabilidade e a prevenção da fraude, em especial, a fraude digital.

Salienta-se, ainda, das principais **iniciativas em matéria de formação financeira desenvolvidas em 2024**, os projetos “Começa hoje a preparar o amanhã”, “Descodificador – Fundos de Pensões”, “Descodificador – Seguros” e as campanhas informativas “Já lhe aconteceu?” e “Não morda o isco”. Adicionalmente, destaca-se a participação da ASF em dois episódios do programa “Sobreviver à crise”, no âmbito das Conversas Digitais, *videocast* promovido pela DECO.

Neste âmbito, o RRSCM 2024 divulga também a participação da ASF em diversos grupos de trabalho internacionais que se dedicam ao tema da literacia financeira. No quadro da cooperação internacional, destaca-se o convite endereçado à ASF para apresentar na **28.ª Conferência Anual da Associação de Supervisores de Seguros Lusófonos (ASEL)**, o seu projeto de literacia financeira e a sua experiência ao nível da comunicação com o consumidor.

Relativamente às outras plataformas digitais, destaca-se a produção e divulgação de novas campanhas informativas através das suas redes sociais. São ainda divulgados os dados relativos às utilizações ativas das aplicações móveis da ASF.

A informação relativa à participação nas atividades do **Plano Nacional de Formação Financeira (PNFF)**, um projeto liderado pelo CNSF, passou a integrar, de forma autónoma, o **sétimo capítulo**. Neste mesmo capítulo, foi incluída informação relativa à participação da ASF no **Grupo de Trabalho sobre Inovação Financeira Tecnológica** e no **Portugal FinLab**, no contexto da atividade de *InsurTech*, ou seja, das tecnologias de informação e comunicação aplicadas aos seguros.

O **oitavo capítulo** permite conhecer alguns dos principais desenvolvimentos e **desafios futuros** que orientam o planeamento da atividade da ASF, em particular, no que diz respeito à conduta de mercado.

O setor de seguros, incluindo a atividade de mediação, bem como o setor de fundos de pensões enfrentam nos próximos anos um conjunto de desafios que se caracterizam pela complexidade inerente às mudanças tecnológicas e às preocupações de cibersegurança, aos fenómenos climáticos cada vez mais frequentes e severos, à existência de outros riscos sistémicos e à adequação do modelo de negócio, tendo



em consideração a necessidade de dar respostas mais diversificadas e inclusivas. A sustentabilidade e a rentabilidade dos produtos de Fundos de Pensões assumem também especial importância no contexto demográfico atual, bem como o esforço necessário para uma maior transparência e para uma maior literacia por parte dos consumidores que lhes permitam tomar decisões mais informadas e consentâneas com as suas necessidades e perfis de risco.

EXECUTIVE SUMMARY

The publication of Market Conduct Report (RRSCM) 2024 complies with the legislative requirement specified in the subparagraph c) of Article 16 (8) of the Statutes of this national competent Authority, as approved by Decree-Law no. 1/2015 of 6 January, under which information of interest to policyholders, insured persons, participants, beneficiaries, or injured third parties, must be published in an annual basis considering regulatory and supervisory market conduct activities, also relevant to the supervised undertakings.

This edition of the RRSCM includes eight chapters, which generally remains the structure of the Report published in the same period of the previous year. It is worth noting that the contents related to ASF's participation at the National Council of Financial Supervisors (CNSF) became autonomous in Chapter VII. In addition, for this edition the usual adjustments were made in order to present the information of interest to market conduct, in line with key highlights identified for ASF's activity.

The subject **“Under Analysis”** for this Report's edition emphasizes ASF's initiatives inside the scope of health insurance, regulation and oversight mechanisms, during the reference year, focusing mainly on the *(i)* draft Circular regarding the “standard conditions” of health insurance; *(ii)* recommendations on the differentiation between health insurance and health “plans”; and *(iii)* main clarifications addressed to consumers, as a contribute to improve awareness and therefore contribute to a better informed decision regarding the products available.

The Report also offers organised information regarding the main topics addressed in the two meetings of **ASF's Forum for Market Conduct**, which have taken place during 2024. This Forum, with activity since 2022, is an initiative under the responsibility of ASF's Board.

Chapter one of the RRSCM 2024 includes the usual analysis concerning trends occurred during 2024, deeming a selection of topics with impact on insurance and pension fund consumers.

Information related to ASF's initiatives is also included in this chapter, as well as the viewpoint established at the European level, with reference to the most current projects of EIOPA, whenever latest developments justify it.

Thereby, the analysis covers quantitative indicators and their respective qualitative framework, with reference to 2024, and the evolution of the main trends related to potential risks for consumers in the insurance and pension funds sectors, notably regarding the analysis of value for money, which remained one of the priorities of market conduct supervision, given the ongoing concerns related to the cost-benefit of various insurance and pension products.

In addition, trends in products linked to investment funds and pension funds are also analysed given the main relevant indicators and products.

The improvements achieved in 2024 in what concerns NatCat issues and other systemic risks are also highlighted in the current publication, which reinforce the need to critically examine the increasing frequency of worldwide extreme natural events and the resulting risks. In 2024, this Authority gave particular attention to NatCat by holding the ASF Annual Conference on “The role of the insurance sector in natural catastrophe risk management”, sharing several of European-level activities that cover protection gap and the development of a common approach on NatCat risk. Additionally, were mentioned monitoring oversight activities that have been carried out by ASF.

Thereafter this Publication includes the main highlights concerning sustainable finance and, as part of it, the challenge of limiting the worsening of climate changes, having in mind the investment in large-scale and complex economic and social projects that require the involvement of the entire financial sector. Moreover, the requirement to guarantee that investors have access to information on sustainability that is lawful, accessible, understandable, fair, clear, and not misleading, so that investment decisions are the most appropriated ones, as a solution for the specific profile.

With reference to digitalization, it remains relevant to identify the concerns and challenges facing the regulation and supervision of the insurance and pension fund sector, both in terms of creating a regulatory environment favourable to innovation with special attention towards consumer protection issues.

DE&I framework is also included in Chapter one with the latest initiatives aim to build a more equitable access to insurance sector and pension funds sector, as well as in terms of market conduct supervision, the emphasis given to undertakings' monitoring regarding the identification of possible discriminatory practices.

Chapter two presents ASF's regulatory activity, which highlights the main initiatives of interest to market conduct, such as regulatory standards, soft law³ and related public consultations.

In 2024, thirteen regulatory standards were issued, as well as one Rectification Statement. Additionally, ASF promoted twelve public consultations on regulatory initiatives. With relevance for market conduct, it is worth noting the issuance of Regulatory Standard No. 12/2024-R, 17 December on the right to be forgotten and the prohibition of discriminatory practices, Regulatory Standard No. 10/2024-R, 5 November on the prevention and combating of money laundering and the financing of terrorism and Regulatory Standard No. 11/2024-R, 20 November on the disclosure of information on fees, profitability and risk in Retirement Savings Plans.

Within the same chapter there is a reference to soft law initiatives that are deemed to be relevant for market conduct, notably: (i) Circular No. 1/2024, 4 January, which includes a set of instructions regarding the application of Circular No. 3/2023, 29 March; and (ii) Circular No. 4/2024, of January 16, within the scope of the obligations to provide information to the ASF. In addition, Guidelines No. 1/2024, 9 September, addressed to pension fund management entities, Recommendations No. 1/2024, 13 August, within the scope of climate change and Recommendations No. 2/2024, 8 October, on the distribution of insurance products aimed at savings and investment without capital guarantee.

Chapter three provides information on the oversight and enforcement with what regards the market conduct framework. During the year under review, ASF conducted 2 860 supervisory actions aimed to insurance undertakings, pension fund management companies and insurance intermediaries.

ASF continued to monitor the key information documents (KIDs), notified concerning insurance products designated as PRIIPs and insurance product information documents (IPIIDs). Also worth noting is the monitoring carried out to ensure that the policy of product oversight and governance is properly implemented, as well as the analysis to verify procedures adopted by undertakings required to the prevention and combating money laundering and terrorist financing.

³ Soft law instruments include circulars, circular letters, recommendations, and guidelines that fall under the purview of the ASF's regulatory action. Although these instruments have no legal force and effect, they are meant to guide the conduct of entities under supervision.

With relevance for consumers, it is furthermore noted the developments in 2024 that stem from the EIOPA Alert regarding the warning to insurers and banks about the potential consumers harm related to credit protection insurance and inappropriate underwriting related to sales practices of products sold through bancassurance models.

This chapter includes the analysis on the of household insurance line of business (LoB) and the activity conducted by ASF's market conduct oversight. Furthermore, within mandatory disclosures by insurance undertakings, the current publication releases information on the settlement of motor vehicle claims and the specific control of deadlines and their corresponding average times.

Regarding the supervision activities of pension funds, RRSCM 2024 highlights the oversight regarding the information delivery to participants, beneficiaries, and monitoring committees, as well as the analysis of procedures to cover money laundering and terrorism financing, and the monitoring of mandatory disclosures on the activity of management fund companies and pension funds.

In what concerns distribution supervisory proceeded the analysis referring to the survey conduct to monitor the compliance with the EIOPA Alert on the distribution of insurance and credit protection, alongside with the oversight of life insurance. This activity includes the monitoring of Circular No. 8/2021, 16 November, on the distribution of payment protection insurance associated with services other than insurance.

As part of its distribution supervision inspections, ASF continued to monitor mandatory reports from insurance intermediaries, particularly in reference to people directly involved in insurance distribution (PDEDS).

In addition, the current chapter makes reference to the systematic monitoring of advertising in the insurance and pension funds and insurance distribution, for the purpose to ensure compliance with the legal and regulatory provisions requirements. In the year under analysis, there was an increase of 26% of advertisements examined by ASF (835; 663 in 2023), considering the systematic monitoring of traditional media advertising.

ASF continues to place a strong priority on carrying out enforcement activities, determined by supervisory actions, handling of complaints or allegations, through the publication of guidelines (recommendations and specific determinations) to address Market anomalies.

In 2024, this Authority issued 61 recommendations and 250 specific determinations to insurance undertakings and pension fund management companies, whereas in

regard to insurance distribution activities, ASF issued 332 recommendations and 246 specific determinations.

It is also worth mentioning that 249 insurance intermediary registrations were suspended and 783 were cancelled.

As part of its sanctioning activity, ASF issued 40 sentencing decisions and initiated 22 administrative sanction proceedings.

Chapter four is dedicated to the analysis of handling of complaints process and other consumer support services, which includes the main quantitative indicators and additional qualitative information, both on complaints submitted to ASF (RASf), as well as on complaints managed by insurance undertakings and management fund companies, which reflect the duty of information by the already mentioned companies. This chapter comprehend the distribution of complaints by insurance undertaking and line of business.

Regarding the handling of complaints by ASF, the structure of indicators is aligned with the methodology defined for the semi-annual publications⁴, and more detailed information on data relating to Market complaints provided in point 2 of the current chapter.

During the relevant year, ASF analysed and concluded 2 068 RASf complaints, and received 2 314, “Claims” represent the most complained cause (62%) compared to the overall number of complaints analysed and concluded. Further, in a second layer of analysis, the greatest number of “Claims” is related to “Definition of responsibilities” issues (44%).

Furthermore, Non-Life insurance continues to be the most frequently complained about (79%), whereas the top 3 most complained LoB are motor insurance (36%), household insurance (21%) and health insurance (6%).

On the other hand, the Life branch stands for 17% and Pension Funds only 1% of the universe of complaints analysed and concluded.

Regarding in Non-Life products, the main cause is still “Claims” (75%) and, in Life and Pension Fund claims, the cause is “Content/Term of contract” assumes a more relevant weight compared to the other causes (39% and 50%, respectively).

⁴ For information regarding the semiannual publications consult [here](#).

In what the outcome of complaints is concerned, 29% of the processes had a favourable response for the complainant, and of the unfavourable responses, only 7% identified the absence of legal or contractual justification.

During the period under analysis, 28 939 complaints were assessed by insurance undertakings and fund management companies, which represents a decrease of 7% compared to the same period last year, with a favourable response being given to the complainant in 39% of the complaints.

Within the activity of fund management companies, in 2024, 216 complaints were assessed, 38% more compared to 2023, with the outcome being favourable to the complainant in 62%.

Moreover, for the distribution of complaints by insurance undertaking and selected LoB, RRSCM 2024 upholds the methodology applied in the previous edition of the Report, which considers (i) open complaints addressed to insurance undertakings, information obtained through the regular reporting of complaints management stem from the duty to inform ASF, under article 21 of the regulatory standard on Market Conduct; and (ii) the average of risk units. The universe reported by the above-mentioned undertakings reflects different receipt channels, namely the Complaints Book, both in physical and electronic format.

As a result of the analysis carried out, the segment with the highest number of complaints was identified in the Non-Life branch, motor insurance (33%) and in the Life branch, Life insurance – Temporary without participation in the results (51%). As mentioned in the previous edition of this Publication, statistical information is also published on the health insurance, which represents 15% of the complaints submitted in the Non-Life branches.

As regards to motor insurance, the market ratio of 0,82 complaints per 1 000 insured vehicles 2023: 1,01), whereas in the health insurance, it was possible to determine a market ratio of 0,89 complaints per 1 000 insured people (2023: 1,18), in turn, Life insurance – Temporary without participation in the results, has an average ratio of 0,19 complaints per 1 000 insured people (0,28 complaints in 2023).

In addition to the information already presented, the current chapter delivers a review of further consumer support services. Noteworthy, the increase of 3% in communications and requests for clarification analysed and responded by ASF (8% higher for the requests opened during the same time). Email continues to be the preferred method of submitting these requests (79%), followed by the “Portal do Consumidor da ASF” (18%). Following the trend seen after Covid-19 pandemic, there was a decrease in face-to-face service (minus 16%).

Given the purpose of this chapter, the content highlights the Registration Database, which enables the checking of the insurance company and insurance status of a certain motor vehicle by using the registration number.

Further, other services made available to consumers by ASF is the central registry of life insurance contracts, personal accidents, and capitalization operations with designated beneficiaries in the event of death. In addition, this Publication alludes to the placement (per vehicle) of compulsory motor vehicle liability insurance due to market rejection, as well as ASF's reply to requests from courts and other judicial entities regarding the existence of insurance coverage.

Chapter five highlights the ombudsman intervention in 2024, regarding insurance undertakings and for participants and beneficiaries of pension funds private plans during of the customer service providers of insurance companies and the service providers of participants and beneficiaries of individual memberships in open pension funds, within the scope of complaints management, respectively, of insurance companies and pension fund management companies.

The latest information presented in the current chapter is the outcome of the undertaking's disclosure of information to ASF, in what concerns quantitative indicators and the supervisory review on the qualitative reports, as well as the recommendations issued by ombudsman, following the assessment of complaints addressed to the undertakings, with such recommendations being subject to annual disclosure.

Chapter six comprises financial education and communication with consumers, highlighting new projects that regard risks and benefits of financial products with sustainability features and fraud prevention, mainly digital fraud.

Other important financial education-related initiatives include several projects, namely "Start preparing for tomorrow today" ("Começa hoje a preparar o amanhã"), "Decoder – Pension Funds" ("Descodificador – Fundos de Pensões"), "Decoder – Insurance" ("Descodificador – Seguros") and the information campaigns "Has it ever happened to you?" ("Já lhe aconteceu") and "Don't take the bait" ("Não morda o isco"). ASF also participated in two episodes of the programme "Surviving the crisis" ("Sobreviver à crise").

In this regard, RRSCM 2024 also publishes ASF's participation in several international working groups dedicated to the topic of financial literacy. In the context of international cooperation, it is worth highlighting the invitation addressed to ASF to present its financial literacy project and its experience in what concerns the communication with consumers at the 28th Annual Conference promoted by Associação de Supervisores de Seguros Lusófonos (ASEL).

Regarding other digital platforms, the production and diffusion of new information campaigns through ASF's social networks is highlighted, considering the need to increase the reach of information. Data is also shared regarding the active use of ASF's mobile applications.

In this edition, RRSCM incorporates information related to the participation of this Authority in the National Council of Financial Supervisors (CNSF) as an autonomous chapter (**Chapter seven**), to disclose activities interest-based on market conduct.

Therefore, this same chapter includes information regarding the participation in the Working Group on Technological Financial Innovation and in the Portugal FinLab, in view of the recent technological developments related to InsurTech activity.

Chapter eight provides an overview of some of the main developments and future challenges that guide the strategic planning of ASF's activity, regarding market conduct.

The insurance sector, including distribution activities, as well as the pension funds sector, will face a set of challenges in the coming years, characterized by the complexity inherent to technological changes and cybersecurity concerns, increasingly frequent and severe climate phenomena, the existence of other systemic risks and the adequacy of the business model, taking into consideration the need to provide more diverse and inclusive responses. The sustainability and profitability of Pension Fund products are also particularly important in the current demographic context, as is the effort required to achieve greater transparency and promote better informed consumers who can make investment decisions in line with their needs and risk profiles.

EM ANÁLISE |
INICIATIVAS DA
ASF NO ÂMBITO
DA REGULAÇÃO
E SUPERVISÃO
DOS SEGUROS
DE SAÚDE



Um dos desafios para 2024 identificados pela ASF na edição do RRSCM 2023 foi a prossecução dos trabalhos realizados no âmbito dos seguros de saúde, depois do lançamento dos respetivos *microsites*: o Portal dos Seguros de Saúde e o Observatório dos Seguros de Saúde.

Com efeito, em 2024 esta Autoridade concretizou o plano de trabalhos definido, salientando-se a realização da Consulta Pública n.º 11/2024, de 11 de novembro, relativa a um projeto de Circular que transmite o conjunto de práticas quanto à disponibilização pelas empresas de seguros de “condições padrão” de seguro de saúde⁵.

A par desta iniciativa, foram ainda desenvolvidas outras ações com vista a clarificar a distinção entre “planos de saúde” e “seguros de saúde”, garantindo uma informação adequada aos consumidores e à observância de requisitos de maior transparência neste tipo de produtos, que viriam a concretizar-se com a aprovação das Recomendações n.º 1/2025, de 8 de abril⁶.

Dado o interesse destas matérias no contexto da proteção dos consumidores, entendeu a ASF ser pertinente destacar nesta edição do RRSCM os mais recentes desenvolvimentos no que respeita às iniciativas acima mencionadas.

⁵ Encontra-se disponível para consulta em [Consulta Pública n.º 11/2024](#).

⁶ Encontra-se disponível em [Recomendações n.º 1/2025, de 8 de abril “Diferenciação entre Seguros de saúde e Planos de saúde” – Site ASF Institucional – ASF](#).

1. Projeto de Circular relativo às “condições padrão” do seguro de saúde

Em 2024, tiveram início os trabalhos conducentes à aprovação da Circular que estabelece as “condições padrão” para seguros de saúde que visa promover maior transparência e facilitar a comparação entre diferentes produtos disponíveis no mercado, em que as coberturas e capitais seguros sejam iguais para as empresas de seguros que o venham a oferecer, mas com estruturas de preços diferentes, estabelecidas pelas próprias de acordo com as características da sua carteira.

Esta iniciativa pretende salientar a importância da robustez da proteção conferida por seguros de saúde, com capitais suficientes para acautelar situações de internamento hospitalar e de doença grave, permitindo às pessoas seguras tomar decisões mais informadas e, também, escolher contratos de seguro com coberturas equilibradas.

Este projeto culminou, já em 2025, na publicação da Circular n.º 6/2025, de 3 de junho⁷ e tem como principal objetivo a padronização das condições do seguro de saúde com vista a aumentar a transparência e a comparabilidade entre os produtos de seguro.

Esta iniciativa insere-se no conjunto de ações regulatórias que a ASF tem vindo a implementar no ramo Doença, respondendo ao aumento da procura por seguros de saúde e ao compromisso de proteção dos consumidores e à necessidade de promover escolhas adequadas por parte destes.

No caso particular desta Circular, a ASF entende que a disponibilização pelas empresas de seguros de uma opção de seguro de saúde que preencha um conjunto de condições comparáveis, designadamente em termos de amplitude dos riscos cobertos, capitais seguros e exclusões, e que seja de apreensão simples, permitirá escolhas mais informadas por parte do consumidor, potenciará a adequação das opções contratuais tomadas pelos tomadores de seguros e reforçará a transparência do mercado.

A Circular destaca-se por promover:

Coberturas padronizadas	Introduzir coberturas uniformes nos contratos de seguro de saúde para facilitar o entendimento dos consumidores.
Maior transparência	Definir maior exigência para que as empresas de seguros divulguem claramente os detalhes das coberturas, exclusões e limitações.
Proteção ao consumidor	Reforçar as garantias para assegurar o tratamento justo dos segurados; Facilitar a comparação de apólices e a escolha mais adequada às suas necessidades.

⁷ Encontra-se disponível para consulta [aqui](#).

As alterações referidas visam capacitar os consumidores e promover práticas mais justas no mercado de seguros de saúde.

Neste sentido, a Circular incentiva as empresas de seguros que explorem o ramo Doença em Portugal a disponibilizarem aos tomadores de seguros uma opção de seguro de saúde que preencha o conjunto de “condições padrão”, nomeadamente em relação ao âmbito da cobertura prevista no contrato de seguro, às definições adotadas e às exclusões admissíveis no contrato de seguro.

Coberturas padronizadas

Nesta perspetiva são integradas quatro coberturas: Hospitalização, Ambulatório, Medicina Preventiva e a cobertura referente a doenças graves, designada “Doenças de Cobertura Alargada”⁸, com limites de capital e de utilização claramente definidos.

Maior transparência

As entidades supervisionadas que adotem as condições padrão devem prestar, ou assegurar que sejam prestados, aos tomadores de seguros e aos segurados, a informação e os esclarecimentos necessários quanto à:

- / compreensão das condições do seguro de saúde e de outros aspetos essenciais da prestação, como por exemplo, a rede de prestadores, com o objetivo de permitir a escolha mais adequada às necessidades do tomador do seguro e à comparação das condições oferecidas pelo produto, face a outras opções;
- / comparação do prémio com referência às condições, quando são disponibilizadas coberturas adicionais face às acima mencionadas “condições padrão”;
- / inclusão no seguro de saúde oferecido, quando aplicável, da referência sobre o preenchimento das “condições padrão” previstas, quer na documentação pré-contratual, quer na contratual, através da seguinte menção “este seguro preenche as condições padrão divulgadas pela Circular da ASF n.º 6/2025, de 3 de junho”. Caso não seja disponibilizada aos tomadores de seguros uma opção de seguro de saúde que preencha totalmente o conjunto de “condições padrão”, os operadores devem abster-se de fazer referência a essas mesmas condições em quaisquer documentos.

⁸ Consideram-se as doenças como o cancro (neoplasia maligna) e algumas doenças cardiovasculares.

Proteção ao consumidor

Sem prejuízo das coberturas padronizadas e da maior transparência constituírem, desde logo, fatores relevantes no contexto da proteção aos consumidores, são assinalados a seguir outros aspetos de funcionamento do contrato de seguro contemplados no desenvolvimento das condições padrão e que assumem, igualmente, um interesse acrescido no âmbito da proteção aos consumidores:

Limites de idade de entrada	São fixados de acordo com a política do segurador, não sendo as pessoas seguras excluídas da permanência do seguro com base na sua idade.
Cobertura válida em território nacional e europeu	Quando a deslocação for por período igual ou inferior a 60 dias, e desde que os cuidados de saúde resultem de acidente ou urgência, cuja necessidade seja comprovada por relatório médico.
Exclusões	Devem estar alinhadas com as habitualmente utilizadas em contratos de seguro comercializados em Portugal, e que poderão ser derogadas, isto é, não ser aplicáveis ao contrato, desde que haja acordo entre o tomador de seguro e o segurador.

2. Recomendações sobre a diferenciação entre seguros e “planos” de saúde

Em 2024, a ASF deu seguimento ao trabalho que visa esclarecer os consumidores acerca da distinção entre seguro de saúde e “plano” de saúde que culminou, já em 2025, com a aprovação das Recomendações n.º 1/2025, de 8 de abril.

A análise realizada por esta Autoridade às reclamações recebidas tem vindo a evidenciar que o consumidor continua a ter dúvidas na distinção entre seguro de saúde e plano de saúde, tendo sido possível identificar fatores determinantes que contribuem para que o consumidor possa confundir estes dois produtos, destacando-se a utilização de linguagem própria da atividade seguradora na venda de planos de saúde e a comercialização destes produtos por parte de empresas de seguros.

A diferenciação entre seguros de saúde e planos de saúde reside principalmente na abrangência e no funcionamento de cada um dos produtos, assumindo particular relevância os seguintes fatores:

Seguros de saúde	Planos de saúde
Prevê um contrato entre a pessoa segura e a empresa de seguros, que cobre riscos relacionados com a prestação de cuidados	Produto que pode ser vendido por diferentes tipos de empresas (hospitais, clínicas, empresas de retalho, empresa de telecomunicações, etc.)
Em contrapartida, existe um pagamento de valor que se designa de prémio do seguro, associado ao risco que se pretende	Considera o pagamento de um valor fixo, mas sem que se verifique qualquer transferência de risco
Oferece acesso a uma rede convecionada de prestadores de cuidados de saúde	Não existe a possibilidade de reembolso e os descontos estão limitados aos prestadores de serviços indicados pela entidade que vende o plano
Existe transferência do risco para as seguradoras	Permite o acesso a consultas e serviços médicos dentro de uma rede de prestadores convencionada
Pode estar prevista a possibilidade de reembolso de despesas, de acordo com o estabelecido no contrato, uma vez que existe liberdade de escolha do prestador a que se vai recorrer	Não costuma ter períodos de carência ou exclusões por doenças pré-existentes
As condições contratuais podem incluir exclusões e períodos de carência	Não são supervisionados diretamente por uma entidade reguladora específica
Nas empresas de seguros existem estruturas para apresentar reclamações, caso o consumidor não fique satisfeito, pode ainda reclamar ao Provedor do Cliente, uma segunda via que deve ser obrigatoriamente disponibilizada a título gratuito aos consumidores	

Neste contexto, foi considerada oportuna a emissão de Recomendações dirigidas às empresas de seguros que explorem o ramo Doença em território português, visando promover as seguintes práticas:

- Não utilização nos produtos em comercialização do termo “plano” para distinguir as várias opções ou pacotes de coberturas que integram o contrato de seguro de saúde;
- Abstenção de comercialização de produtos do tipo “planos de saúde”, *i.e.*, produtos sem cobertura de risco;
- Revisão da informação pré-contratual e do clausulado do contrato de seguro de saúde, com vista a deixar claro que se trata de um “seguro de saúde”;

- d. Promoção de informação nos canais digitais sobre a distinção entre seguros de saúde e “planos de saúde”;
- e. Implementação de diligências para que as recomendações sejam respeitadas pelos respetivos canais de distribuição.

Poderá ser consultado maior detalhe sobre estas Recomendações na hiperligação no sítio da ASF na *Internet*⁹.

3. Informação dirigida ao consumidor para uma tomada de decisão informada

Nos últimos anos, a ASF tem vindo a reforçar a informação disponibilizada ao consumidor sobre seguros de saúde. A importância deste produto e o facto de cada vez mais pessoas beneficiarem da cobertura de um seguro de saúde justifica que o assunto tenha merecido destaque em muitos dos projetos de comunicação com o consumidor desenvolvidos por esta Autoridade.

Aquando do lançamento, em 2023, do Portal dos Seguros de Saúde¹⁰ e do Observatório dos Seguros de Saúde¹¹, foram disponibilizados diversos conteúdos informativos que focaram, em particular, os temas da distinção entre seguro de saúde e “plano” de saúde¹², do período de carência e das doenças pré-existentes.

A este nível merece destaque o projeto “Descodificador”¹³, lançado no mesmo ano, no âmbito do qual se disponibilizaram vídeos sobre aquelas matérias. Também no âmbito dos projetos “Vamos Falar Seguro”¹⁴, e “Academia do Consumidor”¹⁵, lançados em 2021 e 2022 respetivamente, é possível encontrar vídeos que procuram explicar diversos aspetos relacionados com o funcionamento do seguro de saúde.

⁹ Recomendações n.º 1/2025, de 8 de abril “Diferenciação entre Seguros de saúde e Planos de saúde” – Site ASF Institucional – ASF

¹⁰ Disponível aqui.

¹¹ Disponível aqui <https://www.observatoriosegurossaude.pt/>

¹² Campanha “Plano de Saúde ou Seguro de Saúde? Conheça as diferenças e escolha sem dúvidas” pode ser consultada aqui.

¹³ Descodificador

¹⁴ Vamos Falar Seguro

¹⁵ Academia do Consumidor

O Portal do Consumidor da ASF¹⁶ disponibiliza também um canal especificamente dedicado ao seguro de saúde¹⁷, com acesso a perguntas frequentes, brochuras e legislação relevante.

Em linha com a tendência observada nos anos anteriores, em 2024 a ASF continuou a produzir e a divulgar informação sobre este assunto. No início do ano, foram lançados dois vídeos promocionais do Portal dos Seguros de Saúde e no Observatório dos Seguros de Saúde, de forma a promover o alcance destas plataformas e o maior acesso aos respetivos conteúdos.

No âmbito da campanha informativa “Já lhe aconteceu?”¹⁸ foi lançado um vídeo sobre as doenças pré-existentes, através do qual se procurou explicar este conceito e informar acerca do regime legal aplicável.



Em novembro, o Vogal do Conselho de Administração da ASF, Diogo Alarcão, foi convidado a participar no programa da DECO “Sobreviver à Crise”¹⁹, no qual abordou o tema do seguro de saúde. Na ocasião, foram abordados alguns dos aspetos mais importantes a considerar na contratação de um seguro de saúde, as principais coberturas e exclusões deste produto e, mais uma vez, as diferenças entre seguro de saúde e “plano” de saúde.



Ao longo de todo o ano, o tema foi objeto de diversas publicações nas redes sociais da ASF, Facebook e Instagram, quer no âmbito das rubricas de carácter regular, quer através de publicações autónomas. Entre os temas abordados destacam-se as doenças pré-existentes, o significado de pré-autorização, as diferentes formas de pagamento do seguro e o seguro de doenças graves.

¹⁶ Portal do Consumidor ASF

¹⁷ Canal seguro de saúde

¹⁸ Disponível aqui.

¹⁹ Disponível aqui.

FÓRUM ASF PARA A CONDUTA DE MERCADO





O Fórum ASF para a Conduta de Mercado é uma estrutura consultiva criada em junho de 2022 pelo Conselho de Administração desta Autoridade, ao abrigo do disposto na alínea e) do n.º 6 do artigo 16.º dos seus Estatutos²⁰.

Esta estrutura visa reforçar o compromisso dos vários *stakeholders* envolvidos com o objetivo de melhorar o trabalho de regulação e a atividade de supervisão no que se refere ao relacionamento das entidades supervisionadas com os tomadores de seguros, segurados, terceiros lesados, participantes e beneficiários.

Sem prejuízo de poderem ser convidadas outras entidades a participar no Fórum ASF para a Conduta de Mercado, esta estrutura é constituída por representantes de um conjunto de entidades com envolvimento nas matérias abordadas.

Em 2024 foram realizadas as 4.ª e 5.ª edições do Fórum ASF para a Conduta de Mercado, onde se destaca a discussão de várias iniciativas, conforme a seguir se sintetiza:

- / a ação para a melhoria da regulação dos seguros de saúde, com
 - a possibilidade de criação de um “produto padrão de conteúdo mínimo” (ou “seguro de saúde padrão”)²¹;
 - a diferenciação de “planos de saúde” e “seguros de saúde”;
 - o inquérito à população sobre os seguros de saúde;
 - a recolha de informação relativa à oferta de seguros de saúde; e

²⁰ Neste âmbito, compete ao Conselho de Administração cooperar ou associar-se com outras entidades de direito público ou privado, com vista à partilha de informação, quando tal seja conveniente para a prossecução das suas atribuições em matéria de supervisão da conduta de mercado e proteção dos tomadores de seguros, segurados, subscritores, participantes, beneficiários e lesados.

²¹ Projeto que evoluiu para “condições padrão” do seguro de saúde, considerando que esta opção permite uma maior flexibilidade na incorporação na oferta existente.

- os desenvolvimentos no âmbito do Observatório dos Seguros de Saúde.
- / o projeto de Norma Regulamentar relativa ao direito ao esquecimento e à proibição de práticas discriminatórias, aprovada no final de 2024²².
- / a cobertura de riscos decorrentes de fenómenos extremos da natureza e catástrofes naturais (*NatCat*) e respetivas exclusões contratuais.

Em sede deste Fórum foi ainda realizado o *follow-up* das principais iniciativas apresentadas a seguir:

- / iniciativas em preparação relativas ao modelo de negócio associado à comercialização dos seguros de proteção ao crédito;
- / distribuição de produtos de seguros que visam a poupança e o investimento sem garantia de capital junto de grupos vulneráveis;
- / nova ferramenta de divulgação de comissões e rendibilidades no âmbito dos Planos Poupança Reforma²³;
- / distribuição de seguros de proteção de pagamentos associados a outros serviços que não sejam seguros – Circular n.º 8/2021, de 16 de novembro²⁴;
- / práticas de diferenciação de preços nos ramos Não Vida;
- / proposta de recomendações relativas à regularização de sinistros em contratos de seguro multirriscos habitação²⁵.

Mais informação no âmbito do exercício da atividade do Fórum ASF para a Conduta de Mercado poderá ser consultada no sítio da ASF na *Internet*²⁶.

²² Encontra-se disponível [aqui](#). O projeto normativo esteve em consulta pública até ao dia 13 de novembro de 2024 (Consulta Pública n.º 10/2024, de pode ser consultada [aqui](#)).

²³ O acesso à Plataforma de comparação de Planos de Poupança-Reforma e ao respetivo Guia do Utilizador pode ser realizado [aqui](#).

²⁴ Disponível [aqui](#).

²⁵ Consulta Pública n.º 13/2024, da ASF, de 25 de novembro, cuja documentação pode ser consultada [aqui](#).

²⁶ Informação adicional sobre o Fórum ASF para a Conduta de Mercado pode ser consultada [aqui](#).



I | TENDÊNCIAS VERIFICADAS NO SETOR SEGURADOR E NO SETOR DE FUNDOS DE PENSÕES EM 2024



O presente capítulo inclui informação atualizada no âmbito das principais tendências com impacto no setor segurador e no setor de fundos de pensões, em particular no que concerne à atividade de conduta de mercado.

Neste âmbito, são apresentados os desenvolvimentos mais relevantes que se associam necessariamente ao contexto socioeconómico nacional e internacional e que têm natural impacto nas escolhas dos consumidores e no relacionamento do mercado com os seus clientes.

1. Seguros e Fundos de Pensões

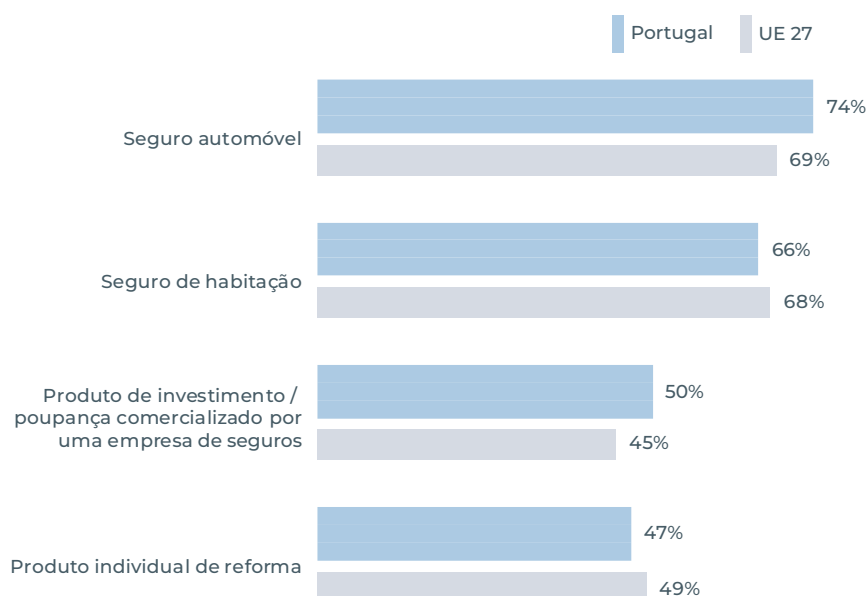
Em 2024, assistiu-se a um crescimento dos retornos reais, os quais foram baixos ou negativos nos últimos anos, num contexto macroeconómico pautado pela inflação e pelos conflitos geopolíticos. Esta tendência refletiu-se não só no aumento da confiança dos consumidores, que passaram a sentir uma menor pressão sobre o seu poder de compra, mas também na recuperação da atratividade em produtos de investimento e de poupança.

Apesar da evolução positiva da taxa de rendibilidade no EEE, a avaliação do *value for money* manteve-se como uma das prioridades da supervisão comportamental, na medida em que persistiram as preocupações relativas à relação custo-benefício em vários produtos de seguros e de pensões. Neste âmbito, a EIOPA prosseguiu esforços no sentido de proporcionar uma maior convergência no desenvolvimento de instrumentos que permitam às Autoridades nacionais avaliar e fazer face aos riscos associados a esta temática.

Em especial, na sequência da publicação da sua metodologia para o desenvolvimento de *benchmarks* de avaliação do *value for money* em dezembro de 2023, foi realizado um projeto-piloto de implementação da metodologia, em conjunto com algumas Autoridades nacionais, no sentido de verificar a necessidade de rever a metodologia adotada. Tendo em conta os resultados da consulta pública e as conclusões do projeto-piloto, em outubro de 2024, foi publicada uma metodologia revista²⁷.

Ainda sobre esta matéria, os dados obtidos no inquérito Eurobarómetro²⁸ da EIOPA relativos a 2024 confirmam que, em comparação com outros produtos de seguros, aqueles que são vocacionados para a poupança, nomeadamente os produtos de investimento / poupança comercializados por empresas de seguros e os produtos individuais de reforma, são aqueles que os consumidores consideram que oferecem menor *value for money*. Em Portugal, estes valores aproximam-se da média europeia (gráfico 1).

GRÁFICO 1
PERCENTAGEM DE CONSUMIDORES QUE CONSIDERAM QUE OS PRODUTOS EM ANÁLISE OFERECEM VALUE FOR MONEY | PORTUGAL E MÉDIA EUROPEIA | 2024



²⁷ EIOPA presents its value for money benchmark methodology for unit-linked and hybrid insurance products – EIOPA

²⁸ O detalhe sobre o inquérito encontra-se disponível em *Eurobarometer 2024: consumer trends in insurance and pension services* – EIOPA. Uma seleção dos resultados relativos de Portugal pode ser consultada aqui.

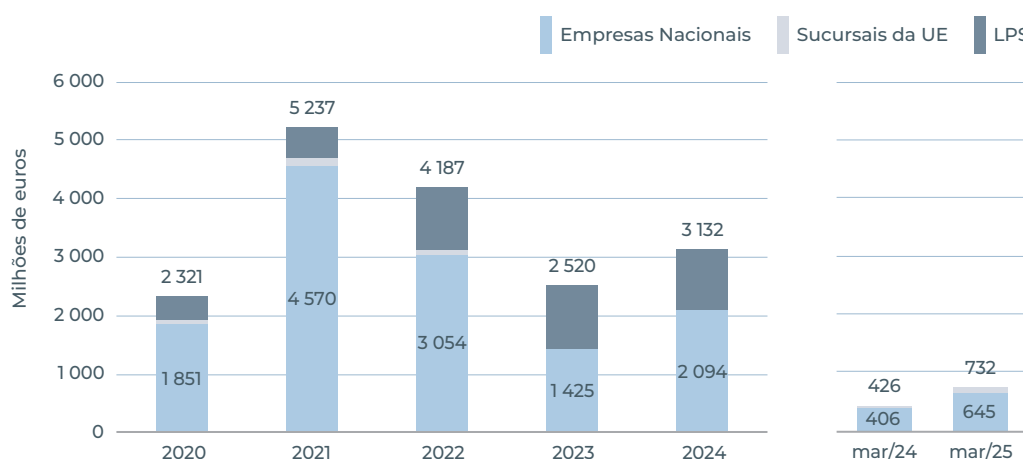
Estes resultados reforçam igualmente as preocupações relacionadas com os desafios que o envelhecimento da população traz para a sustentabilidade do sistema público de pensões. Ao mesmo tempo, alertam para a necessidade de os consumidores constituírem poupanças adicionais para complementar a pensão pública, de forma a manter um nível de vida adequado durante a reforma.

Neste contexto, e dando continuidade à análise apresentada em edições anteriores, em que se considera o investimento e a poupança por parte dos consumidores, apresenta-se de seguida as tendências observadas nos seguros ligados a fundos de investimento, bem como nos fundos de pensões durante 2024²⁹.

1.1. Seguros de Vida Ligados

Em 2024, a produção dos seguros ligados³⁰ manteve-se superior à dos restantes produtos do ramo Vida (40% da produção Vida), verificando-se um aumento de 24% na sua comercialização face a 2023. Também a produção registada nos três primeiros meses de 2025 é significativamente superior à observada no período homólogo (72%), de acordo com informação apresentada no [gráfico 2](#).

GRÁFICO 2
EVOLUÇÃO DA PRODUÇÃO DE SEGUROS LIGADOS | EMPRESAS DE SEGUROS NACIONAIS, SUCURSAIS DA UE E LPS | 2020 - 2024 E PRIMEIRO TRIMESTRE 2024 - 2025

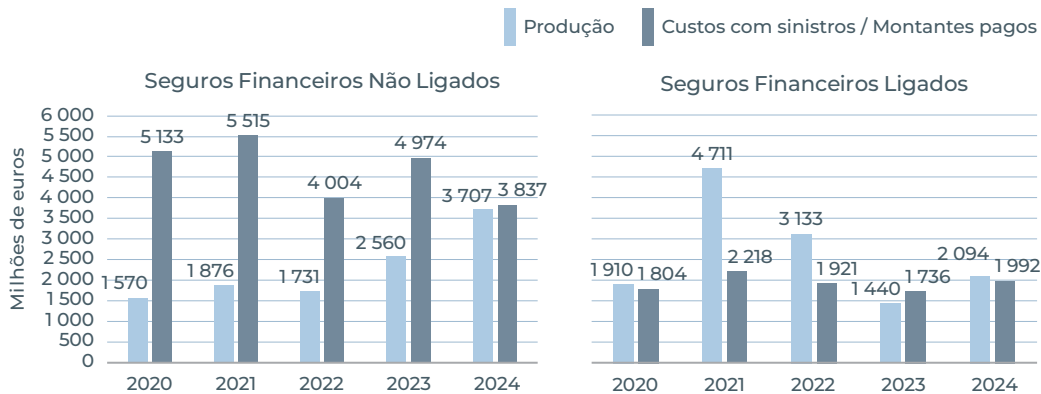


²⁹ Os valores apresentados podem sofrer alterações, na sequência de correções efetuadas pelas entidades.

³⁰ Informação adicional sobre o significado de seguros ligados poderá ser consultada nas FAQs disponíveis no Portal do Consumidor da ASF [aqui](#).

Após um decréscimo durante os últimos três anos, observa-se, em 2024, no contexto das empresas nacionais uma recuperação dos seguros ligados com um aumento de 45% da produção. Na mesma proporção, cresceu igualmente a produção dos seguros financeiros não ligados a fundos de investimento, aproximando-se, pela primeira vez, nos últimos cinco anos, do valor dos custos com sinistros / montantes pagos (gráfico 3).

GRÁFICO 3
SEGUROS FINANCEIROS | EVOLUÇÃO DA PRODUÇÃO E DOS CUSTOS COM SINISTROS / MONTANTES PAGOS | EMPRESAS DE SEGUROS NACIONAIS | 2020 - 2024



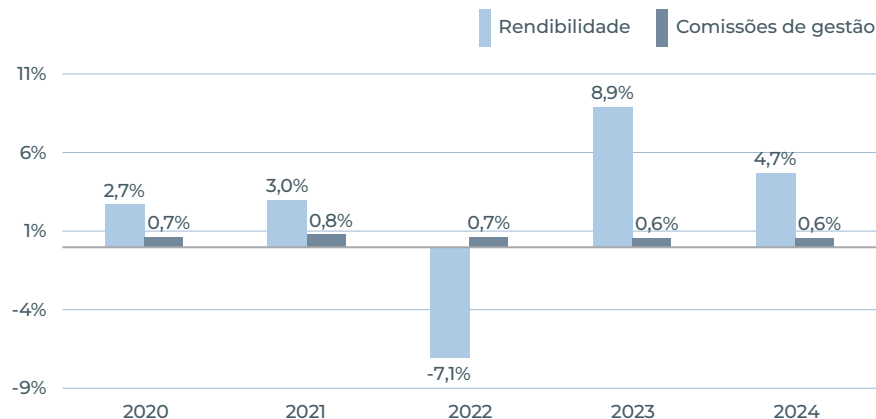
Os seguros ligados registaram uma rentabilidade³¹ positiva de 4,7%, mantendo-se a recuperação da *performance* menos positiva dos mercados financeiros em 2022 (gráfico 4) embora menor que a registada em 2023. A nível do comissionamento, as comissões de gestão³² cobradas revelam-se estáveis e rondam os 0,6% dos ativos sob gestão.

³¹ Rácio entre a soma dos rendimentos financeiros e das valias potenciais e o montante de ativos no início do período.

³² Rácio entre as comissões de gestão cobradas e o montante de ativos no início do período.

GRÁFICO 4

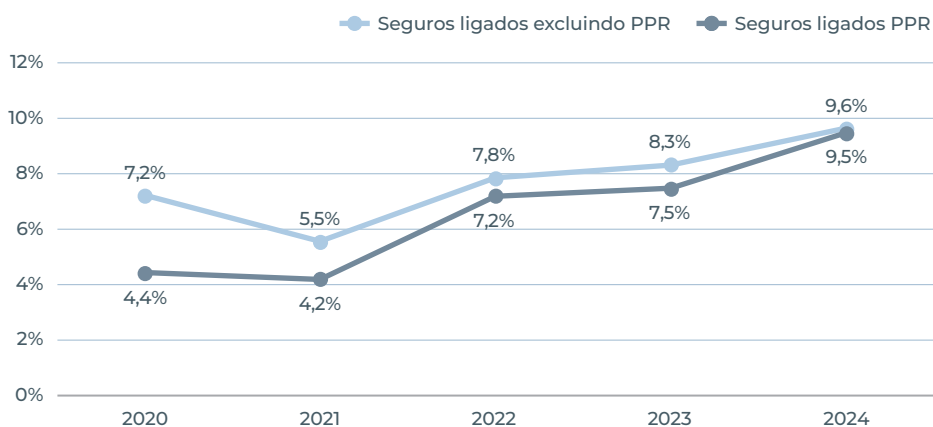
SEGUROS LIGADOS | RÁCIOS DE RENDIBILIDADE E DE COMISSONAMENTO | EMPRESAS DE SEGUROS NACIONAIS | 2020 - 2024



A análise da evolução das taxas de resgate³³ dos seguros ligados (gráfico 5) evidencia uma tendência crescente iniciada em 2021, observando-se, em 2024, os valores mais elevados dos últimos cinco anos. Esta tendência reflete a subida da inflação que originou a necessidade de algumas famílias acederem às suas poupanças, permitida pelo regime extraordinário em vigor até ao final de 2024 que permitiu o resgate de PPR fora das condições legais, e a maior competitividade de outros tipos de produtos de poupança.

GRÁFICO 5

SEGUROS LIGADOS | TAXA DE RESGATE | EMPRESAS DE SEGUROS NACIONAIS E SUCURSAIS DA UE | 2020 - 2024

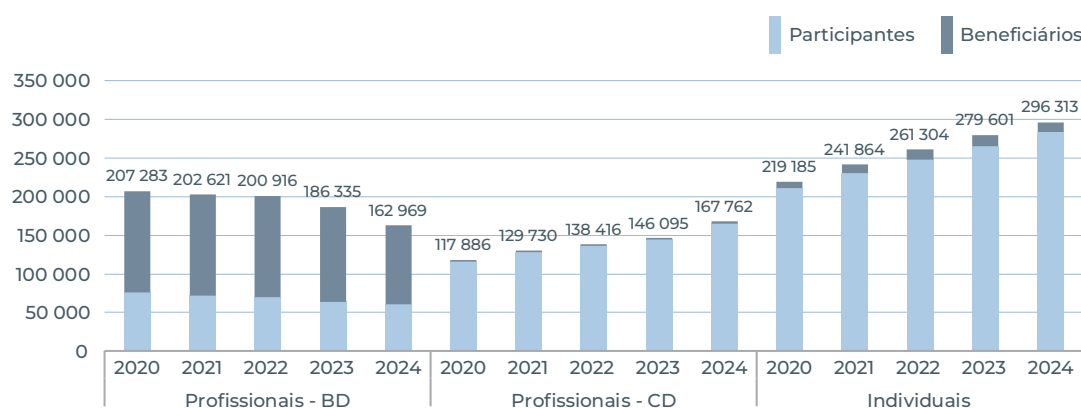


³³ Rácio entre os montantes pagos por resgate e o montante de responsabilidades no início do período.

1.2. Fundos de Pensões

A nível dos fundos de pensões, no final de 2024, existia um total de 509 090 participantes e 117 954 beneficiários. O [gráfico 6](#) apresenta a tendência crescente observada nos últimos anos no que diz respeito às adesões individuais a fundos de pensões abertos (planos individuais) e aos participantes em planos profissionais de contribuição definida (CD)³⁴.

GRÁFICO 6
EVOLUÇÃO DO NÚMERO DE PARTICIPANTES E BENEFICIÁRIOS POR TIPO DE PLANO | 2020 - 2024

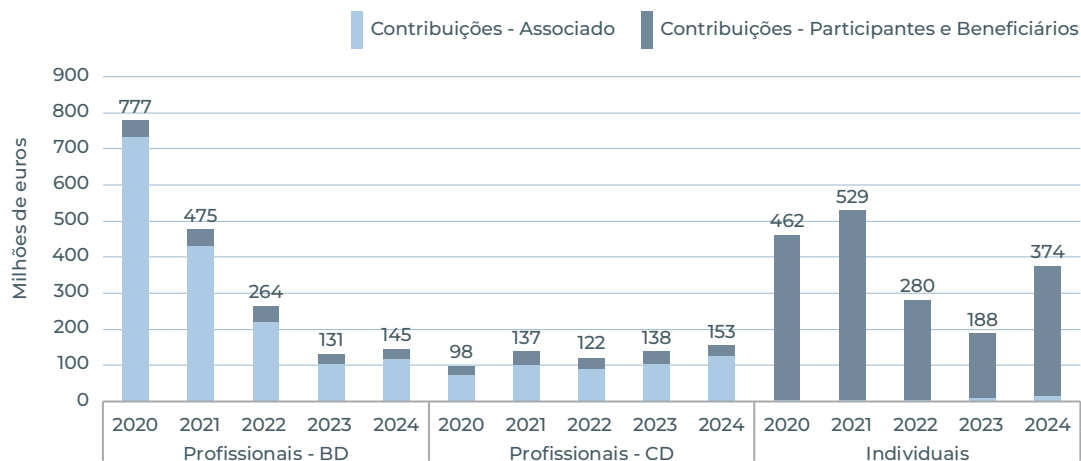


As contribuições para os fundos de pensões ascenderam a cerca de 672 milhões de euros (2023: 457 milhões), tendo as contribuições para os planos individuais representado 56% das contribuições realizadas no ano (2023: 41%). A redução das contribuições nos planos profissionais de benefício definido (BD), evidenciada no [gráfico 7](#), é explicada pela alteração de pressupostos associada à evolução das taxas de juro, concretamente no que respeita à diminuição das responsabilidades desses planos por força dessa evolução.

³⁴ O total do número de participantes não corresponde à soma dos participantes por plano, pois existem participantes com planos profissionais BD e CD.

GRÁFICO 7

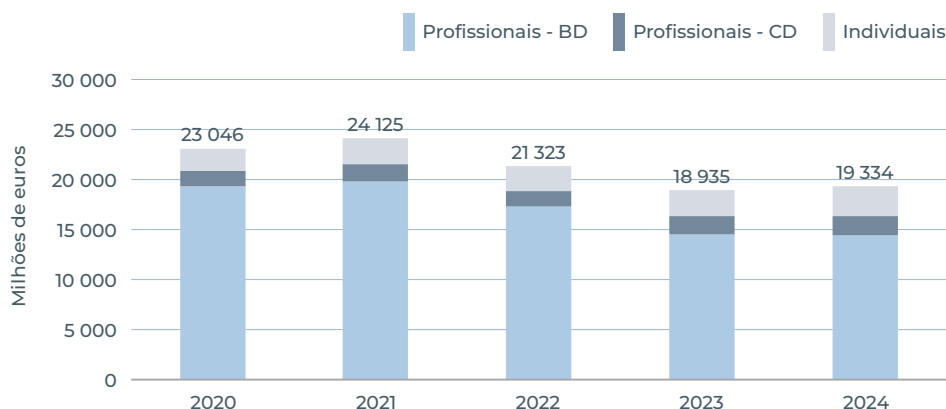
EVOLUÇÃO DO MONTANTE DE CONTRIBUIÇÕES PARA OS FUNDOS DE PENSÕES POR TIPO DE PLANO (MILHÕES DE EUROS) | 2020 - 2024



No final de 2024, os ativos dos fundos de pensões totalizaram 19,3 mil milhões de euros, 75% dos quais afetos a planos profissionais BD (gráfico 8). O património afeto a planos profissionais CD e a planos individuais ascendeu a 1,9 mil milhões de euros e 3,0 mil milhões de euros, respetivamente.

GRÁFICO 8

EVOLUÇÃO DO PATRIMÓNIO DOS FUNDOS DE PENSÕES POR TIPO DE PLANO (MILHÕES DE EUROS) | 2020 - 2024



A análise das despesas associadas aos planos profissionais CD e aos planos individuais demonstra que os custos mais relevantes continuam a ser os relativos às comissões de gestão financeira que, em 2024, representaram, respetivamente, 83% e 92% das despesas totais (6,9 e 27,2 milhões de euros, respetivamente).

Mantém-se um nível de comissionamento estável nos planos profissionais CD e nos planos individuais, apurando-se um comissionamento médio, para os últimos cinco anos, de 0,4% e 1%, respetivamente (gráfico 9). O maior nível de comissionamento³⁵ observado nas adesões individuais deve-se ao facto de a sua gestão ser mais onerosa. É, todavia, de sublinhar que, por vezes, nos planos profissionais CD existem custos administrativos e comissões diretamente suportados pelos associados que não têm impacto no valor do fundo e, conseqüentemente, não se encontram refletidos nos rácios de comissionamento apresentados no gráfico *infra*.

GRÁFICO 9
EVOLUÇÃO DO RÁCIO DE COMISSIONAMENTO NOS PLANOS PROFISSIONAIS
- CD E NOS PLANOS INDIVIDUAIS | 2020 - 2024

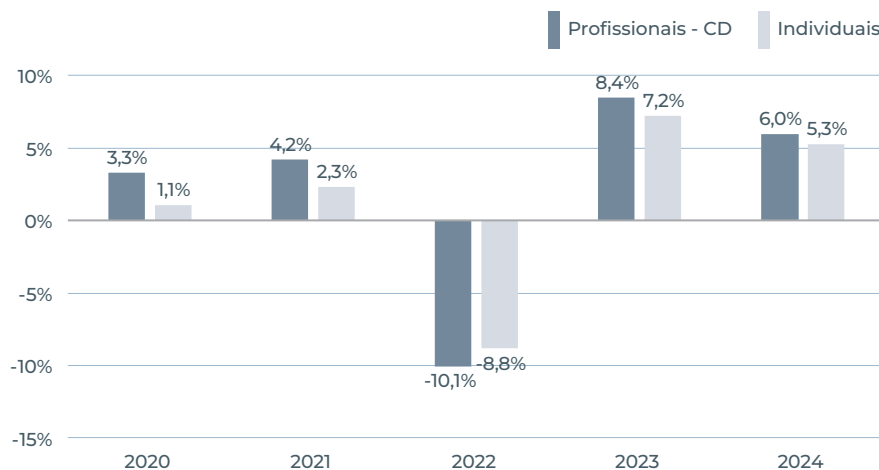


No que se refere à rendibilidade, os planos profissionais CD tendem a apresentar, em média, rendibilidades superiores aos planos individuais, podendo tal justificar-se pelo perfil de risco subjacente às políticas de investimento, nomeadamente nos fundos de pensões fechados. Em 2024, observou-se uma descida das rendibilidades, após a recuperação generalizada nas rendibilidades dos valores negativos de 2022 (gráfico 10).

³⁵ Medido pelo rácio entre a soma das comissões de gestão técnica e administrativa, das comissões de gestão financeira, das comissões de depósito e guarda de ativos, das comissões de transação e mediação e das outras despesas, e o valor do património do fundo ou quota-parte do fundo.

GRÁFICO 10

EVOLUÇÃO DO RÁCIO DE RENDIBILIDADE NOS PLANOS PROFISSIONAIS – CD E NOS PLANOS INDIVIDUAIS | 2020 - 2024



2. Catástrofes naturais e outros riscos sistémicos

A discussão dos riscos associados às catástrofes naturais tem acompanhado a crescente preocupação que decorre da ocorrência de eventos climáticos adversos e de outras catástrofes naturais, como sismos e incêndios florestais que têm vindo a assumir maior frequência e intensidade, o que gera perdas significativas com impacto no setor segurador.

Este contexto constitui um desafio que justifica o desenvolvimento de estratégias no mercado segurador com vista a uma intervenção ao nível da prevenção, à diminuição de danos e ao desenvolvimento de respostas mais eficazes, através da definição de planos de recuperação para minimizar impactos a longo prazo e reduzir os efeitos destes eventos na vida das comunidades afetadas.

Trata-se, portanto, não apenas de um processo de adaptação das empresas de seguros, mas também de um desafio para a Autoridade de supervisão, designadamente no que concerne às necessárias iniciativas regulatórias e às ações em sede de supervisão da conduta de mercado que permitam, em particular, garantir:

- i. o reforço das coberturas em seguros multirriscos, incluindo proteção contra inundações, tempestades e outros danos; e

- ii. a sensibilização dos consumidores no que respeita à salvaguarda de que o valor da cobertura corresponde ao valor do bem segurado.

Dada a atualidade e a relevância do tema em análise, a Conferência Anual da ASF³⁶, em 2024, teve como tema “O papel do setor segurador na gestão de riscos de catástrofes naturais” e contou com a presença de vários especialistas e interessados que trouxeram as respetivas visões sobre este desafio que se coloca no contexto europeu, designadamente com a abordagem da EIOPA à existência de situações de *protection gap*³⁷, como atrás se mencionou, considerando a parte não segura das perdas económicas causadas pelas catástrofes naturais.

Tendo como base as várias motivações para os potenciais riscos na relação com o consumidor, a EIOPA tem dado especial atenção às questões como a clareza nos termos e condições dos contratos, as exclusões, o tratamento de sinistros, bem como a informação aos clientes no sentido de limitar o desfasamento entre a expectativa do consumidor e a cobertura real dos produtos dos seguros associados às *NatCat*.

Em 2024, e já no início de 2025, a EIOPA desenvolveu várias iniciativas reforçando os mecanismos de análise e discussão sobre matérias *NatCat*, nomeadamente ao disponibilizar aos reguladores e ao mercado segurador europeu um conjunto de estudos, ferramentas e dados que permitam avaliar, monitorizar e supervisionar com maior eficácia os riscos associados às catástrofes naturais, bem como criar uma perspetiva comum sobre risco de catástrofes³⁸.

Assim, importa fazer uma referência mais detalhada, no âmbito destas matérias, aos fatores que afetam de forma negativa, quer do ponto de vista da oferta quer na perspetiva da procura, as coberturas de produtos de seguros relacionados com as catástrofes naturais, que se apresenta de forma sumária a seguir³⁹.

³⁶ Informação adicional sobre esta Conferência, realizada a 19 de novembro de 2024, pode ser consultada [aqui](#).

³⁷ Apresentação disponível [aqui](#).

³⁸ Informação poderá ser consultada em [Centre of excellence for catastrophe modelling and data – EIOPA](#).

³⁹ Informação preparada com base no documento disponível [aqui](#), preparado no seguimento das discussões que tiveram lugar em 2023.

Fatores que limitam a procura de seguros <i>NatCat</i>	Fatores que limitam a oferta de seguros <i>NatCat</i>
Percepção limitada na identificação de riscos	Incerteza na evolução dos riscos
Falta de conhecimento sobre a abrangência das coberturas	Desafios quanto à diversificação de riscos a nível nacional ou regional
Custos dos prémios de (res)seguro	Redução da capacidade de resseguro
Expectativas de apoio das entidades públicas em caso de um desastre natural	Expectativas de apoio das entidades públicas em caso de um desastre natural
Falta de incentivos (regulatórios) no âmbito da prevenção de riscos	Falta de incentivos (regulatórios) no âmbito da prevenção de riscos
Falta de confiança por eventuais experiências negativas com a resolução de sinistros anteriores	Falta de concorrência no mercado no que respeita ao resseguro

Neste cenário, com o objetivo de colmatar estes fatores limitadores da existência de novos produtos com cobertura *NatCat*, bem como de promover a consciencialização dos consumidores para uma maior atenção aos respetivos riscos e à necessidade de aquisição de produtos que se enquadram nas *NatCat*, a EIOPA definiu o seguinte conjunto de atividades⁴⁰:

- / Identificar os *protection gap*⁴¹;
- / Promover a sensibilização para o risco;
- / Incentivar a prevenção do risco;
- / Desenvolver novas iniciativas regulatórias e de supervisão que potenciem a disponibilidade de novos produtos / coberturas e de mais adesões⁴²;
- / Desenvolver parcerias público-privadas para debate destas matérias.

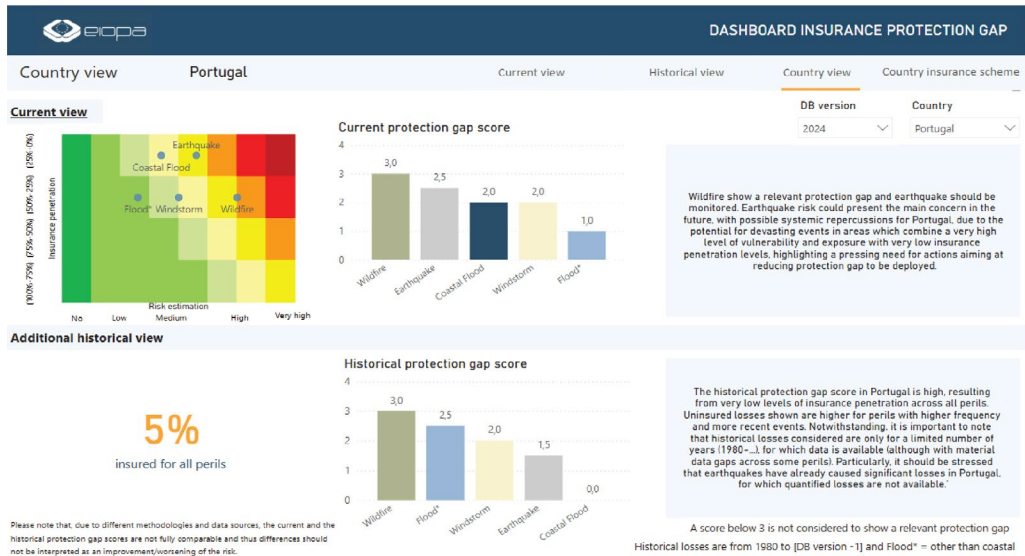
⁴⁰ Com base na apresentação da EIOPA na Conferência anual da ASF, em 2024, disponível [aqui](#).

⁴¹ Adicionalmente ao *dashboard*, refere-se também o documento "*Measures to address demand side aspects of the NatCat Protection gap*" e referência à "*Open-source tools for the modelling and management of climate change risks*".

⁴² Nesta atividade enquadra-se a referência ao *IAIS-Report-A-call-to-action-the-role-of-insurance-supervisors-in-addressing-natural-catastrophe-protection-gaps.pdf*.

Para a identificação dos *protection gap*, destaca-se o ***Dashboard on insurance protection gap for natural catastrophes***⁴³, ferramenta publicada em 2023 que permite a tomada de decisão informada, baseada em evidências, promovendo o aumento da resiliência contra catástrofes naturais. Em 2024, a EIOPA deu seguimento à revisão e atualização desse *dashboard*⁴⁴. A *figura 1 infra* permite visualizar a pesquisa relativa à situação de Portugal⁴⁵.

FIGURA 1
DASHBOARD ON INSURANCE PROTECTION GAP FOR NATURAL CATASTROPHES: INFORMAÇÃO SOBRE PORTUGAL



Salientam-se, ainda, as iniciativas relacionadas com a sensibilização para o risco, nas quais se enquadra a Consulta Pública da EIOPA relativa a um instrumento de consciencialização e sensibilização dos consumidores para os riscos potenciais de catástrofes naturais e para a necessidade de adoção de medidas preventivas⁴⁶.

Já no início de 2025, a EIOPA divulgou uma recomendação sobre o desenvolvimento de novos fatores de risco para inundações, tempestades e granizo nas calibrações do requisito de capital de solvência das empresas de seguros, calculado com base na

⁴³ Disponível para consulta e pesquisa [aqui](#).

⁴⁴ Informação disponível no documento "*The Dashboard on Insurance Protection Gap for Natural Catastrophes in a Nutshell*" pode ser consultado [aqui](#).

⁴⁵ Atualizada a 26 de novembro de 2024.

⁴⁶ Informação sobre a Consulta Pública encontra-se disponível [aqui](#).

fórmula padrão⁴⁷ e a “*Opinion on the 2023/2024 Reassessment of the NatCat Standard Formula*”⁴⁸.

Ainda neste âmbito, a ASF participa ativamente em grupos de trabalho da EIOPA onde é discutida a matéria *NatCat*, em particular no que respeita às coberturas e às exclusões, através da recolha de informação junto do mercado segurador quanto à informação especificada nos Documentos de Informação sobre Produtos de Seguros (DIPS) / *Insurance Product Information Document* (IPID) e da identificação do eventual *protection gap* que possa existir neste âmbito, face às necessidades, objetivos e características do mercado-alvo dos seguros de multirriscos habitação.

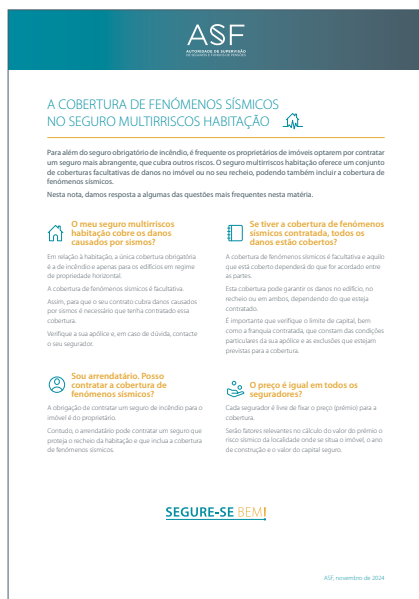
Em sede de supervisão comportamental, a ASF tem vindo a acompanhar as matérias relacionadas com *NatCat*, através, nomeadamente, da emissão das Recomendações n.º 1/2024, de 13 de agosto⁴⁹, aprovadas pela ASF, acerca do impacto das alterações climáticas na avaliação e gestão dos riscos das empresas de seguros, com as práticas a adotar pelas mesmas nessa avaliação de fenómenos da Natureza (riscos climáticos), tais como:

- i. rever ou definir novos procedimentos para a gestão dos riscos de fenómenos da natureza extremos (riscos climáticos), promovendo a articulação e atualização com o plano de continuidade de negócio e outros documentos internos que a esta matéria digam respeito;
- ii. definir uma política ou estratégia a adotar face a um evento extremo, a qual deve categorizar os fenómenos atendendo à tipologia da cobertura contratada, e bem assim a localização, dimensão e tipologia dos danos expectáveis;
- iii. prever uma adequada informação pelos interlocutores das empresas de seguros e pelos prestadores diretos que servirá para prevenir um maior nível de litigância decorrente de uma morosidade expectável na regularização de sinistros.

⁴⁷ Informação disponível para consulta [aqui](#).

⁴⁸ Informação disponível para consulta [aqui](#).

⁴⁹ Recomendações disponíveis para consulta [aqui](#).



Em 2024, a ASF divulgou informação com vista a esclarecer os consumidores acerca das questões mais frequentes sobre a cobertura de fenómenos sísmicos no seguro multirriscos habitação⁵⁰, no âmbito da campanha “Segure-se Bem!”.

Tendo em conta o exercício de 2024, esta Autoridade reforçou o seu compromisso com uma abordagem analítica aos riscos climáticos com a publicação da segunda edição do **Relatório Anual de Exposição ao Risco Climático dos Setores Segurador e dos Fundos de Pensões**⁵¹.

Este relatório analisa e apresenta abordagens exploratórias de natureza quantitativa e qualitativa, estabelecendo um referencial para a identificação e gestão do risco climático nos negócios segurador e de fundos de pensões, tanto pelos intervenientes de mercado como pelo próprio supervisor.



⁵⁰ Informação disponível para consulta [aqui](#).

⁵¹ Informação disponível para consulta [aqui](#).

3. Finanças sustentáveis

A necessidade de limitar a agudização adicional das alterações climáticas, cumprindo transições económicas e sociais de elevada envergadura e complexidade, persiste como um desafio central – e, assim, também a interação do setor financeiro com o financiamento desta transição se revela de grande centralidade.

Nesse domínio, continua a destacar-se a importância de assegurar que os investidores dispõem de informações sobre a sustentabilidade que sejam lícitas, acessíveis, compreensíveis, justas, claras e que não induzam em erro. As empresas de seguros e as entidades gestoras de fundos de pensões assumem um papel relevante neste desígnio, em particular quando o referido investidor tome a forma de consumidor de um produto financeiro produzido por estes setores.

Para esse efeito, destaca-se a verificação do cumprimento dos deveres previstos no Regulamento (UE) 2019/2088, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27-11-2019, relativo à divulgação de informações relacionadas com a sustentabilidade no setor dos serviços financeiros – sinteticamente identificado como SFDR. Este elemento regula a interface entre participantes no mercado financeiro e respetivos consumidores, no que concerne à divulgação de informações de sustentabilidade, constituindo uma ferramenta chave para a prevenção de fenómenos de *greenwashing* (ecobranqueamento), e em particular, para a proteção do consumidor face aos mesmos.

Face ao exposto, mantiveram-se prioritários o planeamento e a prossecução de ações de supervisão visando, tanto as divulgações nos sítios na *Internet* de informação relativa à integração dos principais impactos negativos sobre os fatores de sustentabilidade nas decisões de investimento, como os elementos de informação pré-contratual em produtos financeiros que promovam características ambientais ou sociais, ou um objetivo de investimento sustentável, determinantes para o esclarecimento do consumidor previamente à celebração do contrato relativo ao produto financeiro em causa.

Nesta sequência, no quadro do exercício dos poderes de supervisão da ASF, considerando uma abordagem prospetiva e baseada no risco, foram realizadas em 2024 ações de supervisão *off-site*, ajustadas aos riscos e complexidade identificados. Estas ações de supervisão abrangeram não só a publicação de informações referentes à integração dos principais impactos negativos sobre os fatores de sustentabilidade nas decisões de investimento (tanto a nível das entidades, *cf.* artigo 4.º do regulamento SFDR, como de alguns produtos financeiros, *cf.* artigo 7.º do regulamento SFDR), mas também o cumprimento dos deveres de informação pré-contratual relativamente a produtos financeiros que promovam características ambientais ou sociais ou com um objetivo de investimento sustentável, e ainda o cumprimento dos deveres previstos no SFDR

de publicação no sítio da *Internet* das informações sobre produtos financeiros (cf. artigo 10.º do regulamento SFDR).

Em termos de *follow-up*, para as situações em que se identificaram necessidades de melhoria ou de complemento da informação referida, foram desencadeados contactos diretos com os operadores, no sentido de obtenção de esclarecimentos adicionais.

Por outro lado, A ASF tem vindo a acompanhar os desenvolvimentos europeus em torno dos riscos de *greenwashing*, em particular, no contexto dos trabalhos das ESAs, através da participação ativa no *Joint-Committee Sub-Committee on Consumer Protection and Financial Innovation*, o que permite monitorizar e harmonizar este fenómeno num contexto mais alargado, enriquecendo a abordagem nacional também com a experiência europeia nesta matéria.

Neste âmbito, destaca-se o relatório final de aconselhamento da EIOPA à Comissão Europeia no que se refere aos riscos de *greenwashing*⁵², acompanhado pelo relatório de Opinião da mesma Autoridade no que toca a alegações de sustentabilidade no contexto dos setores segurador e de pensões europeus⁵³. Ambos os documentos foram publicados no final de maio de 2024, e tomados em consideração para efeitos de reavaliação do plano das ações de supervisão previamente planeadas pela ASF com vista à prevenção de práticas de *greenwashing*.

Refira-se, a título complementar, que o ano de 2024 fica também marcado pela divulgação do relatório de Opinião conjunta das ESAs quanto à avaliação do SFDR⁵⁴. Este relatório, publicado em junho de 2024, reveste-se de elevada importância na identificação dos ajustamentos futuros que se revelem necessários a esta componente chave da arquitetura regulatória europeia de finanças sustentáveis, diretamente ligada à prevenção de *greenwashing* e à proteção do consumidor.

A proteção do consumidor em matéria de finanças sustentáveis é também promovida pela ASF por via do reforço da literacia financeira relativa à sustentabilidade. Esta vertente complementa a supervisão direta das práticas e informação divulgada pelos operadores, promovendo a integração das considerações de sustentabilidade nas decisões de investimento dos consumidores, e o seu esclarecimento quantos aos direitos de informação neste domínio.

⁵² EIOPA's *Final Report and Opinion on Greenwashing – Advice to the European Commission*, disponível para consulta [aqui](#).

⁵³ EIOPA's *Opinion on sustainability claims and greenwashing*, disponível no mesmo [link](#).

⁵⁴ *Joint ESAs Opinion on the assessment of the Sustainable Finance Disclosure Regulation (SFDR)*, disponível para consulta [aqui](#).

Nesse sentido, ao longo de 2024 a ASF concebeu e divulgou edições de folhetos e conteúdos de apoio aos consumidores relativos a literacia financeira de sustentabilidade⁵⁵, proporcionando uma perspetiva acessível e inclusiva, a todos os consumidores, quanto aos principais aspetos a ter em conta aquando da decisão relativa aos atributos de sustentabilidade inerentes às suas decisões de investimento, bem como à respetiva informação subjacente.

4. Digitalização

A digitalização tem transformado profundamente os setores dos seguros e das pensões, impactando a relação entre as empresas e os consumidores. Se por um lado a digitalização apresenta oportunidades consideráveis para as empresas, também as expõe a riscos relacionados, nomeadamente, com a proteção de dados e com a cibersegurança. Do ponto de vista do consumidor, a digitalização permite um acesso à informação com maior rapidez e eficiência, mas poderá também ser um fator de exclusão financeira e social.

Estas preocupações e desafios têm exigido à regulação e à supervisão novas abordagens, quer em termos de criação de um ambiente regulatório propício à inovação, quer em termos de proteção do consumidor.

Em 2024, a Comissão Europeia (CE) publicou o *Digital Fairness Fitness Check*⁵⁶, que avaliou os benefícios e as limitações das leis de proteção do consumidor *online*. Esta iniciativa pretendeu analisar designadamente a adequabilidade das atuais regras e legislação da UE em matéria de defesa do consumidor. Os resultados da avaliação revelaram que o atual conjunto de regras digitais não abrange todos os operadores económicos e não trata todas as práticas comerciais problemáticas entre empresas e consumidores.

Na sequência destas conclusões, a CE manifestou a necessidade de desenvolver uma futura proposta legislativa da UE, o *Digital Fairness Act*⁵⁷, que regulamentará um conjunto de práticas:

⁵⁵ Informação disponível no Portal do Consumidor da ASF [aqui](#).

⁵⁶ [Questions and Answers on the Digital Fairness Fitness Check](#)

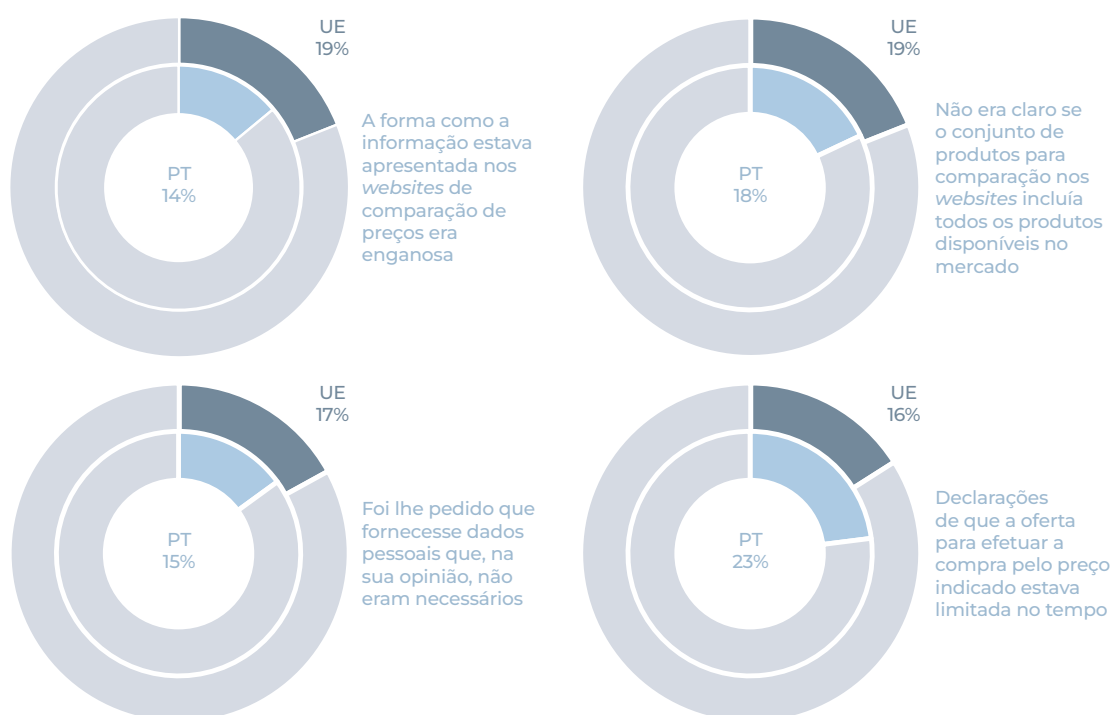
⁵⁷ [Digital Fairness Act \(DFA\) | Updates](#)

- / Práticas comerciais desleais relacionadas com os *dark patterns*⁵⁸;
- / *Marketing* enganador por parte dos *influencers*;
- / *Design* aditivo dos produtos digitais;
- / Práticas desleais de personalização, nomeadamente quando as vulnerabilidades do consumidor são exploradas para fins comerciais.

Especificamente sobre os comportamentos e atitudes dos consumidores no âmbito da digitalização, apresenta-se um conjunto indicadores⁵⁹ (figura 2), que ilustram as perceções dos consumidores decorrentes da sua experiência *online*.

FIGURA 2

RECURSO A COMPRAS *ONLINE* – PERSPETIVA DOS CONSUMIDORES PORTUGUESES



⁵⁸ Termo usado para referir elementos da página online que podem influenciar os consumidores na tomada de decisões (por exemplo, fazer uma compra ou inscrever-se num serviço, ceder dados pessoais ou induzi-los a adquirir seguro sem compreender aspetos importantes).

Recentemente, o quadro legislativo digital da UE introduziu salvaguardas para os consumidores relativamente a esta matéria, disponível para consulta em <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:32022R2065>

⁵⁹ A informação utilizada foi recolhida através do inquérito Eurobarómetro 2024 da EIOPA. O detalhe sobre inquérito encontra-se disponível em *Eurobarometer 2024: consumer trends in insurance and pension services* – EIOPA. Uma seleção dos resultados relativos de Portugal pode ser consultada [aqui](#).

Não obstante os desafios, a digitalização tem apresentado oportunidades para as empresas impulsionarem a eficiência e a inovação, com benefícios significativos para consumidores. Neste sentido, e com base nos resultados do Eurobarómetro da EIOPA, importa referir que 59% dos consumidores *online* em Portugal (observando-se a mesma percentagem a nível europeu) referem que conseguem encontrar *online* produtos e serviços de seguros personalizados, que se adequam às respetivas necessidades e preferências e 60% (UE: 52%) referem que o processo de reclamação é mais fácil devido a processos automatizados utilizados *online*.

5. Diversidade, Equidade e Inclusão (DE&I)

O compromisso com a diversidade, a equidade e a inclusão tem assumido especial atenção em todos os setores de atividade, sendo que o setor segurador e o setor dos fundos de pensões também se incluem nesta mais recente tendência. Não obstante, importa assinalar que este tema não pode ser entendido exclusivamente como uma tendência, mas sim como uma necessidade de construir um mercado mais justo e acessível.

A este nível, e do ponto de vista da regulação e da supervisão comportamental, salientam-se duas vertentes de análise:

- i. o reforço de estratégias das empresas de seguros e das sociedades gestoras de fundos de pensões que contribuam para impulsionar a inovação na sua estrutura interna organizacional, na medida em que equipas constituídas com critérios de diversidade estimulam novas perspetivas e soluções mais criativas, podendo contribuir para o desenvolvimento e para uma oferta de produtos mais representativa e com maior eficácia na satisfação das necessidades dos consumidores; e
- ii. a atenção para adequar a oferta do mercado às diferentes necessidades dos consumidores, estando esta alinhada com as expectativas dos consumidores e sendo estabelecidos canais para uma comunicação cada vez mais eficaz, com vista à informação esclarecida que contribui para tomadas de decisão mais adequadas no momento de adquirir um determinado produto.

Neste contexto, a abordagem da ASF no âmbito da conduta de mercado das entidades supervisionadas visa promover os ajustamentos necessários, de forma a garantir que todos os clientes têm acesso aos produtos de seguros e de pensões que se apresentem como os mais adequados às suas necessidades, independentemente da sua origem, identidade ou condição.

A intervenção desta Autoridade tem vindo a ser realizada numa perspetiva de monitorização do mercado, da governação interna das entidades e dos respetivos procedimentos instituídos nas decisões e na gestão do risco⁶⁰, no sentido de prevenir práticas consideradas discriminatórias do consumidor de seguros e de fundos de pensões, designadamente em razão da deficiência ou do risco agravado de saúde⁶¹, da etnia, do género e da idade⁶².

Nesta linha, a ASF acompanha os mais recentes desenvolvimentos da EIOPA no quadro das matérias DE&I, que abrangem uma visão integrada da supervisão, do ponto de vista comportamental, mas também sem esquecer a perspetiva prudencial⁶³.

Em 2024, em sede de supervisão comportamental, continuou a ser feito o acompanhamento de um conjunto de situações em articulação com a área de apoio ao consumidor / gestão de reclamações.

Esta avaliação de cariz técnico é também acompanhada para o escrutínio que decorre anualmente da informação prestada pela ASF ao Instituto Nacional para a Reabilitação (INR, I.P.)⁶⁴ sobre queixas apresentadas por discriminação em razão da deficiência e risco agravado de saúde.

Relacionado com este tema, torna-se ainda pertinente fazer referência ao direito ao esquecimento e à proibição de práticas discriminatórias, assinalando a aprovação da Norma Regulamentar n.º 12/2024-R, de 17 de dezembro, que tem como objetivo assegurar que sejam aplicadas de forma uniforme, clara e compreensível, regras com impacto muito relevante nos direitos dos consumidores, nomeadamente no exercício do direito ao esquecimento na celebração de contratos de seguro⁶⁵.

⁶⁰ Vd. documento público do IAIS sobre abordagem abrangente desta matéria em sede de supervisão, disponível em *"Application Paper on supervising diversity, equity and inclusion: the governance, risk management and culture perspective"*.

⁶¹ Ao abrigo da Lei n.º 46/2006, de 28 de agosto, da qual resulta o Regime de Prevenção e Proibição da Discriminação em Razão da Deficiência.

⁶² Neste âmbito, refira-se a Lei n.º 93/2017, de 23 de agosto, que estabelece o regime jurídico da prevenção, da proibição e do combate à discriminação, em razão da origem racial e étnica, cor, nacionalidade, ascendência e território de origem, bem como a Lei n.º 14/2008, de 12 de março que estabelece o regime jurídico da prevenção e da proibição da discriminação em função do sexo no acesso a bens e serviços e seu fornecimento.

⁶³ Tal como referido no âmbito da *"Technical advice for the review of the IORP II Directive"*.

⁶⁴ Nos termos do n.º 3 do artigo 8.º da Lei n.º 46/2006, de 28 de agosto, compete ao Instituto Nacional para a Reabilitação (INR, I.P.), a elaboração de um relatório anual que incluirá obrigatoriamente uma menção à informação recolhida sobre práticas de atos discriminatórios e sanções eventualmente aplicadas.

⁶⁵ Refira-se a Lei n.º 46/2006, da qual resulta o Regime de Prevenção e Proibição da Discriminação em Razão da Deficiência, regulamentada pelo Decreto-Lei n.º 34/2007, de 15 de fevereiro, e alterada pela Lei n.º 75/2021, de 18 de novembro, conhecida como Lei do Esquecimento.

Neste âmbito, a ASF divulgou um documento de apoio dirigido ao consumidor, com um conjunto de questões frequentes que pretendem esclarecer os interessados no que diz respeito ao exercício deste direito⁶⁶. A par desta iniciativa, no início de 2025 foi também disponibilizado um canal dedicado ao direito ao esquecimento, onde se divulga informação alargada no que se refere às perguntas frequentes, bem como a legislação relevante⁶⁷ e alguns casos práticos sobre este mesmo tema⁶⁸.

⁶⁶ Disponível para consulta [aqui](#).

⁶⁷ Informação sobre o canal dedicado ao direito ao esquecimento disponível [aqui](#).

⁶⁸ Informação disponível [aqui](#).

II | ATIVIDADE REGULATÓRIA EM MATÉRIA DE CONDUTA DE MERCADO





1. Atividade regulatória

1.1. Regulamentação da ASF

Neste ponto as diversas iniciativas são apresentadas separadamente para os processos relativos a normas regulamentares e para os que se enquadram em *soft law*, sendo as consultas públicas referenciadas no seguimento de cada uma das iniciativas regulatórias.

1.1.1. Normas Regulamentares e respectivas Consultas Públicas

Em 2024, a ASF emitiu 13 normas regulamentares e uma declaração de retificação, tendo sido promovidos 12 processos de consulta pública sobre iniciativas regulamentares.

No que diz respeito ao domínio regulatório da conduta de mercado, destaca-se a emissão da **Norma Regulamentar n.º 12/2024-R, de 17 de dezembro**⁶⁹, relativa ao direito ao esquecimento e proibição de práticas discriminatórias, que entrou em vigor 120 dias após a sua publicação em Diário da República, com exceção dos artigos 3.º a 5.º, que entraram em vigor no dia imediato ao da sua publicação em Diário da República.

Esta norma regulamentar regula a operacionalização do dever de não recolha ou tratamento, pelas empresas de seguros, da informação de saúde relativa à situação médica que originou o risco agravado de saúde ou a deficiência, após terem decorridos os prazos legalmente previstos, e respetivos deveres de informação, no âmbito da Lei n.º 75/2021, de 18 de novembro, que reforça o acesso ao crédito e a contratos de seguros por pessoas que tenham superado ou mitigado situações de risco agravado de saúde ou de deficiência, proibindo práticas discriminatórias.

O dever de não recolha ou tratamento aplica-se no âmbito da declaração inicial do risco, designadamente, identificação e descrição da patologia e protocolo terapêutico,

⁶⁹ Data de publicação em Diário da República: 6 de janeiro de 2025.

sendo ainda estabelecidas regras que visam responder a situações concretas que poderão ocorrer no processo tendente à celebração do contrato de seguro, em particular, o preenchimento de questionário entregue pela empresa de seguros. Por seu turno, no que diz respeito aos deveres de informação, a norma regulamentar estabelece que a empresa de seguros, antes da celebração do contrato, deve informar o tomador do seguro acerca do regime de direito ao esquecimento.

Aquela norma regulamentar também detalha o sentido e a extensão das práticas discriminatórias em razão da deficiência ou de risco agravado de saúde e das práticas que discriminem entre saúde física e mental ou psíquica, bem como dos fatores de risco que devem ser considerados quando a empresa de seguros presta informação sobre o rácio entre os fatores de risco específicos e os fatores de risco de pessoa em situação comparável mas não afetada por deficiência ou risco agravado de saúde que deu causa à recusa da celebração de um contrato de seguro ou ao agravamento do respetivo prémio, conforme previsto no regime jurídico do contrato de seguro, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 72/2008, de 16 de abril.

Desta forma, a referida norma regulamentar estabelece que não podem ser propostas condições contratuais em razão da deficiência ou de risco agravado de saúde física e mental ou psíquica do segurado que sejam menos favoráveis do que aquelas que seriam propostas a segurado que se encontre em situação comparável, designadamente, aumento do prémio ou previsão de exclusões⁷⁰. Permite, no entanto, a apresentação de condições em razão da deficiência ou de risco agravado de saúde, desde que, para o contrato de seguro em causa, constitua um fator crucial no cálculo do custo do risco⁷¹.

A norma regulamentar em questão define, ainda, os parâmetros para operacionalização do mecanismo de proteção de cobertura previsto no regime jurídico do contrato de seguro⁷², estabelecendo que em caso de não renovação do contrato de seguro de saúde ou da cobertura, a empresa de seguros deve prestar diversas informações, em particular, o capital seguro remanescente à data da não renovação do contrato de

⁷⁰ Considera-se que existe uma situação comparável quando os fatores de risco de segurado que se encontre numa situação de deficiência ou de risco agravado de saúde ou devido à saúde física e mental ou psíquica são equivalentes aos fatores de risco de outro segurado.

⁷¹ A mera verificação da deficiência ou de risco agravado de saúde não é suficiente para influenciar a proposta de contrato de seguro apresentada pela empresa de seguros. É necessário que este risco seja suficientemente relevante, de um ponto de vista técnico-atuarial, para que sejam apresentadas condições que reflitam a sua existência, designadamente, um prémio de seguro superior, devendo a empresa de seguros fundamentar objetivamente a sua apreciação, tendo por base dados estatísticos e atuariais rigorosos considerados relevantes nos termos dos princípios da técnica seguradora.

⁷² Cf. o artigo 217.º do RJCS, que estabelece que, em caso de não renovação do contrato ou da cobertura, e não estando o risco coberto de forma proporcional por um contrato de seguro posterior, o segurador não pode, nos dois anos subsequentes e até que se mostre esgotado o capital seguro no último período de vigência do contrato, recusar as prestações resultantes de doença manifestada, de outros cuidados de saúde relacionados ou outro facto ocorrido na vigência do contrato, desde que cobertos pelo seguro.

seguro de saúde ou da cobertura e que a empresa de seguros deve ser informada da existência da doença nos 30 dias imediatos ao termo do contrato.

O projeto de norma regulamentar relativa ao direito ao esquecimento e proibição de práticas discriminatórias foi objeto da **Consulta Pública n.º 10/2024**, que decorreu entre 8 de outubro e 13 de novembro, tendo sido realizada uma sessão pública de apresentação em 29 de outubro de 2024, para promover o conhecimento dos principais requisitos previstos, bem como facilitar os esclarecimentos que poderiam enriquecer os contributos no contexto do processo de consulta pública. Após a aprovação da Norma Regulamentar n.º 12/2024-R, de 17 de dezembro, foi divulgado um documento de perguntas e respostas dirigidas ao consumidor.

Dá-se nota também, no domínio regulatório da conduta de mercado, da emissão da **Norma Regulamentar n.º 10/2024-R, de 5 de novembro**, sobre prevenção e combate ao branqueamento de capitais e ao financiamento do terrorismo, a qual procura adaptar as obrigações previstas no atual quadro legislativo nacional e europeu às especificidades dos setores supervisionados pela ASF, tendo igualmente em consideração as melhores práticas e orientações internacionais existentes, bem como critérios de proporcionalidade.

Destaca-se, neste sentido, a regulamentação do dever de controlo – em especial, da conceção e comercialização de produtos e dos meios de pagamento –, do dever de identificação e diligência relativamente a clientes, beneficiários, beneficiários efetivos, segurados e seus representantes e, ainda, dos deveres de recusa de relações de negócio e de exame de determinada conduta, atividade ou operação.

O respetivo processo de consulta pública decorreu entre 21 de dezembro de 2023 e 22 de janeiro de 2024⁷³.

Por último, sublinha-se a emissão da **Norma Regulamentar n.º 11/2024-R, de 20 de novembro**, relativa à divulgação de informação sobre comissões, rendibilidade e risco em Planos de Poupança-Reforma, que tem como objetivo principal assegurar a comparabilidade e transparência da oferta existente, permitindo decisões mais informadas por parte dos consumidores.

Esta norma regulamentar regula o disposto no Decreto-Lei n.º 158/2002, de 2 de julho, relativo ao regime jurídico dos planos de poupança-reforma, dos planos de poupança-educação e dos planos de poupança-reforma / educação, estabelecendo,

⁷³ Para informação mais detalhada sobre a Consulta Pública n.º 13/2023, vd. Relatório de Regulação e Supervisão da Conduta de Mercado 2023, ASF, 2024, pp. 79-80, acessível em https://www.asf.com.pt/documents/42559/1544044/RRSCM_2023.pdf/b2332320-5dce-d429-549d-4a5049c655b8?version=1.0&t=1722420706153.

relativamente a planos de poupança-reforma sob a forma de fundo autónomo de uma modalidade de seguro do ramo Vida e sob a forma de fundo de pensões, o conjunto de informações que as empresas de seguros e as sociedades gestoras de fundos de pensões que comercializam em Portugal fundos de poupança-reforma que financiam planos de poupança-reforma devem reportar à ASF, bem como os termos e prazos desse envio, para efeitos de divulgação pública no sítio da ASF na *Internet*.

O projeto desta norma regulamentar foi sujeito à **Consulta Pública n.º 8/2024**, que decorreu entre 17 de junho e 15 de julho, tendo sido realizada uma sessão pública de apresentação em 5 de julho de 2024, para promover o conhecimento dos principais ajustamentos ao sistema de divulgação de informações sobre planos de poupança-reforma anteriormente vigente, bem como facilitar os esclarecimentos que poderiam enriquecer os contributos no contexto do processo de consulta pública.

1.1.2. Iniciativas de *soft law* e respetivas Consultas Públicas

Em 2024, a ASF emitiu sete cartas-circulares. Entre estas, duas tiveram como objetivo a divulgação aos destinatários relevantes de questionários da EIOPA sobre custos e desempenho passado de produtos de investimento com base em seguros e produtos de pensões individuais e o seguimento da análise temática sobre seguros de proteção ao crédito distribuídos por bancos.

Em igual período, a ASF emitiu nove circulares, das quais se destacam, de seguida, as mais relevantes no âmbito da conduta de mercado.

A **Circular n.º 1/2024, de 4 de janeiro**, contém instruções relativas à aplicação da Circular n.º 3/2023, de 29 de março, que divulgou ao mercado um conjunto de recomendações de boas práticas aplicáveis aos avisos de pagamento de prémios de seguros e a outros aspetos relacionados com possíveis alterações contratuais.

Com efeito, tendo em consideração a informação obtida quanto à implementação das recomendações emitidas na Circular n.º 3/2023, de 29 de março, entendeu a ASF recomendar um faseamento das ações necessárias por parte das empresas de seguros, permitindo-lhes assegurar uma atuação consistente e priorizada em função das medidas reputadas como indispensáveis para efeitos da prestação de informação relativamente a alterações das condições contratuais, designadamente do aumento do prémio do seguro.

A **Circular n.º 4/2024, de 16 de janeiro**, divulga alterações a ficheiros e instruções de reporte referentes a obrigações de prestação de informação à ASF previstas na Norma Regulamentar n.º 4/2023-R, de 11 de julho, que resultaram da necessidade de

adaptação dos referidos ficheiros e instruções de reporte à alteração contabilística efetuada através da Norma Regulamentar n.º 9/2022-R, de 2 de novembro, que aprovou o Plano de Contas para as Empresas de Seguros.

Tendo-se procedido a uma categorização dos instrumentos de *soft law* a utilizar pela ASF, esta Autoridade emitiu ainda, em 2024, um conjunto de orientações e duas recomendações, das quais também se destacam, de seguida, as mais relevantes no âmbito da conduta de mercado.

As **Orientações n.º 1/2024, de 9 de setembro**, definem a taxa de juro a aplicar na conversão do valor da conta individual e no cálculo do valor atual da pensão sujeito a remição, dirigindo-se às entidades gestoras de fundos de pensões.

A emissão destas orientações visa determinar a taxa de juro sem risco para a data de referência do cálculo da pensão em caso de conversão do valor da conta individual e do cálculo do valor atual da pensão sujeita a remição quando, no momento do cálculo, esta taxa de juro não tenha sido publicada pela EIOPA, assegurando, assim, que sejam aplicadas de forma uniforme, clara e compreensível, regras com impacto muito relevante nos direitos dos participantes e beneficiários.

As **Recomendações n.º 1/2024, de 13 de agosto**, versam sobre o impacto das alterações climáticas na avaliação e gestão dos riscos das empresas de seguros, incidindo sobre diversas práticas a adotar pelos operadores.

Entre estas, sublinha-se a definição de uma política face a um evento extremo que conceba uma estratégia dirigida ao cliente, prevendo a disponibilização imediata, por exemplo, de linhas de atendimento ou de outros meios dedicados a regularizar os sinistros ocorridos nessas circunstâncias.

As **Recomendações n.º 2/2024, de 8 de outubro**, dizem respeito à distribuição de produtos de seguros que visam a poupança e o investimento sem garantia de capital, incidindo sobre práticas a adotar pelas empresas de seguros e mediadores de seguros de forma a proporcionar uma maior proteção aos consumidores.

Aquelas práticas consubstanciam-se em recomendações sobre a conceção e aprovação dos produtos de seguros, a sua distribuição e os deveres de informações associados, englobando as pessoas seguras que, à data da celebração do contrato, tenham idade superior à esperança de vida à nascença em Portugal ou venham a ultrapassá-la antes do termo do contrato, bem como os clientes mais suscetíveis de serem afetados por práticas de conduta irregulares.

A ASF promoveu ainda, em 2024, dois processos de consulta pública sobre iniciativas de *soft law*.

A **Consulta Pública n.º 11/2024**⁷⁴, sobre o projeto de circular relativa às “condições padrão” de seguro de saúde, descrito no ponto 1 do “Em Análise | Iniciativas da ASF no âmbito da regulação e supervisão dos seguros de saúde” e que decorreu entre 11 de novembro e 16 de dezembro e foi acompanhada de uma sessão pública de apresentação em 5 de dezembro de 2024. A referida iniciativa de *soft law* transmite o conjunto de práticas consideradas adequadas pela ASF quanto à disponibilização pelas empresas de seguros de uma opção de seguro de saúde que preencha um conjunto de condições comparáveis, designadamente em termos de amplitude dos riscos cobertos, capitais seguros, pré-existências e exclusões, e que seja de apreensão simples, o que permite escolhas mais informadas, potencia a adequação das opções contratuais tomadas pelo tomador do seguro e reforça a transparência do mercado.

E a **Consulta Pública n.º 13/2024**, sobre o projeto de Recomendações relativas à regularização de sinistros em contratos de seguro multirriscos habitação, que decorreu entre 25 de novembro e 23 de dezembro e foi acompanhada de uma sessão pública de apresentação em 12 de dezembro de 2024. As recomendações visam contribuir para o estabelecimento de um referencial para as empresas de seguros, conferindo alguma previsibilidade ao segurado e/ou ao lesado sobre as expectativas quanto às fases e aos prazos inerentes a um processo de regularização de um sinistro⁷⁵.

Ademais, em 2024, foram iniciados os desenvolvimentos regulatórios referentes ao projeto de recomendações relativas à diferenciação entre seguros de saúde e “planos” de saúde, sujeito a processo de consulta pública e objeto de aprovação final e consequente emissão pela ASF em 2025⁷⁶.

⁷⁴ O projeto de circular relativa às “condições padrão” de seguro de saúde foi objeto de desenvolvimentos regulatórios no decurso do ano de 2025, consubstanciado na Circular n.º 6/2025, de 3 de junho.

⁷⁵ O projeto de Recomendações relativas à regularização de sinistros em contratos de seguro multirriscos habitação foi objeto de desenvolvimentos regulatórios no decurso do ano de 2025, consubstanciado nas Recomendações n.º 2/2025, de 8 de abril.

⁷⁶ Recomendações n.º 1/2025, de 8 de abril, relativas à diferenciação entre Seguros de saúde e Planos de saúde.

A decorative geometric pattern in the bottom-left corner of the page, consisting of a blue area filled with a network of white lines forming various polygons.

III | ATIVIDADE DE SUPERVISÃO E *ENFORCEMENT* DA CONDUTA DE MERCADO



1. Atividade de supervisão comportamental

A intervenção da supervisão comportamental está estruturada na realização de diferentes ações de supervisão que traduzem a forma de recolha e tratamento da informação analisada pela ASF:

Ações de supervisão <i>on-site</i>	Realiza-se através da deslocação de uma equipa de supervisão às instalações das entidades supervisionadas. Podem ser “credenciadas”, se os técnicos de supervisão se apresentam nessa qualidade, com ou sem aviso prévio, ou na forma “cliente-mistério”, assim designada quando os técnicos intervêm como potenciais clientes.
Ações de supervisão <i>off-site</i>	Realizadas à distância, com o objetivo de monitorizar processos e atividades específicas, como por exemplo a validação de informação divulgada nos sítios das entidades supervisionadas na <i>Internet</i> .

As atividades de supervisão comportamental integram:

Ações de carácter regular para validação dos requisitos aplicáveis (reporte dos operadores à ASF e deveres de divulgação, por exemplo)	Ações planeadas em função dos resultados do modelo de avaliação dos riscos de conduta (ARCO)	Ações de carácter extraordinário, decorrentes de denúncias e factos apurados por outras áreas da ASF ou de evoluções no mercado que justifiquem um acompanhamento
--	--	---

A atividade da ASF no âmbito da supervisão da conduta de mercado considerou o seguinte universo de entidades que se encontram autorizadas ao exercício da atividade seguradora e de fundos de pensões:

39 empresas de seguros com sede em Portugal, das quais:

8 com gestão de fundos de pensões;

27 sucursais de empresas de seguros com sede em outro Estado-membro da UE;

536 empresas de seguros a exercer atividade em Portugal em regime de livre prestação de serviços (LPS);

8 sociedades gestoras de fundos de pensões; e

14 101 operadores que se enquadram na atividade de mediação de seguros, incluindo distribuidores nacionais, sucursais e em LPS⁷⁷.

Relativamente à supervisão da atividade das **empresas de seguros LPS**, importa enquadrar as limitações e os desafios que se colocam à intervenção da supervisão comportamental, devido à natureza transfronteiriça do negócio.

De facto, no setor dos seguros, a livre prestação de serviços traduz-se na possibilidade de uma entidade poder celebrar contratos de seguro em qualquer Estado-membro da UE, mediante uma simples notificação, sem que tenha de estabelecer uma sede física, tendo, no entanto, e naturalmente, de respeitar as disposições legais e fiscais do país onde exerce atividade.

Em consequência, a supervisão comportamental destas empresas de seguros requer uma abordagem coordenada entre as Autoridades de supervisão dos países envolvidos de forma a garantir a adequada proteção dos consumidores e a conformidade com a regulamentação em vigor no país anfitrião (*host country*). A estreita colaboração entre Autoridades de supervisão é essencial para superar as dificuldades inerentes ao vasto número de operadores que constitui o universo sob supervisão, bem como à diversidade de culturas, de idiomas e de regulamentação, quer dos países de origem (*home country*), quer dos países anfitriões.

⁷⁷ Os principais indicadores relativos à mediação em Portugal podem ser consultados em [Site Institucional ASF – Mediação](#).

A ASF tem vindo a aperfeiçoar o **sistema de Avaliação de Riscos de Conduta (ARCO)**, das empresas de seguros e das sociedades gestoras de fundos de pensões, cuja ferramenta agrega vários módulos, permitindo a análise de indicadores quantitativos, de registos de ocorrências de cariz qualitativo e de requisitos de governação em matéria de conduta das entidades.

Através deste sistema são avaliados os riscos identificados e definido o plano de prioridades de supervisão comportamental. Estas prioridades privilegiam os riscos com maior impacto e probabilidade de ocorrência bem como as ações de supervisão com maior impacto na mitigação dos mesmos e menor afetação de recursos humanos.

Passando à informação sobre a atividade de supervisão comportamental realizada no âmbito da **atividade seguradora** e da **atividade de fundos de pensões**, no **quadro 1** observa-se uma estabilidade nos números apresentados referentes às ações *off-site* realizadas em 2024 e ao período homólogo (2023: 2 241; 2024: 2 261). Por seu turno, nas ações *on-site* verifica-se um aumento de 25% face a 2023 (2023: 28; 2024: 35).

Atendendo à maior complexidade das ações de supervisão *on-site*, estas exigem a afetação de um maior número de recursos humanos e de forma mais prolongada, o que justifica a opção, sempre que possível, pelas ações de supervisão *off-site*, conforme se observa nos números publicados.

QUADRO 1
NÚMERO DE AÇÕES DE SUPERVISÃO – SEGUROS E FUNDOS DE PENSÕES
| 2023 - 2024

	2023	2024	Variação
Off-site	2 241	2 261	0,9%
On-site	28	35	25,0%
Total	2 269	2 296	1,2%

À atividade de supervisão *off-site*, acresce a informação das ações de supervisão que tiveram origem em reclamações e denúncias, num total de 161 em 2024 (2023: 63), associadas a atividades diversas (11), quando não está em causa um produto específico, mas práticas da entidade supervisionada, bem como aos ramos Não Vida (142) e a fundos de pensões (8).

No que respeita à supervisão da mediação de seguros, manteve-se a tendência verificada em 2023 de redução do número de ações de supervisão *off-site*, desta feita por os inquéritos e os estudos de mercado, realizados em 2024, terem abrangido um

número inferior de mediadores do que no ano transato, em função das situações detetadas e dos temas abordados.

As ações de supervisão *on-site* realizadas estão alinhadas com os anos anteriores e tiveram por base, sobretudo, os resultados do Modelo de Avaliação de Risco.

O quadro abaixo apresenta a repartição das ações de supervisão realizadas entre as modalidades *off-site* e *on-site* e a respetiva variação de 2023 para 2024 (quadro 2).

QUADRO 2

NÚMERO DE AÇÕES DE SUPERVISÃO – MEDIAÇÃO DE SEGUROS | 2023 - 2024

	2023	2024	Variação
Off-site	558	358	-35,8%
On-site	46	45	-2,2%
Total	604	403	-33,3%

1.1. Supervisão *on-site*

De acordo com o observado no gráfico 11, em 2024, as ações de supervisão *on-site* foram especialmente aplicadas aos ramos Não Vida (24), seguindo-se as ações referentes a fundos de pensões (6) e ao ramo Vida (5).

No gráfico 12 pode concluir-se que nos ramos Não Vida foram realizadas 14 ações credenciadas e 10 ações “cliente-mistério”. No caso dos fundos de pensões e do ramo Vida, foram apenas realizadas ações credenciadas.

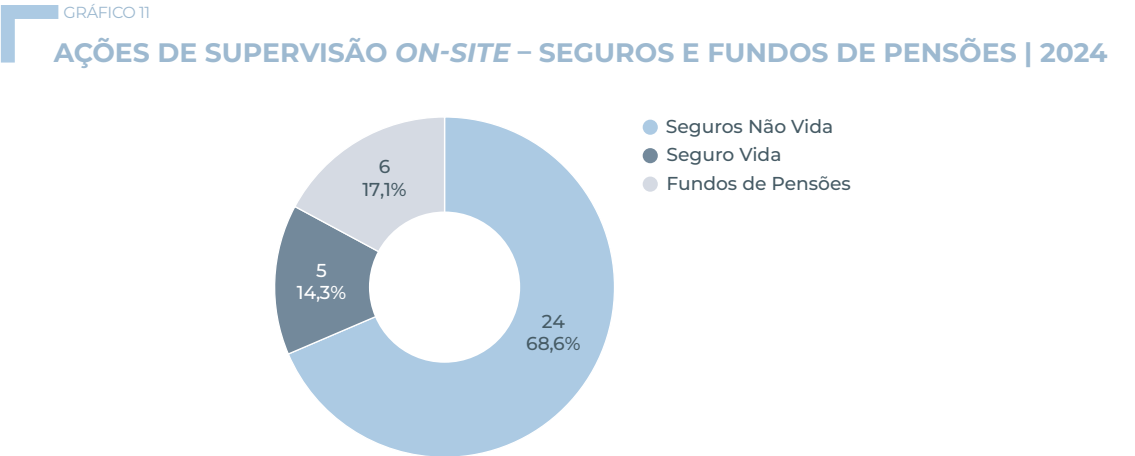
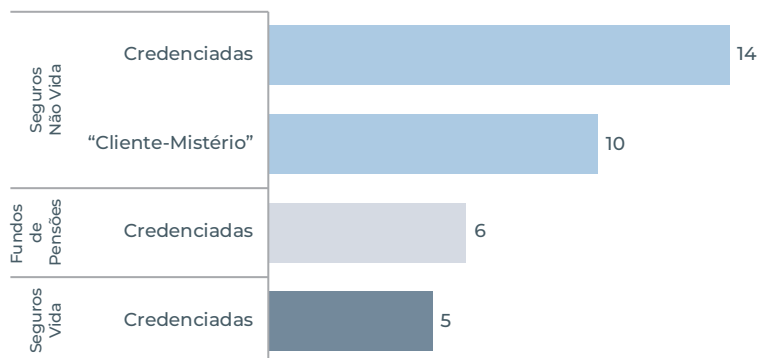


GRÁFICO 12

MÉTODO UTILIZADO NAS AÇÕES DE SUPERVISÃO *ON-SITE* – SEGUROS E FUNDOS DE PENSÕES | 2023 - 2024



Numa perspetiva comparativa com o período homólogo, em 2024 registou-se um aumento no número de ações de supervisão *on-site*, em resultado do esforço efetuado pelos núcleos de supervisão e no sentido de adequar o tipo de ação às matérias objeto da ação inspetiva (gráfico 13).

Para além de facilitar uma maior cultura de supervisão pelos operadores supervisionados, a opção pela deslocação às instalações dos operadores pode constituir fator de maior eficiência e eficácia, através da observação direta de processos e práticas para a verificação de procedimentos, bem como pela recolha de informação mais detalhada. Além disso, tende a facilitar a interação em tempo real entre as partes envolvidas, com vista à clarificação ou esclarecimento imediato.

GRÁFICO 13

AÇÕES DE SUPERVISÃO *ON-SITE* – SEGUROS E FUNDOS DE PENSÕES | 2023 - 2024



Em 2024, a ASF continuou a privilegiar nas ações "cliente-mistério" o acompanhamento das práticas de funcionamento dos centros telefónicos de relacionamento com os consumidores (*call centers*) das empresas de seguros, no quadro do Decreto-Lei n.º 134/2009, de 2 de junho.

Por sua vez, nas ações credenciadas destaca-se a verificação do cumprimento dos deveres estabelecidos na Norma da Conduta de Mercado, bem como das políticas de conceção e aprovação de produtos (POG), da regularização de sinistros (exceto CPRS), de questões relacionadas com a celebração de contrato, com os Documentos de Informação de Produto de Seguros (DIPS) e ainda com diversas matérias relacionadas com a prevenção do branqueamento de capitais e do financiamento do terrorismo (gráfico 14).

GRÁFICO 14
AÇÕES DE SUPERVISÃO ON-SITE POR MATÉRIAS – SEGUROS E FUNDOS DE PENSÕES | 2024

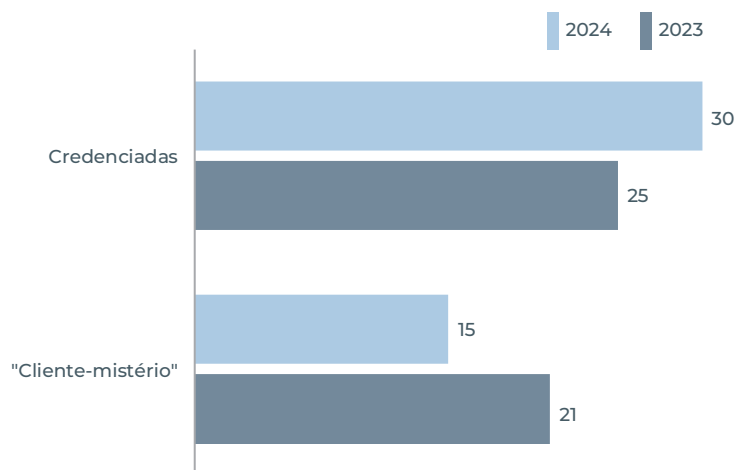


Quanto à mediação de seguros (gráfico 15), em 2024, foram realizadas 45 ações *on-site* pelas equipas técnicas a estabelecimentos de mediadores de seguros, de entre as quais 30 assumiram a forma credenciada e 15 a forma de “clientes-mistério”.

Estas ações de inspeção cobriram um conjunto de situações pré-identificadas, instalações de entidades potencialmente não autorizadas a exercer a atividade de distribuição ou localizadas em área geográfica determinada. Neste último caso, salientam-se as ações de supervisão na Região Autónoma da Madeira, prosseguindo-se a atuação da ASF na totalidade do território português.

GRÁFICO 15

ÁREAS DE SUPERVISÃO ON-SITE DA MEDIAÇÃO DE SEGUROS | 2023 - 2024



De acordo com o [quadro 3](#), as ações de supervisão *on-site* credenciadas incidiram, sobretudo, na verificação dos requisitos legais aplicáveis às PDEADS / Membros do órgão de administração responsáveis pela atividade, das políticas e procedimentos e das exigências legais aplicáveis aos estabelecimentos / Livro de reclamações. Quanto às ações “cliente-mistério”, estas focaram-se essencialmente na identificação do exercício não autorizado de mediação de seguros e na verificação dos requisitos legais aplicáveis aos estabelecimentos / Livro de Reclamações.

QUADRO 3

MATÉRIAS ANALISADAS NAS AÇÕES DE SUPERVISÃO ON-SITE DA MEDIAÇÃO DE SEGUROS | 2024

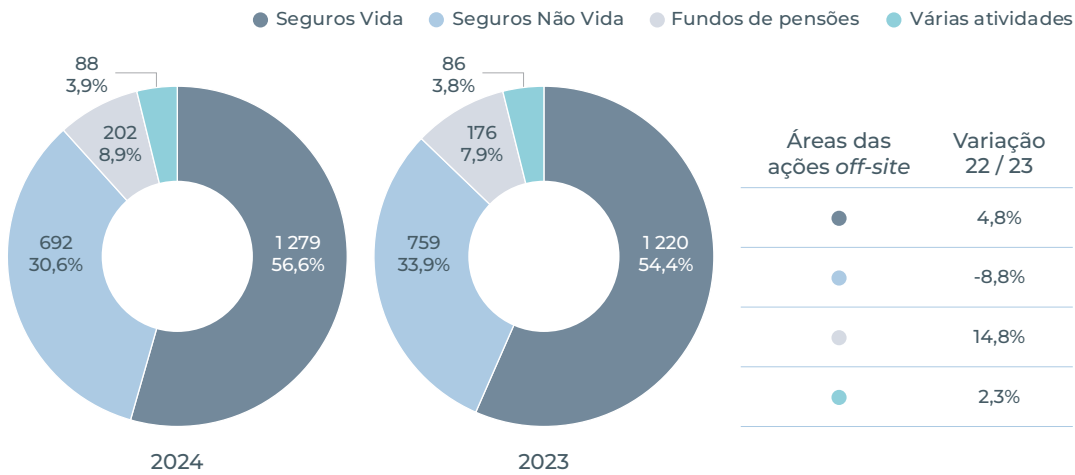
Matérias	Credenciadas	"Cliente-mistério"
Requisitos legais aplicáveis às PDEADS / Membros do órgão de administração responsáveis pela atividade	25,0%	
Políticas e Procedimentos	24,1%	
Requisitos legais aplicáveis aos estabelecimentos / Livro de reclamações	24,1%	31,8%
Comercialização de contratos de seguro (negociação, proposta, deveres de informação e colocação de riscos)	19,0%	
Sistema de comercialização através de redes de distribuição	6,0%	22,7%
Exercício não autorizado	0,9%	45,5%
Prevenção do BCFT	0,9%	

1.2. Supervisão *off-site*

No que diz respeito às ações de supervisão *off-site* realizadas às **empresas de seguros e aos fundos de pensões**, em 2024, 57% das iniciativas dizem respeito a matérias do ramo Vida, mais 5% face ao ano anterior, e 31% estão relacionadas com matérias dos ramos Não Vida, menos 9% face ao período homólogo. No que concerne à atividade de fundos de pensões, registou 9% no total das ações de supervisão *off-site* realizadas, mais 15% do que em 2023 (gráfico 16).

GRÁFICO 16

ÁREAS DE SUPERVISÃO *OFF-SITE* - SEGUROS E FUNDOS DE PENSÕES | 2023 - 2024



O quadro 4 permite identificar as ações de supervisão *off-site* por área, onde se destaca a relevância das atividades respeitantes à análise das “Informações reportadas” pelas entidades supervisionadas (74%). Seguindo a tendência observada em anos anteriores, a análise das informações reportadas incidiu na sua maioria sobre o ramo Vida (61%) e relacionaram-se, em particular, com a análise efetuada aos Documentos de Informação Fundamental (DIF)⁷⁸ dos produtos de seguros designados como PRIIPs⁷⁹, notificados pelos operadores⁸⁰ e com a monitorização do registo central de contratos de seguros de vida, acidentes pessoais e operações de capitalização⁸¹, bem como com reportes periódicos sobre:

⁷⁸ Definidos no Regulamento Delegado (UE) n.º 2017/653, da Comissão, de 8 de março de 2017 e posteriores alterações.

⁷⁹ No âmbito do Regulamento (UE) n.º 1286/2014, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 26 de novembro de 2014.

⁸⁰ Em cumprimento do estabelecido na Lei n.º 35/2018, de 20 de julho, que aprovou o regime jurídico dos PRIIPs.

⁸¹ De acordo com o Decreto-Lei n.º 384/2007, de 19 de novembro.

- i. a prevenção do branqueamento de capitais e do financiamento ao terrorismo (BCFT);
- ii. a atividade exercida pelos titulares da função de provedor do cliente;
- iii. os procedimentos adotados pelas empresas de seguros no âmbito da gestão de reclamações e da prevenção da fraude.

QUADRO 4
ORIGEM DAS AÇÕES DE SUPERVISÃO OFF-SITE POR ÁREAS – SEGUROS E FUNDOS DE PENSÕES | 2024

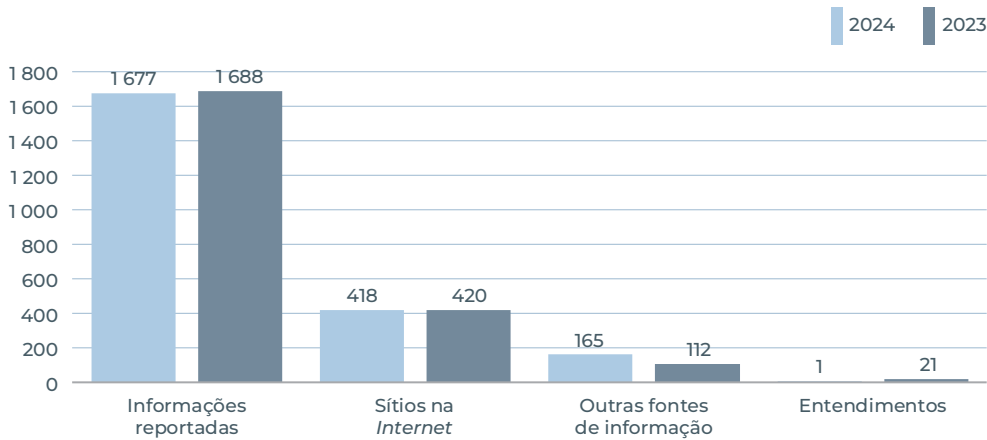
Informações reportadas				74,2%
	Seguros Vida	1 022	60,9%	
	Seguros Não Vida	531	31,7%	
	Fundos de pensões	87	5,2%	
	Várias atividades	37	2,2%	
	Subtotal	1 677	100,0%	
Sítios na Internet				18,5%
	Seguros Vida	209	47,1%	
	Fundos de pensões	104	18,8%	
	Seguros Não Vida	66	27,4%	
	Várias atividades	39	6,7%	
	Subtotal	418	100,0%	
Outras fontes de informação				7,3%
	Seguros Não Vida	95	57,6%	
	Seguros Vida	48	29,1%	
	Fundos de pensões	10	6,1%	
	Várias atividades	12	7,3%	
	Subtotal	165	100,0%	
Entendimentos				0,0%
	Fundos de pensões	1	100,0%	
	Subtotal	1	100,0%	
Total		2 261	100,0%	

As ações de supervisão aos sítios dos operadores na *Internet* tiveram como principal objetivo verificar o cumprimento de diversas exigências legais e regulamentares a nível das publicações obrigatórias nos sítios das empresas de seguros e das sociedades gestoras de fundos de pensões, por força das exigências da Norma da Conduta de Mercado nesta matéria, com destaque para os seguros de Vida (47%).

Grande parte das ações acima identificadas na área “outras fontes de informação” dizem respeito a seguros Não Vida e enquadram assuntos relativos ao seguro de responsabilidade civil automóvel (57%). A este respeito, foram analisados vários processos relacionados com divergências no resultado da pesquisa de seguro através da matrícula, no sítio da ASF na *Internet*.

Importa salientar, da informação apresentada no [gráfico 17](#), que as ações de supervisão *off-site* com origem em informações reportadas continuaram a ser as predominantes (2024: 1 677; 2023: 1 688) aproveitando, assim, a grande quantidade de informação reportada pelas entidades supervisionadas à ASF.

GRÁFICO 17
ORIGEM DAS AÇÕES DE SUPERVISÃO OFF-SITE – SEGUROS E FUNDOS DE PENSÕES | 2023 - 2024



Como já atrás mencionado, acrescem à informação apresentada 161 ações de supervisão e acompanhamento de matérias respeitantes a reclamações (149), com maior incidência nos ramos Não Vida, e a denúncias (12).

As ações acima referidas constituem uma parte importante da atividade regular da ASF e representam uma oportunidade adicional para a identificação de tendências de mercado e de matérias prioritárias suscetíveis de justificar novas ações, tanto nas áreas da supervisão e da regulação, como em potenciais iniciativas no âmbito da comunicação com o consumidor.

No quadro 5 são apresentados os assuntos sobre os quais incidiram as ações de supervisão *off-site*, onde se observa que assumiu especial relevo, para além da já referida análise dos DIFs notificados (677), a verificação do cumprimento das obrigações previstas pela Norma da Conduta de Mercado (390) e de outros reportes (317) e o controlo das publicações obrigatórias pelos operadores (257). As referidas ações de supervisão foram realizadas com base na informação reportada pelas entidades supervisionadas, pela análise dos sítios dos operadores na *Internet* e através de outras fontes de informação.

QUADRO 5
ORIGEM DAS AÇÕES DE SUPERVISÃO OFF-SITE POR MATÉRIAS – SEGUROS E FUNDOS DE PENSÕES | 2024

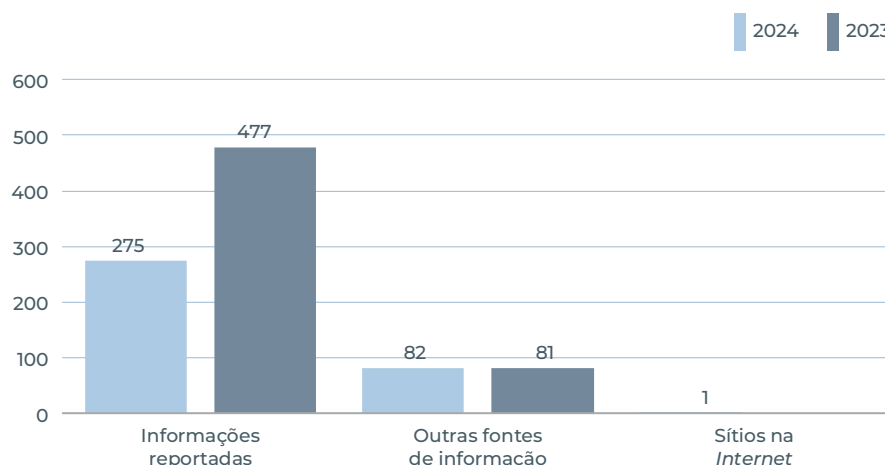
Informações reportadas			74,2%
	Notificação de KIDs – PRIIPS	677	40,4%
	Reportes comportamentais diversos	284	16,9%
	Norma Conduta de Mercado	279	16,6%
	Publicações obrigatórias	127	7,6%
	Informação durante a vigência	71	4,2%
	CPRS	42	2,5%
	Informação contratual	39	2,3%
	Distribuição de seguros de proteção ao crédito	38	2,3%
	Branqueamento de capitais	36	2,1%
	Discriminação – deficiência / risco agravado	25	1,5%
	<i>Fit & Proper</i> – conduta de mercado	17	1,0%
	<i>NatCat</i>	10	0,6%
	Cooperação Internacional	6	0,4%
	Informação pré-contratual	5	0,3%
	Contratos de Fundos de pensões	4	0,2%
	Notificação – Produto Vida	4	0,2%
	Sustentabilidade	1	0,1%
	Certificados provisórios / Carta Verde	1	0,1%
	Gestão e análise de informação	1	0,1%
	Pagamento dos prémios	2	0,1%
	Atividade não autorizada	1	0,1%
	Vários	4	0,2%
	Outros	3	0,2%
	Subtotal	1 677	100,0%

continua...

Sítios na Internet			18,5%
	Sustentabilidade	151	36,1%
	Publicações obrigatórias	130	31,1%
	Norma Conduta de Mercado	107	25,6%
	CPRS	21	5,0%
	Informação pré-contratual	6	1,4%
	Atividade não autorizada	1	0,2%
	Publicidade	1	0,2%
	Outros	1	0,2%
	Subtotal	418	100,0%
Outras fontes de informação			7,3%
	Reportes comportamentais diversos	33	20,0%
	Informação pré-contratual	10	6,1%
	Informação durante a vigência	6	3,6%
	Celebração do contrato	6	3,6%
	Incumprimento contratual	5	3,0%
	Governance	5	3,0%
	Contratos de Fundos de pensões	5	3,0%
	Norma Conduta de Mercado	4	2,4%
	Pagamento dos prêmios	4	2,4%
	NatCat	4	2,4%
	Informação contratual	3	1,8%
	Certificados provisórios / Carta Verde	2	1,2%
	POG	2	1,2%
	Outras práticas incorretas	1	0,6%
	CPRS	1	0,6%
	Regulatrização de sinistros exceto CPRS	1	0,6%
	Cooperação Internacional	1	0,6%
	Vários	67	40,6%
	Outros	5	3,0%
	Subtotal	165	35,2%
Entendimentos			0,0%
	Outros	1	100,0%
	Subtotal	1	100,0%
Total		2 261	100,0%

As ações de supervisão *off-site* realizadas, no âmbito da mediação de seguros, tiveram por base, com exceção de um caso, informações reportadas e outras fontes de informação (gráfico 18).

GRÁFICO 18
ORIGEM DAS AÇÕES DE SUPERVISÃO OFF-SITE DA MEDIAÇÃO DE SEGUROS
| 2023 - 2024



1.3. Principais matérias objeto da atividade de supervisão em 2024

1.3.1. Seguros

Atendendo ao período em análise, são apresentadas de seguida as matérias analisadas que se destacam em sede de supervisão comportamental da ASF no contexto da atividade seguradora:

Documentos de Informação Fundamental (DIFs)

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 DIFs relativos aos PRIIPs.

Por seu turno, o Regulamento Delegado (UE) n.º 2017/653, da Comissão, de 8 de março de 2017, na sua versão atual, complementou o Regulamento (UE) n.º 1286/2014 e estabelece as normas técnicas de regulamentação no que diz respeito à apresentação, ao conteúdo, ao reexame e à revisão dos DIFs, bem como às condições para o cumprimento do requisito de disponibilização de tais documentos.

A operacionalização do regime jurídico dos PRIIPs no ordenamento jurídico nacional foi efetuada pela Lei n.º 35/2018, de 20 de julho, estabelecendo 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 prevendo-se, de acordo com regulamentação a emitir pela ASF, a possibilidade de serem divulgados no sítio desta Autoridade na *Internet*.

Em 2024, as ações de supervisão realizadas no âmbito destas matérias tiveram como principal objetivo verificar o cumprimento dos requisitos em termos de estrutura, estabelecidos pelo mencionado Regulamento Delegado (EU) n.º 2017/653, na sua versão atual, tendo a ASF solicitado, sempre que considerou necessário, alterações àqueles documentos e / ou esclarecimentos sobre o seu conteúdo.

Adicionalmente, efetuou-se o controlo da divulgação dos DIFs de produtos de diversas empresas de seguros nos respetivos *sites*, face às notificações de DIFs submetidas à ASF e às características dos produtos efetivamente comercializados.

Documento de Informação sobre Produto de Seguros (DIPS)

Os n.ºs 5 a 9 do artigo 20.º da Diretiva (UE) n.º 2016/97, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 20 de janeiro de 2016, sobre a distribuição de seguros, estabelecem a obrigação de o distribuidor de seguros prestar ao consumidor as informações mais relevantes sobre o produto de seguros, de forma compreensível, de modo a permitir que o consumidor tome uma decisão informada, tendo em conta a complexidade do produto de seguros e o tipo de consumidor.

POG: Política de conceção e aprovação dos produtos

Nos termos do artigo 153.º do RJASR, as empresas de seguros devem definir uma política de conceção e aprovação de produtos de seguros, tendo em consideração todas as fases contratuais e assegurar que a mesma é adequadamente implementada e o respetivo cumprimento monitorizado, nos termos previstos em regulamentação e atos delegados da Diretiva (UE) n.º 2016/97, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 20 de janeiro de 2016.

Refira-se a este respeito e dada a importância desta matéria, que, em 2024, a ASF deu continuidade à monitorização do processo de conceção e aprovação dos produtos pelas empresas de seguros, através da realização de ações de supervisão *off-site*, bem como de ações *on-site* sobre esta temática.

Contratos do ramo Vida

As ações de supervisão *on-site* e *off-site* sobre a informação contratual dos produtos do ramo Vida prosseguiram o objetivo de monitorizar o cumprimento pelas empresas de seguros do regime em vigor na celebração dos contratos, bem como a adequação das cláusulas utilizadas. Estas ações tiveram também por objetivo monitorizar a adoção das recomendações efetuadas pela ASF na sequência de anteriores ações ou através de cartas circulares anteriormente emitidas.

Adicionalmente, a ASF deu especial atenção à comercialização de produtos ligados a fundos de investimento através do canal bancário, no sentido de verificar a adequação das subscrições daqueles produtos face ao respetivo mercado-alvo e ainda se estes produtos respeitam a perspetiva do *value for money*, isto é, se efetivamente “entregam valor” aos clientes.

Importa ainda destacar, em 2024, a atenção dada pela ASF ao registo central de contratos de seguro de vida, de acidentes pessoais e de operações de capitalização com beneficiários designados em caso de morte⁸² (Decreto-Lei n.º 384/2007, de 19 de novembro, e Norma Regulamentar n.º 14/2010-R, de 14 de outubro, republicada pela Norma Regulamentar n.º 7/2013 R, de 24 de outubro, e alterada pela Norma Regulamentar n.º 8/2023-R, de 28 de setembro), prosseguindo a verificação dos procedimentos adotados pelos operadores relativamente à manutenção do registo central, com o objetivo de melhorar a qualidade da informação prestada.

Estas ações de supervisão originaram recomendações e/ou determinações específicas dirigidas a algumas empresas de seguros no sentido de efetuarem ajustamentos na informação disponibilizada à ASF, ainda assim pontuais.

Alerta da EIOPA sobre os seguros de proteção ao crédito

Em 2022, a EIOPA emitiu um Alerta destinado às empresas de seguros e aos bancos, para que considerem diversas questões relacionadas com a proteção do consumidor, nomeadamente práticas desadequadas de subscrição e de venda e potenciais situações de conflitos de interesses, que decorrem da comercialização de seguros associados ao crédito. Naquele Alerta, a EIOPA apela aos operadores para que tomem medidas que evitem a necessidade de uma intervenção das Autoridades de supervisão competentes.

⁸² A ASF disponibiliza um serviço destinado a facultar informação sobre os contratos de seguro de vida, de acidentes pessoais e operações de capitalização com beneficiários em caso de morte do segurado ou do subscritor, que tem por base o registo central em apreço.

Nesta perspetiva, esta Autoridade divulgou uma nota de informação sobre o tema, com o detalhe das preocupações da ASF relativamente a este modelo de negócio, e efetuou inquéritos ao mercado com vista ao acompanhamento, junto das empresas de seguros e dos bancos, de eventuais práticas desadequadas de subscrição e de venda, bem como de potenciais situações de conflitos de interesses, no âmbito da comercialização de seguros associados ao crédito, procurando, ainda, recolher informação quanto às medidas concretas adotadas pelos operadores após a divulgação daquele Alerta.

Na sequência desse acompanhamento, a ASF identificou um conjunto de práticas com impacto negativo para os consumidores, em particular práticas desadequadas de venda e possíveis conflitos de interesses.

Em 2024, iniciou-se a fase de preparação de materiais direcionados ao consumidor, bem como de um conjunto de recomendações dirigidas às empresas de seguros e mediadores de seguros com vista a fazer refletir as expectativas da supervisão nesta matéria., estando prevista a sua divulgação em 2025.

A ASF continua a acompanhar estas matérias nos *fora* internacionais, em particular, através da participação no *Committee on Consumer Protection and Financial Innovation* da EIOPA que desenvolveu a partir de 2023 um trabalho de *follow-up* do Alerta.

No âmbito desse grupo de trabalho, foi direcionado ao mercado europeu, no final do ano de 2024, um questionário específico que visou recolher informação quantitativa e qualitativa que permita avaliar o impacto das medidas tomadas pelas empresas de seguros e pelos bancos na sequência do Alerta.

A análise dessa informação permitiu à EIOPA concluir⁸³ que, embora possa ser demasiado cedo para tirar conclusões finais sobre o impacto das medidas implementadas – especialmente em termos de rácios de sinistros e rácios de sinistros recusados –, são já visíveis algumas melhorias em determinados mercados, apenas um ano após ter sido emitido o Aviso.

Medidas de natureza preventiva e repressiva de combate ao BCFT

Em 2024, a ASF deu sequência à análise dos procedimentos adotados pelos operadores na prevenção do tipo de crimes relacionados com o BCFT tendo efetuado ações *off-site* no sentido de acompanhar a implementação das medidas estabelecidas na Lei n.º 83/2017, de 18 de agosto, alterada e republicada pela Lei n.º 58/2020, de 31 de agosto, e os resultados da avaliação de eficácia prevista no n.º 1 do artigo 17.º da

⁸³ Maior detalhe do *follow-up* disponível [aqui](#).

referida Lei, enviados anualmente à ASF, nos termos do n.º 2 do artigo 32.º da Norma do Reporte, bem como a respetiva certificação e parecer do revisor oficial de contas sobre o conteúdo da referida avaliação.

Nos casos em que os revisores oficiais de contas identificaram falhas e/ou fragilidades, a ASF efetuou o *follow-up* das medidas tomadas no sentido de melhorar os sistemas implementados neste âmbito.

Refira-se, ainda, que foi, entretanto, emitida a Norma Regulamentar n.º 10/2024-R, de 5 de novembro, sobre esta matéria, estando previstas as seguintes ações em 2025:

- i. Recebimento, análise e tratamento dos dados referidos no âmbito do relatório sobre prevenção do branqueamento de capitais e do financiamento do terrorismo (artigo 29.º da Norma Regulamentar n.º 10/2024-R, de 5 de novembro, e Circular n.º 5/2025, de 19 de maio).
- ii. Aperfeiçoamento do modelo de avaliação de risco existente aplicado às empresas de seguros e às sociedades gestoras de fundos de pensões.
- iii. Aumento do número de ações de supervisão *on-site* e *off-site*.

Relacionamento entre as empresas de seguros e os agentes de seguros

No âmbito das atribuições de supervisão da ASF, foi realizado em 2024 um questionário ao mercado que visou recolher informações, junto das empresas de seguros nacionais e sucursais em Portugal de empresas de seguros estrangeiras, sobre a sua relação com os agentes de seguros (que não revistam a natureza de instituições de crédito) com quem celebraram acordos de distribuição dos seus produtos.

O questionário incidiu sobre temas como a aceitação de riscos (isto é, a existência de poderes para celebrar contratos em nome da empresa de seguros), a prevenção do branqueamento de capitais e do financiamento do terrorismo, a prevenção de fraude, informações pré-contratuais e aconselhamento ao consumidor, a validação de documentos contratuais, políticas e códigos de conduta e políticas impostas aos mediadores, a situação financeira do mediador, a autorização do mediador, a segurança da informação e a resiliência operacional digital e gestão da continuidade de negócio.

Em 2025 está previsto concluir a análise das respostas obtidas e a adoção de orientações ou de outras medidas que se revelem adequadas a promover um

melhor acompanhamento, pelas empresas de seguros, dos agentes de seguros que distribuem os seus produtos.

Análise dimensional das reclamações

De acordo com o disposto no artigo 6.º da Norma da Conduta de Mercado, as empresas de seguros devem garantir um conjunto de princípios gerais de gestão de reclamações, pelo que a ASF considerou adequada a análise das reclamações dos segmentos de negócio supervisionados, através de ações credenciadas. No seguimento da análise realizada, verificou-se que, de uma forma geral, os operadores dão cumprimento ao exigido na legislação aplicável⁸⁴.

Divulgações obrigatórias sobre a atividade das empresas de seguros ou de resseguros

A ASF deu sequência à monitorização da divulgação da informação pelas empresas de seguros sobre a sua atividade, nomeadamente no que concerne às seguintes matérias:

- / Prestação de contas anuais (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) e comunicação à ASF da hiperligação para o sítio na *Internet* em que estão publicados: (i) os documentos de prestação de contas individuais das empresas de seguros; e (ii) os documentos de prestação de contas consolidadas das empresas de seguros e de outras sociedades que controlem empresas de seguros;
- / Recomendações dos provedores dos clientes, nos termos da Norma da Conduta de Mercado, e respetiva divulgação.

Em 2024, a ASF deu também continuidade às ações de supervisão para verificação do cumprimento do dever de informação a que as empresas de seguros estão obrigadas no que se refere às linhas telefónicas para contacto dos consumidores⁸⁵.

⁸⁴ A informação estatística relativa às reclamações geridas pelos operadores encontra-se disponível no ponto 2 do Capítulo IV.

⁸⁵ A Informação estatística relativa às ações de supervisão pode ser consultada também no presente capítulo nos pontos 1.1 e 1.2.

Divulgações obrigatórias sobre os seguros

No ano em referência manteve-se a preocupação em monitorizar a divulgação da informação pelas empresas de seguros, nomeadamente sobre as seguintes matérias:

- / 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, nos termos do disposto no Decreto-Lei n.º 384/2007, de 19 de novembro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 112/2013, de 6 de agosto;
- / Divulgação das 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 fevereiro);
- / Condições de pagamento do valor de resgate e do valor de reembolso no vencimento dos contratos de seguros de vida de capitalização e nas operações de capitalização (Circular n.º 10/2009, de 20 de agosto);
- / Disponibilização de informação relativa aos tempos médios de regularização de sinistros automóvel, nos termos previstos pela Circular n.º 2/2019, de 12 de abril, e na Norma da Conduta de Mercado;
- / Documentos de informação pré-contratual e divulgações relativas a riscos de sustentabilidade e aos principais impactos adversos sobre fatores de sustentabilidade.

Com a publicação da Lei n.º 19/2022, de 21 de outubro⁸⁶, que implementou algumas medidas que visavam colmatar alguns dos problemas económicos causados pela inflação, passou a vigorar, de acordo com o artigo 6.º desta Lei, um regime excecional de resgate de Planos Poupança Reforma (PPR) sem penalização⁸⁷, que trouxe associado um conjunto acrescido de deveres de informação por parte das empresas de seguros que comercializem seguros PPR.

Na sequência dos procedimentos estabelecidos para os anos anteriores, em 2024, a ASF procedeu também a ações de supervisão *off-site* às páginas *online* daqueles operadores, com o objetivo de verificar o cumprimento dos deveres de informação relativos a este regime.

⁸⁶ Disponível em [Lei n.º 19/2022 | DR \(diariodarepublica.pt\)](#).

⁸⁷ Em síntese, passou a ser possível resgatar, desde outubro de 2022 até 31 de dezembro de 2023 (sendo depois este período estendido a 2024), um montante até ao limite mensal de um Indexante dos Apoios Sociais (IAS), cerca de 509 euros em 2024.

Análise no âmbito do Seguro de Incêndio e Outros Danos

Foi concluída a análise relativa à morosidade registada nos processos de sinistro no seguro de Incêndio e Outros Danos que culminou com a apresentação da Consulta Pública n.º 13/2024, de 25 de novembro⁸⁸, sobre o projeto de recomendações relativas à regularização de sinistros em contratos de seguro multirriscos habitação, e que viria a dar origem às Recomendações n.º 2/2025, de 8 de abril.

Governança em matéria de Conduta de Mercado

Nesta matéria, a par da avaliação que decorre do ARCO, destaca-se o reforço da supervisão ao sistema de governação no âmbito da conduta de mercado, com particular ênfase no que respeita ao cumprimento do estabelecido na Norma da Conduta de Mercado, nomeadamente com o acompanhamento e análise dos seguintes assuntos:

- / requisitos previstos no artigo 32.º da Norma da Conduta de Mercado, relativos à criação de um separador específico dedicado às matérias comportamentais, denominado “Informações relevantes para o cliente”;
- / requisitos previstos no artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 59/2021, de 14 de julho, alterado pela Lei n.º 14/2023, de 6 de abril, relativos à divulgação das informações sobre as linhas telefónicas (em especial os indicados no seu n.º 3, referente ao custo das chamadas);
- / obrigação prevista no n.º 1 do artigo 21.º da Norma da Conduta de Mercado, que estipula à empresa de seguros ou à entidade gestora de fundos de pensões o dever de instituir uma função autónoma responsável pela conduta de mercado;
- / relatório para efeitos de supervisão comportamental, previsto no artigo 29.º da Norma da Conduta de Mercado;
- / situações em que não se verificou o acolhimento das recomendações dos provedores e situações em que existiram alterações de procedimentos decorrentes de recomendações emitidas;
- / publicações obrigatórias da responsabilidade das empresas de seguros e das sociedades gestoras de fundos de pensões;
- / reporte regular dos relatórios relativos à gestão de reclamações enviados pelas empresas de seguros e pelas sociedades gestoras de fundos de pensões;

⁸⁸ Disponível [aqui](#).

- / implementação das recomendações previstas na Circular n.º 3/2023, de 29 de março, referente à informação a prestar pelas empresas de seguros nas alterações dos prémios de seguro, tendo em consideração as orientações constantes da Circular n.º 1/2024, de 4 de janeiro.

Regularização de sinistros automóvel

Controlo de prazos

As empresas de seguros devem observar um regime de prazos legais de regularização de sinistros⁸⁹, devendo constituir um registo relativo aos prazos aplicáveis a cada um dos sinistros por si geridos, conforme disposto na Norma de Regularização de Sinistros Automóvel.

Nos termos do artigo 5.º daquela regulamentação, esta informação deve ser reportada anualmente à ASF para efeitos de supervisão⁹⁰. 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 n.º 16/2007-R, o que reduz o número de incumprimentos, devendo as justificações ser adequadas ao caso concreto. Assim, os valores apresentados suportam um cenário estatístico que pode não corresponder exatamente à realidade efetiva dos incumprimentos, uma vez que as justificações podem não ser apropriadas ou podem não ter devido fundamento, situação avaliada pela ASF em sede de ações de supervisão *on-site*.

É com base nestes pressupostos que se apresenta nos quadros seguintes a análise dos dados reportados pelos diversos operadores.

Os quadros 6 a 9 apresentam a evolução observada nos últimos três anos, sendo de destacar que em 2024 se manteve um registo expressivo de cumprimento, pelas empresas de seguros, dos diferentes prazos aplicáveis.

⁸⁹ Nos termos dos artigos 36.º e 37.º do RJSORCA.

⁹⁰ 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.

QUADRO 6

NÍVEL DE CUMPRIMENTO DE PRAZOS DE REGULARIZAÇÃO DE SINISTROS AUTOMÓVEL – SINISTROS COM DANOS EXCLUSIVAMENTE MATERIAIS | 2022 - 2024

Período	Total de processos	P1	P2	P3	P4	P5	P6	Global
2022	470 766	99,67%	99,99%	100,00%	99,96%	91,67%	99,76%	99,90%
2023	516 905	99,77%	99,99%	99,99%	99,97%	94,23%	99,83%	99,92%
2024	534 780	99,80%	100,00%	100,00%	99,98%	91,43%	99,81%	99,94%

P1: Primeiro contacto da empresa de seguros; 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

QUADRO 7

NÍVEL DE CUMPRIMENTO DE PRAZOS DE REGULARIZAÇÃO DE SINISTROS AUTOMÓVEL – SINISTROS COM DANOS EXCLUSIVAMENTE CORPORAIS | 2022 - 2024

Período	Total de processos	P7	P8	P9	P10	P11	Global
2022	2 943	99,41%	99,92%	99,93%	99,91%	99,69%	99,80%
2023	2 756	99,18%	99,73%	99,38%	99,91%	99,80%	99,62%
2024	3 577	99,58%	99,86%	99,64%	99,92%	99,69%	99,73%

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 – Danos corporais.

QUADRO 8

NÍVEL DE CUMPRIMENTO DE PRAZOS DE REGULARIZAÇÃO DE SINISTROS AUTOMÓVEL – SINISTROS COM DANOS MATERIAIS E CORPORAIS | 2022 - 2024

Período	Total de processos	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	Global
2022	5 892	99,05%	100,00%	99,70%	100,00%	99,83%	100,00%	99,89%	99,72%
2023	5 886	99,27%	100,00%	99,86%	100,00%	99,90%	100,00%	99,18%	99,76%
2024	6 219	99,21%	100,00%	99,68%	100,00%	99,81%	100,00%	99,26%	99,70%

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 – Danos materiais.

Tendo exclusivamente por base as informações reportadas pelas empresas de seguros para efeitos de supervisão, foram respeitados, em termos globais, 99,94% dos prazos aplicáveis aos sinistros com danos exclusivamente materiais, 99,73% aos sinistros apenas com danos corporais e 99,70% aos sinistros dos quais resultaram danos simultaneamente materiais e corporais.

Considerando todos os sinistros, em 2024, registou-se, com base nos reportes apresentados pelas empresas de seguros, 0,27% de incumprimentos (quadro 9), diminuindo ligeiramente face a 2023. É de realçar que esta diminuição na proporção dos incumprimentos coexiste com um aumento do número total de processos / sinistros ocorridos de 3,6%.

QUADRO 9
NÍVEL DE CUMPRIMENTO DE PRAZOS DE REGULARIZAÇÃO DE SINISTROS AUTOMÓVEL – SINISTROS COM DANOS MATERIAIS E CORPORAIS | 2022 - 2024

Período	Total de processos	Total de incumprimentos	Percentagem
2022	479 601	1 984	0,41%
2023	525 547	1 628	0,31%
2024	544 576	1 449	0,27%

No quadro 10 é possível constatar que o número de sinistros com danos exclusivamente materiais é claramente determinante.

QUADRO 10
EVOLUÇÃO DO NÚMERO TOTAL DE SINISTROS AUTOMÓVEL REPORTADOS E DE INCUMPRIMENTOS POR TIPOLOGIA DE SINISTRO | 2022 - 2024

Período	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
2022	470 766	1 881	2 943	20	5 892	83
2023	516 905	1 520	2 756	36	5 886	72
2024	534 780	1 325	3 577	32	6 219	92

DM: Sinistros com danos exclusivamente materiais; DC: Sinistros com danos exclusivamente corporais; DM + DC: Sinistros com danos materiais e corporais.

Tempos médios

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

A Circular n.º 2/2019, de 12 de abril⁹¹, aplicável a todas as empresas de seguros autorizadas a explorar o ramo veículos terrestres e/ou o ramo responsabilidade civil de veículos terrestres motorizados em Portugal, incluindo as que exercem atividade no território português ao abrigo dos regimes de liberdade de estabelecimento ou de LPS, veio estabelecer modelos uniformes, de modo a promover a harmonização da divulgação dessa informação.

Assim, a partir de 2019, foram definidos critérios de preenchimento, no sentido de criar condições para o reporte harmonizado da informação de todas as empresas de seguros, o que permitiu à ASF proceder à publicação dessa informação, tendo a mesma passado a constituir um Relatório autónomo a partir de 2019, no qual pode ser obtida informação mais detalhada relativamente a esta matéria⁹².

Atendendo à especial importância que a regularização de sinistros reveste no quadro do seguro de responsabilidade civil automóvel, numa perspetiva de conduta de mercado, foi efetuada uma análise dos tempos médios de regularização, apresentando-se de seguida, uma síntese da informação relativa a 2024.

Para este efeito, é importante sublinhar que os tempos médios foram calculados para o mercado tendo em consideração o número de casos relativos a cada um dos prazos publicados por cada empresa de seguros e considerando apenas os processos em que não foram apresentadas justificações, nos termos das instruções informáticas anexas à Norma Regulamentar n.º 16/2007-R, já referidas.

Com vista a garantir consistência estatística, foi apenas considerada a informação prestada pelos operadores cujo número de casos, por prazo, foi superior a 10 observações. Assim, a não indicação de um prazo não significa que o mesmo corresponda a zero.

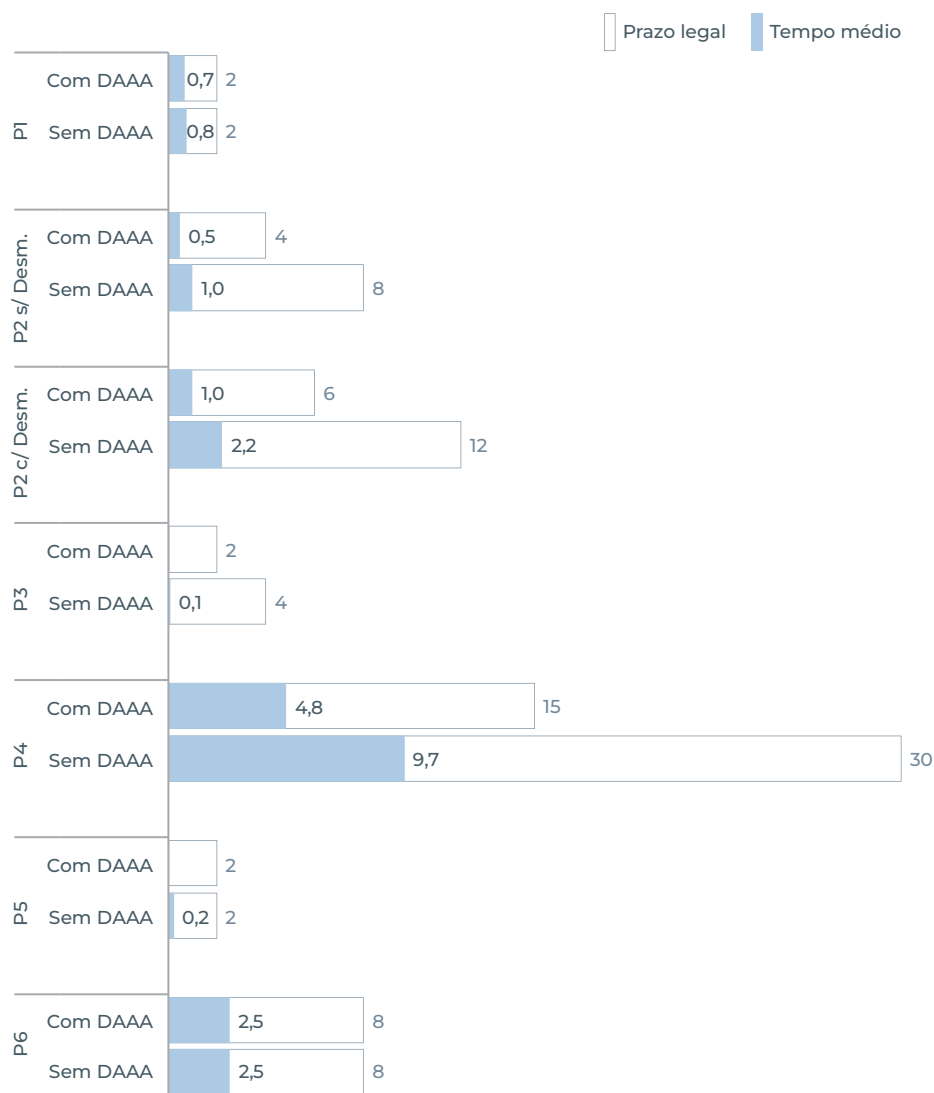
No [gráfico 19](#) apresentam-se os tempos médios de regularização de sinistros automóvel sem necessidade de apresentação de justificação (em dias úteis), para cada prazo e para o total das empresas de seguros, nas coberturas de responsabilidade civil obrigatória e de danos próprios, englobando danos exclusivamente materiais, observando-se, como seria de esperar, valores em todos os casos consideravelmente inferiores aos prazos legais.

⁹¹ Disponível para consulta em [Circular n.º 2/2019, de 12 de abril](#).

⁹² Cf. “Relatório de Sinistros Automóvel” disponível [aqui](#).

GRÁFICO 19

TEMPOS MÉDIOS DE REGULARIZAÇÃO DE SINISTROS, SEM NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE JUSTIFICAÇÃO, COM DANOS MATERIAIS – RESPONSABILIDADE CIVIL E DANOS PRÓPRIOS



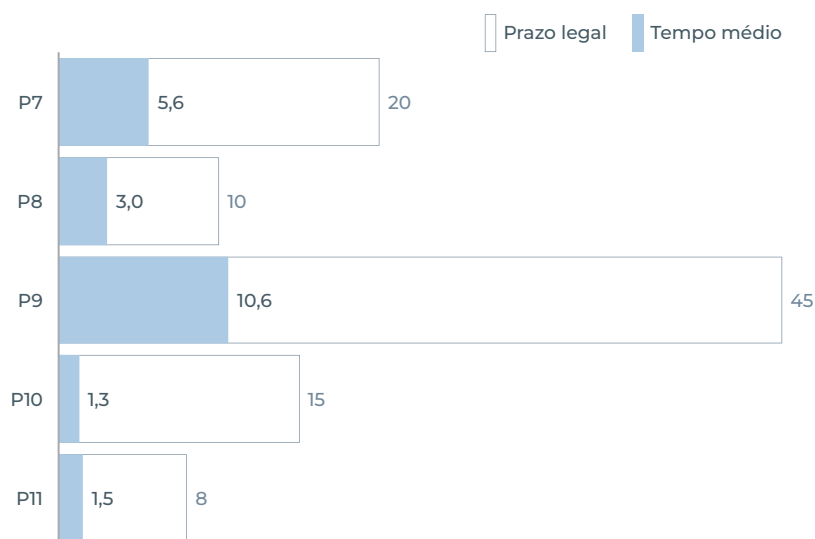
P1: Primeiro contacto da empresa de seguros; P2: Conclusão das peritagens; P3: Disponibilização dos relatórios de peritagem; P4: Comunicação da assunção ou não da responsabilidade; P5: Comunicação da decisão final; P6: Último pagamento da indemnização. DAAA: Declaração Amigável de Acidente Automóvel.

No [gráfico 20](#), observam-se os tempos médios de regularização de sinistros automóvel, considerando agora os sinistros que deram origem a danos exclusivamente corporais, sem necessidade de apresentação de justificação.

Todos os prazos são indicados em dias corridos, com exceção do prazo P11, que é contabilizado em dias úteis. Também aqui, é possível constatar que, considerando a totalidade das empresas de seguros, os tempos médios foram significativamente inferiores aos prazos máximos fixados no RJSORCA.

GRÁFICO 20

TEMPOS MÉDIOS DE REGULARIZAÇÃO DE SINISTROS, SEM NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE JUSTIFICAÇÃO, COM DANOS CORPORAIS – RESPONSABILIDADE CIVIL E DANOS PRÓPRIOS



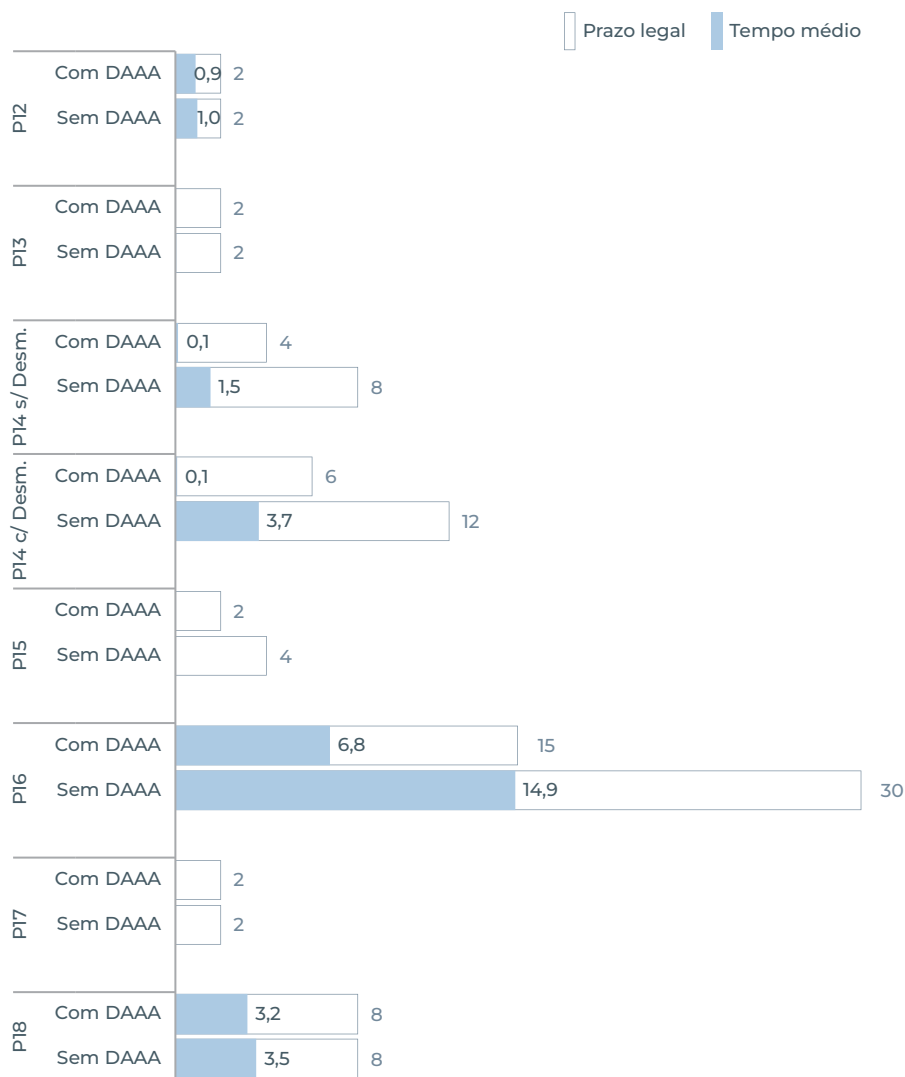
P7: Informação sobre a necessidade de proceder a exame de avaliação do dano corporal; P8: Disponibilização do relatório do exame de avaliação corporal; P9: Comunicação da assunção ou não da responsabilidade – Danos corporais; P10: Comunicação da assunção da responsabilidade consolidada; P11: Último pagamento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

Por último, no [gráfico 21](#) apresentam-se os tempos médios de regularização de sinistros automóvel (em dias úteis), dos sinistros sem necessidade de apresentação de justificação, para cada prazo e para o total das empresas de seguros, para as coberturas de responsabilidade civil obrigatória e de danos próprios, considerando desta vez os casos em que se verificaram simultaneamente danos materiais e corporais.

Constata-se, mais uma vez, que os tempos médios observados foram claramente inferiores aos prazos legais.

GRÁFICO 21

TEMPOS MÉDIOS DE REGULARIZAÇÃO DE SINISTROS, SEM NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE JUSTIFICAÇÃO, COM DANOS CORPORAIS E MATERIAIS – RESPONSABILIDADE CIVIL E DANOS PRÓPRIOS



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 – Danos materiais. DAAA: Declaração Amigável de Acidente Automóvel.

Importa sublinhar que, para a maior parte dos prazos dos sinistros com danos corporais e materiais, os tempos médios observados não são substancialmente superiores aos verificados para os prazos equiparáveis relativos a sinistros com danos exclusivamente materiais, ainda que a gestão de processos que envolvem danos corporais seja normalmente mais complexa.

1.3.2. Fundos de Pensões

No âmbito da atividade de gestão de fundos de pensões, que foram objeto de supervisão comportamental da ASF, salientam-se de seguida algumas das principais matérias analisadas:

Sistema de governação referente à conduta de mercado e comissões de acompanhamento

Em 2024, e tal como já referido para a atividade seguradora, a ASF deu continuidade à monitorização do cumprimento do RJFP no que se refere ao sistema de governação em matéria de conduta de mercado, bem como ao funcionamento das comissões de acompanhamento.

Nas iniciativas realizadas em sede de supervisão foi dada particular atenção às matérias relacionadas com a atribuição de responsabilidades a cada nível organizacional em tudo o que diz respeito ao relacionamento da entidade gestora com os associados, participantes potenciais, participantes, contribuintes potenciais, contribuintes e beneficiários e, ainda, à definição de políticas ou regulamentos relacionados com estas estruturas.

No que se refere às comissões de acompanhamento, foi dado especial ênfase à adaptação das regras aplicáveis à sua constituição e funcionamento na sequência do estipulado no RJFP.

Informação aos participantes, aos beneficiários e às comissões de acompanhamento

Foi dada continuidade à monitorização da prestação de informação aos participantes sempre que existam alterações dos elementos fundamentais dos regulamentos de gestão de fundos de pensões abertos ou em caso de extinções de fundos de pensões fechados.

Adicionalmente, em 2024 foi realizado o acompanhamento dos modelos utilizados por algumas entidades gestoras de fundos de pensões na prestação de informação aos participantes e aos beneficiários.

Medidas de natureza preventiva e repressiva de combate ao BCFT

A ASF prosseguiu a análise dos procedimentos adotados pelas sociedades gestoras de fundos de pensões na prevenção do branqueamento de capitais e financiamento do terrorismo tendo, em 2024, efetuado uma ação *on-site* e diversas ações *off-site*, no sentido de acompanhar a implementação das medidas estabelecidas na Lei n.º 83/2017, de 18 de agosto, alterada e republicada pela Lei n.º 58/2020, de 31 de agosto, bem como os resultados da avaliação de eficácia prevista no n.º 1 do artigo 17.º da referida Lei, enviados anualmente à ASF, nos termos do n.º 1 do artigo 4.º da Norma do Reporte, bem como a respetiva certificação e parecer do revisor oficial de contas sobre o conteúdo da referida avaliação.

Nos casos em que os revisores oficiais de contas identificaram falhas e/ou fragilidades, a ASF tem efetuado o *follow-up* das medidas tomadas no sentido de melhorar os sistemas implementados neste âmbito. Nas situações em que se entendeu necessária a melhoria de procedimentos, esta Autoridade emitiu recomendações às entidades supervisionadas e acompanhou a sua implementação.

Em 2024 foi ainda emitida a Norma Regulamentar n.º 10/2024-R, de 5 de novembro sobre esta matéria, a qual procurou adaptar as obrigações previstas no atual quadro legislativo nacional e europeu às especificidades dos setores supervisionados pela ASF, tendo igualmente em consideração as melhores práticas e orientações internacionais existentes, bem como critérios de proporcionalidade.

Divulgações obrigatórias sobre a atividade das sociedades gestoras de fundos de pensões

Em 2024, a ASF continuou a assegurar a monitorização da divulgação pública, e obrigatória, de informação por parte das sociedades gestoras de fundos de pensões, nomeadamente no que se refere à prestação de contas anuais (Norma Regulamentar n.º 7/2007-R, de 17 de maio) e à comunicação à ASF da hiperligação para o sítio na *Internet* em que estão publicados os documentos de prestação de contas anuais das sociedades gestoras de fundos de pensões.

Divulgações obrigatórias sobre os fundos de pensões

A ASF deu também sequência à monitorização da divulgação pública, obrigatória, da informação disponibilizada pelas entidades gestoras de fundos de pensões sobre os fundos de pensões por si geridos, nomeadamente sobre as seguintes matérias:

- / Relato financeiro, nos termos da Norma Regulamentar n.º 7/2010-R, de 4 de junho, e comunicação à ASF da hiperligação para o sítio na *Internet* em que está publicado esse documento para cada fundo de pensões;

- / Direitos de voto, no que se refere quer ao 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 (Norma Regulamentar n.º 7/2007-R, de 17 de maio), quer ao relatório anual, por fundo de pensões, sobre a forma como foi exercido em concreto esse direito e com a justificação das situações em que se verificou um afastamento da referida política;
- / Recomendações dos provedores dos participantes e beneficiários das adesões individuais a fundos de pensões abertos, nos termos da Norma Regulamentar n.º 7/2007-R, de 17 de maio, e comunicação à ASF da hiperligação para o sítio na *Internet* em que estão publicadas;
- / Carteiras dos fundos de pensões abertos, bem como o valor das respetivas UPs e o número de UPs em circulação;
- / Declaração de princípios da política de investimento, nos termos dos n.ºs 3 e 4 do artigo 57.º do RJFP.

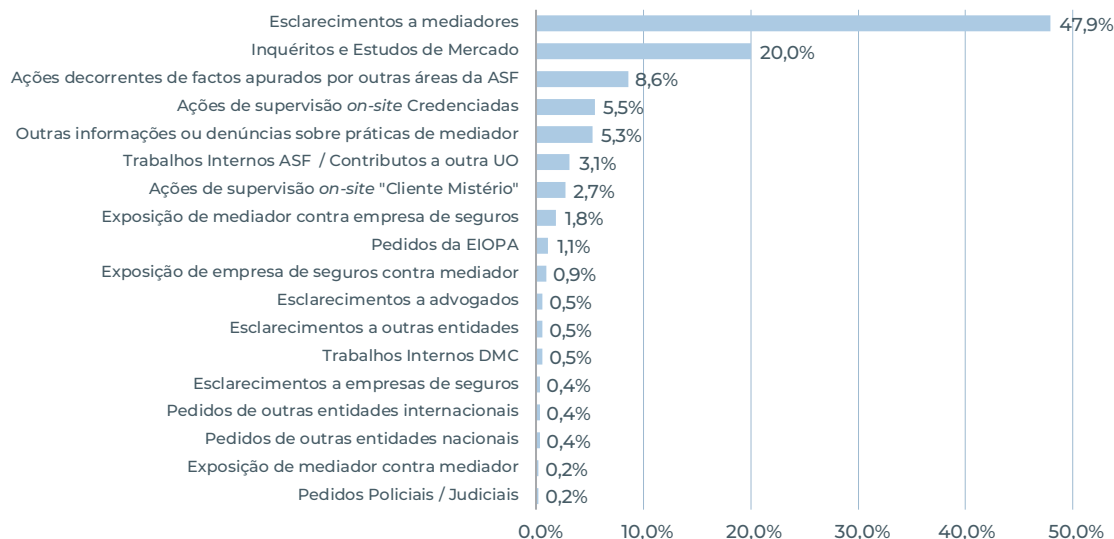
Como já referido anteriormente, a propósito das empresas de seguros, com a publicação da Lei n.º 19/2022, de 21 de outubro, passou a ser possível o resgate excecional de valores relativos a fundos de pensões PPR, o que trouxe associados deveres acrescidos de informação nos *sites* das entidades gestoras de pensões, relativos àquele regime, que a ASF monitorizou, constatando-se um cumprimento generalizado de tais deveres.

1.3.3. Mediação de seguros

Os processos de supervisão abertos em 2024, sobre a atividade de mediação de seguros e de resseguros tiveram origem, principalmente, em esclarecimentos a mediadores (47,9%) e em ações decorrentes de factos apurados por outras áreas da ASF (20%), conforme se detalha no [gráfico 22](#).

GRÁFICO 22

ORIGEM DOS FACTOS QUE MOTIVARAM A INTERVENÇÃO DA ÁREA DE SUPERVISÃO – MEDIAÇÃO DE SEGUROS | 2024



Inquéritos

Em sede de supervisão da mediação, não obstante o lançamento dos questionários ter ocorrido em 2023, o tratamento das respostas teve lugar em 2024.

Na sequência da informação solicitada no período anterior, foram objeto de análise as seguintes matérias:

- i. Alerta da EIOPA sobre a distribuição de seguros de proteção ao crédito, já atrás mencionado; e
- ii. Circular n.º 8/2021, de 16 de novembro, sobre a distribuição de seguros de proteção de pagamentos associados a outros serviços que não sejam seguros.

Neste sentido, foram desenvolvidas as diligências necessárias face aos factos apurados, nomeadamente intervenção junto dos operadores que apresentaram valores mais desviantes avaliando as medidas adotadas pelos mesmos. A ASF continua a acompanhar estes temas, em especial o apurado quanto ao elevado nível de remunerações pagas pelas empresas de seguros a mediadores de seguros, sem prejuízo de outras situações individuais detetadas, ponderando-se a emissão de recomendações específicas.

No último trimestre de 2024, foi preparado um inquérito sobre a utilização, por mediadores de seguros, de outros mediadores na sua atividade de distribuição, com vista ao seu lançamento no início de 2025.

Reportes

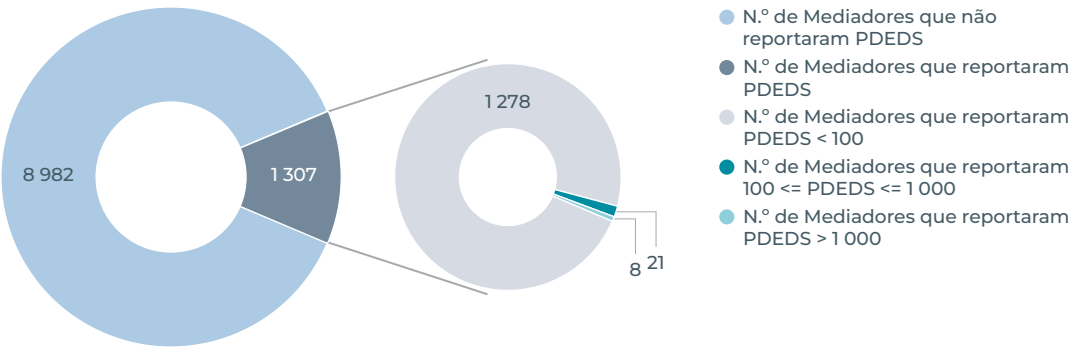
Listagem de pessoas diretamente envolvidas na distribuição de seguros PDEDS

A 31 de dezembro de 2023, apresentavam registo ativo junto da ASF 10 289 mediadores nacionais. Entre estes, 12,7%, isto é 1 307 mediadores [1 240 agentes de seguros (neste caso englobando pessoas singulares e pessoas coletivas), 60 corretores de seguros, cinco mediadores de resseguros e ainda dois mediadores de seguros a título acessório] reportaram ter tido PDEDS ao seu serviço durante o ano de 2023, conforme [gráfico 23](#) e [gráfico 24](#).

Face ao exercício de 2022, relativamente ao qual 1 227 mediadores reportaram ter tido PDEDS ao seu serviço, verificou-se, em 2023, um aumento de cerca de 6,5%.

GRÁFICO 23

NÚMERO DE MEDIADORES QUE REPORTARAM PDEDS NO TOTAL DE MEDIADORES ATIVOS A 31 DE DEZEMBRO DE 2023



Em 2024, os mediadores reportaram um total de 33 430 PDEDS, o que representa um aumento de aproximadamente 1,7% em relação ao número global de PDEDS reportadas no ano transato.

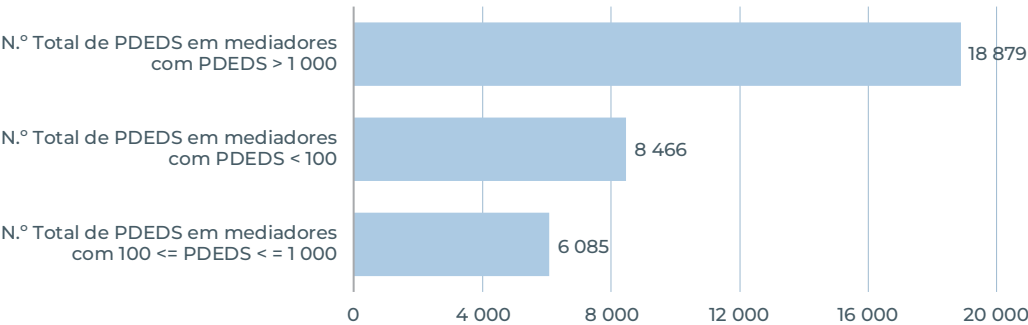
Tal como nos anos anteriores, em 2024 a maioria das PDEDS está integrada em mediadores que utilizam mais de 100 PDEDS no seu modelo de negócio, conforme informação apresentada no [gráfico 24](#).

Assinala-se que oito operadores reportaram ter tido mais de 1 000 PDEDS ao seu serviço em 2023, tratando-se de sete agentes de seguros e de um corretor de seguros. De seis

mediadores que utilizaram mais PDEDS, cinco corresponderam a bancos, tendo estes reportado ter utilizado um total acumulado de 16 535 PDEDS, o que corresponde a praticamente metade (49,4%) do total de PDEDS reportadas pelos 1 307 mediadores *supra* mencionados.

GRÁFICO 24

DISTRIBUIÇÃO DO N.º DE PDEDS REPORTADAS PELOS DISTRIBUIDORES DE SEGUROS | 2024



Relativamente à qualificação obtida pelas PDEDS alvo de reporte, verificou-se que a grande maioria (70,5%) dos mediadores informou terem as suas PDEDS obtido qualificação por via do anterior regime jurídico da mediação de seguros e de resseguros (aprovado pelo Decreto-Lei n.º 144/2006, de 31 de julho, entretanto revogado), tendo aquela qualificação sido complementada com a devida conformação com os requisitos atuais de qualificação adequada por mediadores de seguros e de resseguros⁹³ (quadro 11).

QUADRO 11

QUALIFICAÇÕES OBTIDAS PELAS PDEDS REPORTADAS PELOS MEDIADORES DE SEGUROS

PDEDS reportadas por tipo de qualificação	N.º
N.º de PDEDS com qualificação anterior ao RJDSR e Conformação	23 558
N.º de PDEDS com curso sobre seguros ao abrigo do RJDSR	9 617
N.º de PDEDS com qualificação obtida através de plano de estudos, conferente de diploma	211
N.º de PDEDS com qualificação obtida doutro Estado-membro da UE	41
N.º de PDEDS reportadas sem indicação da qualificação obtida	3

⁹³ Nos termos do previsto no artigo 12.º da Norma Regulamentar n.º 6/2019-R, de 3 de setembro, republicada em anexo à Norma Regulamentar n.º 12/2022-R, de 29 de novembro.

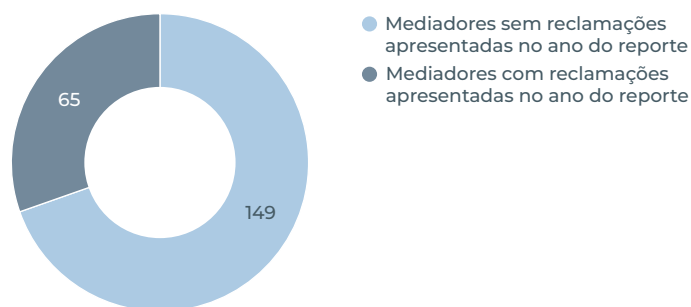
Gestão de Reclamações

Em 2023, 234 mediadores auferiram remunerações iguais ou superiores a 500 000 €, ficando, por isso, sujeitos ao dever de reporte, em 2024, sobre a gestão de reclamações a 31 de dezembro de 2023.

Entre os visados, 149 mediadores informaram não ter recebido qualquer reclamação durante o período decorrido entre 1 de janeiro de 2023 e 31 de dezembro de 2023 (gráfico 25).

GRÁFICO 25

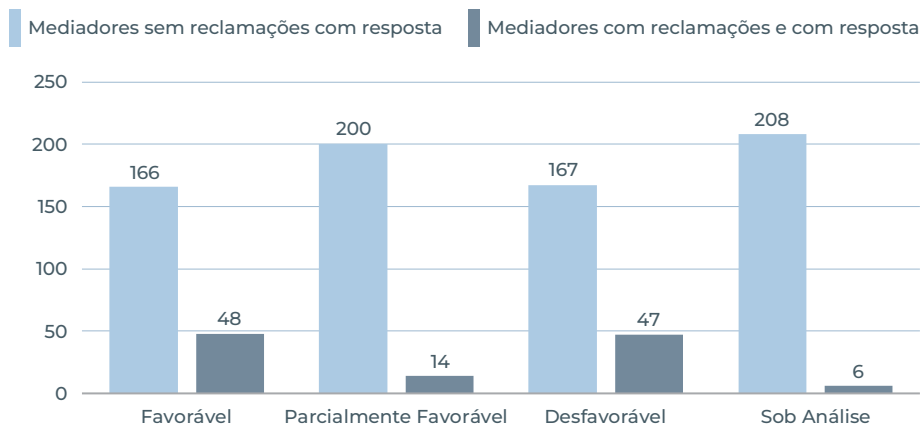
NÚMERO DE MEDIADORES COM RECLAMAÇÕES APRESENTADAS EM 2023 NO TOTAL DE MEDIADORES-ALVO DO REPORTE



Quanto aos mediadores que informaram ter respondido a reclamações, em 2023 (independentemente do ano em que aquelas reclamações tenham sido apresentadas), foram emitidas 48 respostas favoráveis ao reclamante e 47 respostas desfavoráveis. A informação do gráfico 26 ilustra a repartição dos tipos de resposta pelos mediadores.

GRÁFICO 26

NÚMERO DE MEDIADORES COM RECLAMAÇÕES RESPONDIDAS NO PERÍODO EM REFERÊNCIA (POR TIPOS DE RESPOSTA) VS. SEM RECLAMAÇÕES

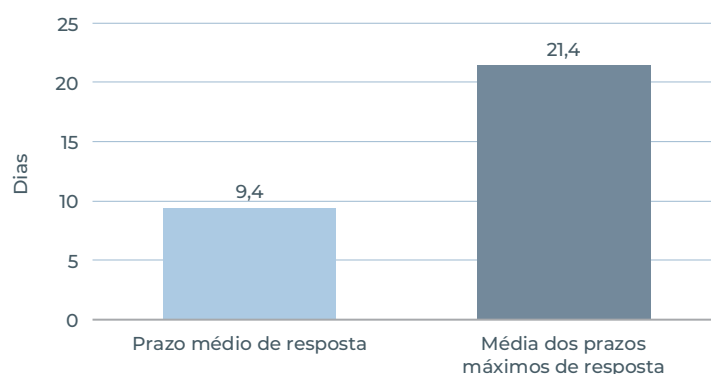


Deste reporte resulta que, em 2023, os 65 mediadores *supra* referidos responderam a um total de 2 449 reclamações, apresentando-se abaixo informação sobre os prazos de resposta (gráfico 27).

Relativamente a estes últimos, sublinha-se a diminuição significativa da média dos prazos máximos de resposta às reclamações, 62,5% (de 56 dias para 21 dias), de 2022 para 2023.

GRÁFICO 27

PRAZOS MÉDIOS DE RESPOSTA A RECLAMAÇÕES PELOS MEDIADORES



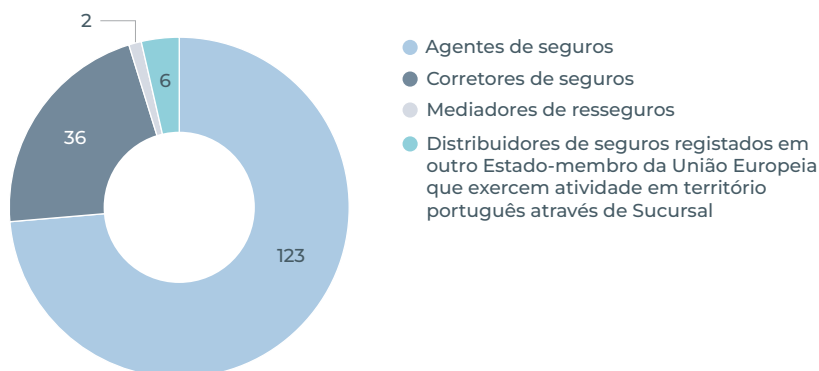
Mediadores de seguros, mediadores de seguros a título acessório e entidades excluídas utilizadas por mediadores

Em 2024, 167 mediadores reportaram ter recorrido a outros mediadores de seguros e / ou mediadores de seguros a título acessório, o que representa um acréscimo de 14% por referência ao ano anterior⁹⁴. A grande maioria destes mediadores (73,6%) integra a categoria de agente de seguros (gráfico 28).

⁹⁴ Informação relativa a períodos anteriores poderá ser consultada [aqui](#).

GRÁFICO 28

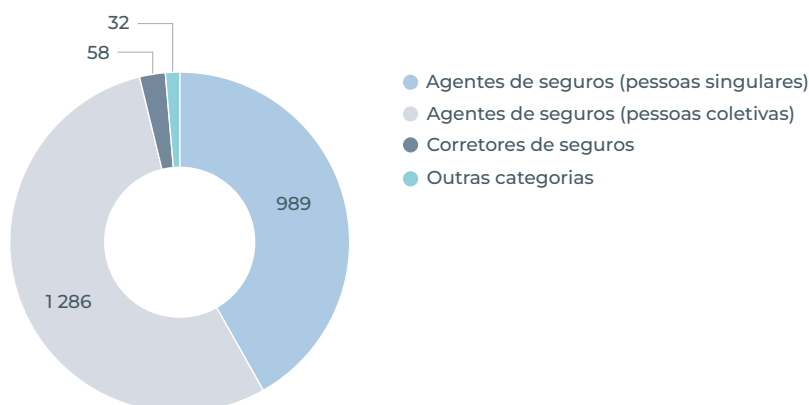
CATEGORIAS DE MEDIADORES DE SEGUROS QUE REPORTARAM OUTROS MEDIADORES DE SEGUROS E / OU MEDIADORES DE SEGUROS A TÍTULO ACESSÓRIO PARA DISTRIBUIR SEGUROS



Ainda sobre esta matéria, a quase totalidade dos mediadores utilizados por outros mediadores de seguros para distribuir seguros, em 2023, numa proporção superior a 96%, continuam a ser, como no ano anterior, agentes de seguros, principalmente pessoas coletivas, conforme ilustra o [gráfico 29](#).

GRÁFICO 29

CATEGORIA DOS MEDIADORES DE SEGUROS UTILIZADOS POR OUTROS MEDIADORES PARA DISTRIBUIR SEGUROS, A 31 DE DEZEMBRO DE 2023



Nas “Outras categorias”, foram utilizados, para a distribuição de produtos de seguros, quatro mediadores de resseguros e 28 mediadores de seguros registados em outro Estado-membro da UE que exercem atividade em território português.

Refira-se ainda que os valores mais altos de utilização de outros mediadores foram reportados por dois corretores de seguros e um agente de seguros.

Acrescem, também, as seguintes circunstâncias sobre os 167 mediadores de seguros que reportaram ter utilizado, em 2023, outros mediadores para distribuir seguros:

- / 124 reportaram a utilização de um número inferior a 10 mediadores;
- / 37 informaram ter utilizado entre 10 e 100 mediadores para distribuir seguros; e
- / Seis mediadores (três corretores de seguros e três agentes de seguros) reportaram ter utilizado mais de 100 mediadores para distribuição de seguros.

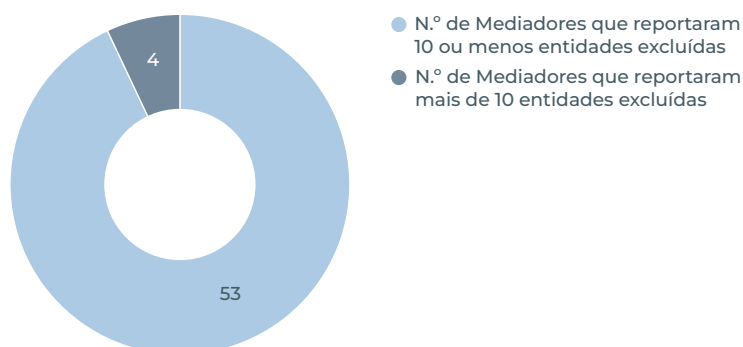
Quanto ao reporte de entidades excluídas, 57 mediadores de seguros indicaram utilizá-las para a distribuição de seguros desenvolvida em 2023, num total de 385 entidades deste tipo, das quais praticamente metade foram reportadas como tendo sido utilizadas por um corretor de seguros (119 entidades excluídas reportadas) e por um agente de seguros (75).

O número de mediadores que reportaram ter utilizado entidades excluídas aumentou, aproximadamente, 12% em face ao ano anterior.

O [gráfico 30](#) detalha a repartição da utilização de entidades excluídas pelos mediadores de seguros.

GRÁFICO 30

UTILIZAÇÃO DE ENTIDADES EXCLUÍDAS PELOS MEDIADORES DE SEGUROS A 31 DE DEZEMBRO DE 2023



Publicação dos documentos de prestação de contas

O reporte referente à publicação dos documentos de prestação de contas, em relação a 2023, é aplicável a todos os corretores de seguros e mediadores de resseguros, assim como aos agentes de seguros e mediadores de seguros a título acessório que tenham auferido remunerações anuais de montante igual ou superior a um milhão de euros.

Nesta perspetiva, estiveram em causa os reportes obrigatórios da publicação dos documentos de prestação de contas por 70 agentes de seguros, representando um aumento de cerca de 11% face ao ano anterior, 67 corretores de seguros, correspondendo a menos dois por referência a 2022, e 16 mediadores de resseguros, mantendo-se, neste último caso, o número de operadores que já se registava no ano anterior.

Dispersão de carteira dos corretores

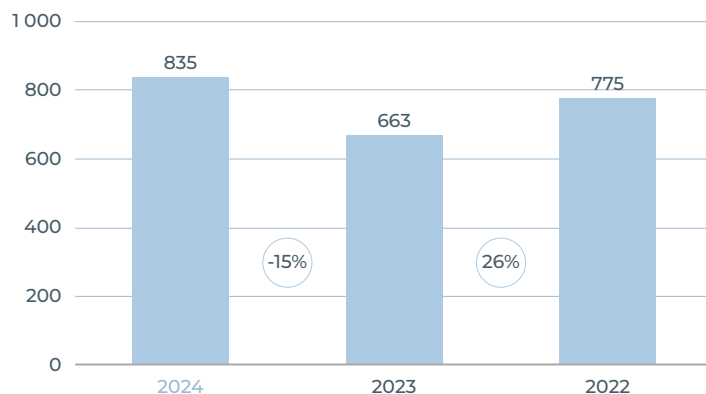
Em 2024, foi realizado o trabalho de verificação do cumprimento dos requisitos aplicáveis à dispersão de carteira dos corretores de seguros, tendo por referência as remunerações auferidas por aqueles operadores no ano de 2023. Neste sentido foram feitas diligências adicionais de supervisão junto de alguns corretores por forma a avaliar-se, mais detalhadamente, a evolução da distribuição da carteira específica bem como a previsão da sua evolução.

1.3.4. Publicidade

A supervisão da publicidade na atividade seguradora, fundos de pensões e mediação de seguros, conduzida pela ASF, visa garantir o cumprimento das disposições legais e regulamentares em matéria de publicidade, promovendo a proteção e a confiança dos consumidores. Para o efeito, a ASF dispõe de um sistema de monitorização sistemática da publicidade veiculada nos principais meios de comunicação tradicionais, como televisão, rádio, imprensa e *outdoors*.

Este sistema permite um acompanhamento detalhado e célere dos anúncios divulgados pelas entidades supervisionadas, a identificação de eventuais desconformidades e a pronta intervenção da ASF nesses casos, procurando assegurar a transparência e a conformidade das práticas publicitárias adotadas pelo mercado.

Considerando a monitorização sistemática da publicidade em meios tradicionais, o [gráfico 31](#) revela um crescimento dos anúncios sujeitos a análise da ASF em 2024 (835), quando comparado com o ano de 2023 (663), permanecendo também acima do registado em 2022 (775).



Em conformidade com os dados apresentados no [quadro 12](#), constata-se que, no ano de 2024, verificou-se um declínio na publicidade referente ao ramo Não Vida, com uma redução de 16%, enquanto o ramo Vida registou um incremento de 14%. No cômputo geral, ambos os segmentos – Vida e Não Vida – representaram 37% do total de anúncios, assinalando uma retração face aos 53% observados no ano precedente, 2023.

No que concerne aos ramos Não Vida, merece especial atenção a redução na publicidade ao seguro de perdas pecuniárias, com uma diminuição de 59%. Paralelamente, assinala-se também o decréscimo da publicidade ao seguro de responsabilidade civil, que recuou 46%. Em contrapartida, os seguros financeiros, abrangendo as vertentes de crédito e caução, apresentou um crescimento de 180%.

No domínio do ramo Vida, verificou-se um aumento na publicidade aos Planos Poupança Reforma (PPR), que registou um incremento de 63%, apesar do número absoluto se ter mantido baixo.

Por sua vez, os anúncios mistos – aqueles que contemplam mais do que um ramo de seguros – evidenciaram uma diminuição de 84% em relação ao ano transato.

Em sentido oposto, os anúncios institucionais revelaram um crescimento expressivo de 122% face ao ano anterior, posicionando-se como a categoria publicitária de maior expansão. O seu peso relativo no total de anúncios também aumentou significativamente, passando de 23% em 2023 para 41% em 2024.

No que diz respeito aos anúncios de patrocínio, categoria que se caracteriza pela ausência de referência explícita a produtos ou serviços específicos, verificou-se um

aumento de 46% face ao período homólogo. O peso relativo deste tipo de publicidade no total também evidenciou uma progressão, evoluindo de 19% em 2023 para 22% em 2024.

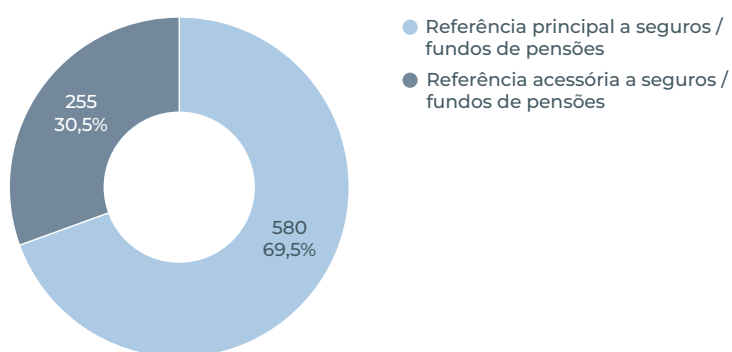
QUADRO 12
DISTRIBUIÇÃO DE ANÚNCIOS PUBLICITÁRIOS ANALISADOS EM FUNÇÃO DO TIPO DE ANÚNCIO E DO TIPO DE SEGURO / FUNDO DE PENSÕES | 2023 - 2024

Anúncios analisados	2024		2023	
	N.º	%	N.º	%
Não vida	269	32,2%	319	48,1%
Seguro automóvel	100	12,0%	94	14,2%
Seguro de acidentes pessoais	51	6,1%	37	5,6%
Seguro de saúde	37	4,4%	48	7,2%
Seguro de perdas pecuniárias	22	2,6%	54	8,1%
Seguro de responsabilidade civil	18	2,2%	33	5,0%
Seguro transportes	15	1,8%	37	5,6%
Seguro financeiro (crédito e caução)	14	1,7%	5	0,8%
Seguro de incêndio e outros danos	10	1,2%	7	1,1%
Seguro de assistência	2	0,2%	2	0,3%
Seguro de colheitas e pecuário		0,0%	1	0,2%
Seguro de proteção jurídica		0,0%	1	0,2%
Vida e Fundos de Pensões	40	4,8%	35	5,3%
Seguro de vida	27	3,2%	26	3,9%
PPR/E	13	1,6%	8	1,2%
Operações de gestão de fundos coletivos de reforma (Fundos de Pensões)		0,0%	1	0,2%
Operações de capitalização		0,0%	0	0,0%
Mistos	5	0,6%	32	4,8%
Institucional	340	40,7%	153	23,1%
Patrocínio	181	21,7%	124	18,7%
Total Geral	835	100,0%	663	100,0%

No que respeita à publicidade em função da sua referência principal ou acessória a seguros e fundos de pensões, evidenciado no gráfico seguinte, importa destacar o incremento do número de anúncios de referência principal em relação ao ano precedente, passando de 471 para 580. No que toca ao peso relativo desta categoria, observa-se uma ligeira redução face ao período homólogo, decrescendo de 71% para 69% (gráfico 32).

GRÁFICO 32

DISTRIBUIÇÃO DE ANÚNCIOS PUBLICITÁRIOS EM FUNÇÃO DA REFERÊNCIA PRINCIPAL OU ACESSÓRIA A SEGUROS E FUNDOS DE PENSÕES | 2024



Análise de anúncios

Conforme exposto no quadro 13, verificou-se a existência de 29 anúncios com incumprimentos num universo de 835 anúncios, correspondendo a um rácio de incumprimento de 3,5%. Esta taxa traduz um acréscimo face ao período homólogo, no qual se registou um rácio de 2,3%.

Importa, contudo, salientar que este aumento no índice de incumprimento resulta, em grande medida, da influência de uma campanha publicitária promovida por um operador específico, a qual corresponde a 22 dos 29 anúncios em desconformidade identificados. Esta situação foi prontamente ultrapassada na sequência da intervenção da ASF. O rácio de incumprimento, excetuando esta situação, situar-se-ia abaixo de 1%.

QUADRO 13

ANÚNCIOS COM INCUMPRIMENTOS DETETADOS EM FUNÇÃO DO TIPO DE ANÚNCIO E DO TIPO DE SEGURO / FUNDO DE PENSÕES | 2024

	N.º anúncios com incumprimentos	Total de anúncios	Rácio de anúncios com incumprimentos
Patrocínio		181	0,0%
Institucional	3	340	0,9%
Mistos		5	0,0%
Não vida	25	269	9,3%
Vida	1	40	2,5%
Total Geral	29	835	3,5%

Os dados referentes à distribuição de anúncios com incumprimentos e de situações irregulares no total de anúncios com incumprimentos por tipo de anúncio e por tipo de produto, sintetizados no [quadro 14](#), evidenciam que foi no seguro de saúde que se registou o maior número de anúncios com incumprimentos, cerca 76% do total. Foi, também, no seguro de saúde que se registaram a maioria das situações irregulares, cerca de 74% do total. Todavia, cabe notar que estes anúncios e situações irregulares respeitam a uma campanha de um único operador, em sintonia com o referido anteriormente.

QUADRO 14

DISTRIBUIÇÃO DE ANÚNCIOS E SITUAÇÕES IRREGULARES POR TIPO DE ANÚNCIO E TIPO DE PRODUTO / SERVIÇO | 2024

	N.º anúncios irregulares	% anúncios irregulares	N.º situações irregulares	% situações irregulares
Institucional	3	10,3%	10	11,2%
Não vida	25	86,2%	78	87,6%
Seguro de acidentes pessoais	1	3,4%	3	3,4%
Seguro de responsabilidade civil	1	3,4%	3	3,4%
Seguro de saúde	22	75,9%	66	74,2%
Seguro transportes	1	3,4%	6	6,7%
Vida	1	3,4%	1	1,1%
Seguro de vida	1	3,4%	1	1,1%
Total Geral	29	100,0%	89	100,0%

No que concerne à distribuição das situações irregulares por tipo de operador, constata-se que 88 das 89 situações irregulares identificadas ocorreram em publicidade divulgada por mediadores de seguros, sendo apenas uma atribuída a empresas de seguros (quadro 15).

À semelhança dos anos anteriores, não se registaram situações irregulares na publicidade divulgada por entidades gestoras de fundos de pensões.

Com base no RJDSR e no disposto na Norma Regulamentar n.º 3/2010-R, de 18 de março, relativa à publicidade, é de salientar que a totalidade das infrações detetadas nos anúncios incidem sobre os domínios da "Identificação" e das "Informações obrigatórias", designadamente a identificação incompleta do operador e a omissão de menções obrigatórias que devem integrar a comunicação publicitária.

QUADRO 15
DISTRIBUIÇÃO DE SITUAÇÕES IRREGULARES POR TIPO DE OPERADOR E POR MATÉRIA | 2024

	N.º situações irregulares	% situações irregulares
Mediador de Seguros	88	98,9%
Identificação	7	7,9%
Informações obrigatórias (N)	81	91,0%
Empresa de seguros	1	1,1%
Informações obrigatórias (N)	1	1,1%
Total Geral	89	100,0%

Refira-se, ainda, a este respeito que se mantém, de forma geral, a preocupação dos operadores em garantir que a publicidade cumpre as disposições normativas aplicáveis, bem como a diligência na correção célere das irregularidades identificadas pela ASF no âmbito da supervisão. O sistema de monitorização sistemática da publicidade, aliado ao empenho demonstrado pelos supervisionados na conformidade das suas campanhas, tem assegurado a manutenção de elevados padrões de conduta nesta matéria.

Reconhecendo a crescente preponderância do meio digital no panorama publicitário, a ASF tem ampliado o seu escopo de supervisão para este segmento, ajustando-se às novas dinâmicas do mercado. Este ano, progrediu-se na preparação da implementação da supervisão sistemática da publicidade digital em *sítes*, recolhendo-se um conjunto

de elementos que servirão de base para a avaliação do impacto deste canal, na publicidade relacionada com os seguros e fundos de pensões.

Paralelamente, a ASF assume um papel fulcral na avaliação da publicidade relativa a PRIIPs. Esta atividade compreende a análise dos pedidos de aprovação inicial e de renovação de publicidade, com base nos critérios normativos em vigor.

No decurso de 2024, merece particular destaque o aumento expressivo do número de pedidos submetidos à ASF, tendo sido recebida publicidade referente a 451 PRIIPs, em comparação com os 356 registados no ano anterior, o que representa um crescimento de 27%. Esta tendência de intensificação já se fazia sentir em 2023, ano em que se verificou um incremento de 50% face a 2022.

2. *Enforcement*

2.1. **Recomendações e determinações específicas**

Na sequência de ações de supervisão ou do tratamento de reclamações e denúncias, a ASF transmite aos operadores um conjunto de recomendações e determinações específicas que decorrem de situações irregulares detetadas, bem como de práticas que devem ser por estes corrigidas.

São emitidas recomendações quando esta Autoridade pretende alertar para a necessidade de corrigir determinado procedimento, num prazo definido. Por seu turno, 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.

Seguros e Fundos de Pensões

Em 2024, resultou da análise de várias matérias em sede da supervisão comportamental das empresas de seguros e das sociedades gestoras de fundos de pensões, a emissão de 61 recomendações e 250 determinações específicas.

Da informação analisada ([quadro 16](#)) releva a variação registada, que resulta quer dos objetivos e organização da intervenção da supervisão para o ano em referência, quer de uma menor necessidade de dirigir às entidades supervisionadas instruções

de carácter corretivo, refletindo a diminuição do número de casos identificados pela ASF como irregularidades ou que impliquem a alteração de práticas e procedimentos inerentes à conduta das empresas de seguros e das sociedades gestoras de fundos de pensões.

QUADRO 16

INSTRUÇÕES EMITIDAS PELA ASF ÀS EMPRESAS DE SEGUROS E SOCIEDADES GESTORAS DE FUNDOS DE PENSÕES | 2023 - 2024

	2023	2024	Variação
Recomendações	208	61	-70,7%
Determinações específicas	411	250	-39,2%
Total	619	311	-49,8%

No ano em análise, 51% das instruções dirigidas às entidades supervisionadas referiram-se a matérias do ramo Vida, 41% a matérias dos ramos Não Vida, 3% à atividade de gestão de fundos de pensões e 5% no âmbito de áreas diversas.

As recomendações relativas ao ramo Vida dizem respeito a produtos financeiros e outras matérias relacionadas com o reporte dos operadores, designadamente no que se refere ao registo central de contratos de seguros de vida, acidentes pessoais e operações de capitalização⁹⁵, e à informação pré-contratual de produtos ligados a fundos de investimento. As determinações emitidas no âmbito deste segmento de negócio resultaram, na sua grande maioria, da análise efetuada aos DIFs notificados dos produtos de seguros designados como PRIIPs.

No caso dos ramos Não Vida, as recomendações decorreram sobretudo de ações no âmbito dos ramos Assistência e Responsabilidade Civil Geral, e do seguro Automóvel, bem como a verificação dos clausulados na sequência de análises de produtos e de novos modelos de negócio.

As instruções sobre fundos de pensões estiveram relacionadas com a validação da divulgação pelas entidades gestoras de fundos de pensões, nos seus sítios na *Internet*, da declaração de princípios da política de investimento, nos termos do estabelecido nos n.ºs 3 e 4 do artigo 57.º do RJFP.

⁹⁵ De acordo com o Decreto-Lei n.º 384/2007, de 19 de novembro.

Mediação de seguros

Em 2024, foram emitidas 332 recomendações e 246 determinações específicas, no âmbito da supervisão da mediação de seguros com o objetivo de melhorar ou sanar situações detetadas.

Em resultado da análise ao [quadro 17](#), verifica-se uma diminuição do número de determinações específicas emitidas em 2024 face a 2023, tendência já verificada em 2023 em comparação com 2022. Esta circunstância está associada ao facto de, em 2024, já não se ter registado a emissão de novas determinações específicas correspondentes a notificações por não registo na Plataforma Digital do Livro de Reclamações Eletrónico.

QUADRO 17
INSTRUÇÕES EMITIDAS PELA ASF NO ÂMBITO DA MEDIAÇÃO DE SEGUROS
| 2023 - 2024

	2023	2024	Variação
Recomendações	65	332	410,8%
Determinações específicas	1 608	246	-84,7%
Total	1 673	578	-65,5%

2.2. Entendimentos

No âmbito das suas competências, a ASF emite Entendimentos ao mercado sobre a aplicação de regras legais e regulamentares, de forma a assegurar um melhor enquadramento da atividade seguradora e da atividade de fundos de pensões e assim contribuir para a consolidação de boas práticas pelas entidades supervisionadas.

Em 2024, foi dado seguimento à preparação de um Entendimento que se enquadra na atividade de fundos de pensões, e cuja emissão se prevê seja efetuada durante o exercício de 2025.

Importa mencionar que todos os entendimentos com relevância podem ser consultados no sítio da ASF na *Internet*, atendendo às várias áreas de atividade no âmbito da supervisão da conduta de mercado, através dos acessos *infra*:

 Seguros	 Fundos de Pensões	 Mediação
--	--	---

3. Atividade sancionatória

3.1. Suspensão e cancelamento de registos – Mediação de seguros

No ano em referência, foram realizadas 249 suspensões e 783 cancelamentos de registos de mediadores de seguros, conforme informação disponível no [quadro 18](#).

QUADRO 18
FUNDAMENTOS DAS SUSPENSÕES E CANCELAMENTOS | 2024

	Cancelamentos		Suspensões
	Voluntários	Oficiosos	
A pedido do mediador	268	...	85
Incompatibilidade de funções	...	...	164
Falta de e-mail e/ou impossibilidade de contacto por mais de 90 dias	...	18	...
Falta de seguro de responsabilidade civil profissional	...	248	...
Suspensos há mais de dois anos	...	98	...
Morte	...	124	...
Dissolução ou fusão	...	27	...
Total	783		249

Da análise efetuada, observa-se que 66% dos cancelamentos ocorreram na sequência do controlo oficioso e sistemático que a ASF efetua aos registos dos mediadores, com vista a garantir, numa base contínua, o cumprimento das condições de acesso e de exercício da atividade por parte destes distribuidores.

Com impacto no registo, a ASF notificou 1 725 mediadores em 2024, por irregularidades que comprometiam o cumprimento das condições de acesso e de exercício da atividade, diligência que levou à regularização de 1 189 situações de incumprimento e a 515 cancelamentos de registo, números que demonstram, *de per si*, a relevância da continuidade deste tipo de controlo oficioso.

A falta de seguro de responsabilidade civil profissional e a não comprovação das condições de acesso à atividade de distribuição de seguros, após ter sido ultrapassado o prazo legal máximo permitido para a suspensão temporária da atividade, foram os principais motivos de cancelamento oficioso do registo de mediadores em 2024, representando, no seu conjunto, cerca de 91% dos cancelamentos oficiosos neste ano.

3.2. Atividade contraordenacional

No decurso de 2024, no exercício das suas competências sancionatórias, a ASF proferiu 40 decisões de condenação, 25 em processo comum e 15 em processo sumaríssimo, tendo ainda instaurado 22 processos de contraordenação.

São ainda de salientar os 43 novos processos de averiguações despoletados por infrações à legislação aplicável no setor segurador e no setor dos fundos de pensões, bem como o arquivamento liminar de outros 15.

Transitaram, assim, para o ano de 2025, 102 processos.

Por comparação com o ano transato, os referidos valores representam, por um lado, uma diminuição dos processos pendentes e, por outro, um maior número de decisões condenatórias.

É de salientar que a ASF mantém atualizadas no *site* institucional, para consulta, o extrato das decisões que, pela sua gravidade ou reiteração, o Conselho de Administração deliberou publicar.

IV | ANÁLISE AOS
PROCESSOS DE
RECLAMAÇÃO E
OUTROS SERVIÇOS
DE APOIO AO
CONSUMIDOR



No presente capítulo são analisados os indicadores quantitativos relativos às reclamações apresentadas contra as entidades supervisionadas, tendo como referência, quer as reclamações apresentadas diretamente à ASF, quer a informação estatística das reclamações dirigidas às entidades supervisionadas, que decorre do dever de prestação de informação à ASF previsto pela Norma de Reporte aplicada às empresas de seguros e aos fundos de pensões.

Nesta edição do RRSCM, uma vez que o reporte dos operadores inclui as reclamações apresentadas via Livro de Reclamações (LR) Eletrónico (LRE)⁹⁶ e Físico (LRF) que lhes são dirigidas, os indicadores relativos a este tipo de reclamação não serão analisados no âmbito das reclamações tratadas pela ASF, considerando-se analisados no quadro das reclamações dirigidas às entidades supervisionadas⁹⁷.

1. Reclamações analisadas pela ASF

1.1. Procedimentos

De acordo com o estabelecido nos seus Estatutos, a ASF assegura a análise e a resposta às reclamações apresentadas na ASF contra as entidades supervisionadas, pelos tomadores de seguros, segurados, subscritores, participantes, beneficiários e lesados, que se refiram a questões que não estejam pendentes noutras instâncias⁹⁸.

⁹⁶ A plataforma digital Livro de Reclamações Eletrónico (LRE), criada pela Direção-Geral do Consumidor (DGC), assumiu, desde 2019, um papel fundamental como ferramenta facilitadora na submissão de reclamações dirigidas àquelas entidades. O acesso a esta plataforma pode ser realizado [aqui](#).

⁹⁷ A informação estatística no âmbito das reclamações dirigidas às entidades supervisionadas é tratada no ponto 2 do presente capítulo.

⁹⁸ 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.

Na sequência da aprovação da Norma Regulamentar n.º 7/2022-R, de 7 de junho, sobre conduta de mercado e o tratamento das reclamações pela ASF, esta Autoridade procedeu a ajustamentos no procedimento associado à gestão de reclamações, com vista a aumentar a eficácia e eficiência no seu tratamento.

Com impacto nos ajustamentos realizados, salientam-se os seguintes requisitos regulamentares:

- / as reclamações deverem ser, em primeira instância, apresentadas junto da entidade reclamada antes de serem dirigidas à ASF;
 - / a apresentação preferencial da reclamação através de formulário disponibilizado para este efeito no Portal do Consumidor da ASF⁹⁹.
-

Neste contexto, as reclamações apresentadas diretamente à ASF (RASf) assumem especial relevância, uma vez que o reclamante apenas apresenta uma reclamação à ASF quando não se encontra totalmente satisfeito com a tomada de decisão e com o desfecho da análise à reclamação realizada pela entidade supervisionada, ou quando o reclamante não tenha obtido resposta da mesma no prazo determinado para o efeito.

Se da análise dos elementos fornecidos pelo reclamante, incluindo a posição da entidade reclamada, não resultar a necessidade de esclarecimentos adicionais, a ASF informa o reclamante acerca do quadro legal e contratual aplicável e sobre os meios de resolução do conflito ao seu dispor. Nos restantes casos, são estabelecidos contactos com a entidade reclamada, dos quais pode resultar a alteração da posição inicialmente assumida pela mesma.

⁹⁹ Através desta via, o reclamante é informado do procedimento a seguir para apresentar a sua reclamação e de como aceder aos contactos das estruturas de governação no âmbito da conduta de mercado disponibilizadas pelas entidades supervisionadas, designadamente, empresas de seguros e entidades gestoras de fundos de pensões. Antes de submeter a reclamação, o reclamante é ainda convidado a consultar as questões mais frequentes (FAQs) colocadas sobre a atividade seguradora e de fundos de pensões.

No âmbito do procedimento estabelecido para a gestão e análise de reclamações, a atuação da ASF visa, essencialmente:

- / contribuir para a resolução do problema que subjaz à reclamação através de uma tentativa de conciliação dos interesses das partes envolvidas (reclamante e operador);
 - / disponibilizar aos reclamantes informação sobre o regime legal, regulamentar e contratual aplicável ao caso concreto, contribuindo para o esclarecimento das questões suscitadas e do regime aplicável, bem como para a resolução de potenciais conflitos.
-

A [Figura 3](#) apresenta uma síntese do procedimento de gestão de reclamações estabelecido no caso das RASF e, quando aplicável, com as devidas adaptações, às reclamações recebidas via LR.

FIGURA 3
PROCEDIMENTO NA GESTÃO DE PROCESSOS DE RECLAMAÇÃO¹⁰⁰



1.2. Dados estatísticos das reclamações tratadas pela ASF

Em cumprimento do disposto na alínea c) do n.º 7 do artigo 16.º dos seus Estatutos, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 1/2015, de 6 de janeiro, a ASF divulga informação estatística de carácter semestral referente aos processos de reclamação tratados por esta Autoridade, através das publicações seguintes, disponíveis no sítio da ASF na *Internet*¹⁰¹.

¹⁰⁰ A fase de Análise apresentada na figura 3 inclui uma análise prévia, com vista a conferir se a reclamação deve ser admitida para a análise pela ASF, de acordo com os requisitos previstos legalmente. Assim, são excluídos da análise pela ASF as reclamações: (i) cuja matéria foi, ou ainda se encontra a ser discutida em tribunal; (ii) com conteúdo vexatório; e (iii) que padeçam dos elementos essenciais à análise, devendo ser confirmados os requisitos normativos que exigem que a reclamação tenha sido respondida ou apresentada ao operador sem resposta e os casos em que a reclamação é apresentada por procurador, sendo necessário verificar a existência de procuração junta ao processo.

¹⁰¹ As diversas edições das Publicações encontram-se disponíveis em [Publicações ASF Gestão de Reclamações](#).

Relatório de Gestão de Reclamações

Primeiro Semestre



Relatório de Gestão de Reclamações

Segundo Semestre

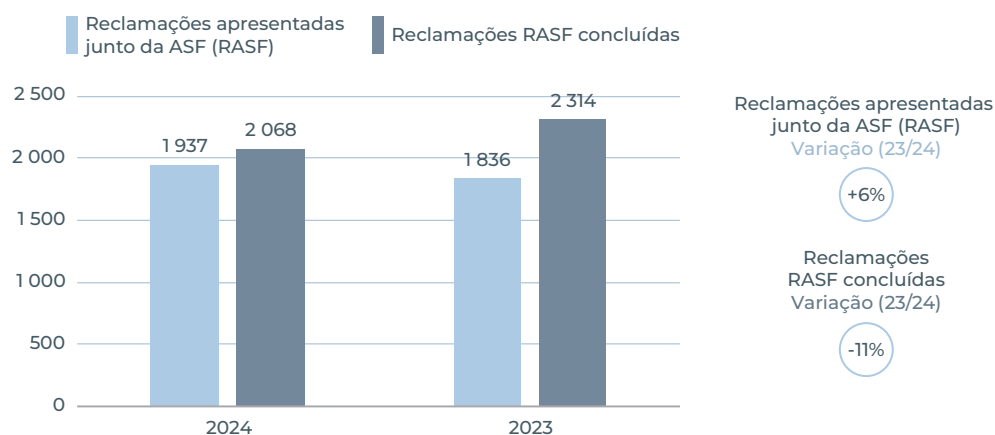


Não obstante as publicações semestrais acima referidas, mantém-se no RRSCM 2024 a publicação de informação estatística de base anual, considerando os processos de reclamação entretanto concluídos, os quais permitem obter resultados mais detalhados do que aqueles que decorrem da mera análise das reclamações apresentadas que não haviam ainda sido objeto de escrutínio por parte da ASF.

1.2.1. Reclamações recebidas e analisadas por tipo de produto e via de receção

Em 2024 foram apresentadas junto da ASF 1 937 reclamações, mais 6% que no período homólogo, tendo, no mesmo período, sido analisados e concluídos 2 068 processos de reclamação (gráfico 33).

RECLAMAÇÕES APRESENTADAS JUNTO DA ASF (RASF), ANALISADAS E CONCLUÍDAS | 2023 - 2024



No que diz respeito aos ramos e segmentos de negócio / seguros mais reclamados, observa-se uma estrutura semelhante entre os processos RASF apresentados em 2024 ([quadro 19](#)) e os processos concluídos no mesmo período ([quadro 20](#)), bem como no *ranking* de seguros / produtos mais reclamados, comparando os períodos de 2024 e 2023.

Resulta da informação do [quadro 20](#) que 79% do total dos processos de reclamação analisados respeitaram a seguros dos ramos Não Vida, com destaque para o seguro automóvel, que representa 36% do total de processos analisados pela ASF, seguido do seguro de incêndio e outros danos (21%).

Por seu turno, 17% dos processos de reclamação analisados respeitaram a seguros e produtos do ramo Vida, com o seguro de Vida a representar 9% do total das reclamações analisadas. No que diz respeito a fundos de pensões, as reclamações representam valores pouco expressivos, ou seja, 1% no total dos processos analisados.

No que concerne à variação face ao período homólogo, verificou-se um aumento de 10% de reclamações analisadas relativas ao ramo Vida, com destaque para o aumento significativo das reclamações relacionadas com seguros ligados a fundos de investimento (186%) e com PPR/E – planos de poupança reforma / educação (59%).

DISTRIBUIÇÃO DAS RECLAMAÇÕES RASF APRESENTADAS POR RAMOS DE SEGUROS – SEGMENTOS | 2023 - 2024

Segmentos / Produtos	2024 RASf	2024 RASf (%)	2023 RASf	2023 RASf (%)	Variação (2023/2024)
Não Vida	1 480	76,4%	1 443	78,6%	2,6%
Seguro automóvel	713	36,8%	685	37,3%	4,1%
Seguro de incêndio e outros danos	391	20,2%	407	22,2%	-3,9%
Seguro de saúde	127	6,6%	105	5,7%	21,0%
Seguro de responsabilidade civil	64	3,3%	65	3,5%	-1,5%
Seguro de assistência	50	2,6%	50	2,7%	0,0%
Seguro de acidentes de trabalho	55	2,8%	48	2,6%	14,6%
Seguro de acidentes pessoais	51	2,6%	32	1,7%	59,4%
Seguro de perdas pecuniárias	25	1,3%	40	2,2%	-37,5%
Outros	4	0,2%	11	0,6%	-63,6%
Vida	240	12,4%	260	14,2%	-7,7%
Seguro de vida	139	7,2%	166	9,0%	-16,3%
PPR/E	71	3,7%	57	3,1%	24,6%
Operações de capitalização	21	1,1%	27	1,5%	-22,2%
Seguros ligados a fundos de investimento	9	0,5%	10	0,5%	-10,0%
Fundos de Pensões	25	1,3%	35	1,9%	-28,6%
Não se Aplica	97	5,0%	12	0,7%	708,3%
Ainda sem classificação	95	4,9%	86	4,7%	10,5%
Total geral	1 937	100,0%	1 836	100,0%	5,5%

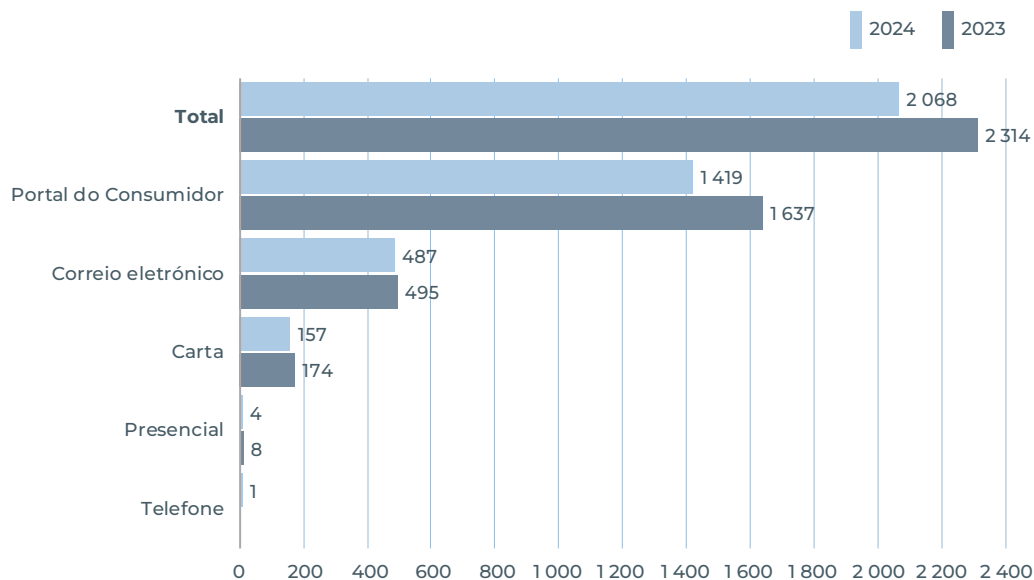
DISTRIBUIÇÃO DAS RECLAMAÇÕES RASF ANALISADAS POR RAMOS DE SEGUROS – SEGMENTOS | 2023 - 2024

Segmentos / Produtos	2024 RASF	2024 RASF (%)	2023 RASF	2023 RASF (%)	Variação (2023/2024)
Não Vida	1 638	79,2%	1 917	82,8%	-14,6%
Seguro automóvel	750	36,3%	920	39,8%	-18,5%
Seguro de incêndio e outros danos	438	21,2%	504	21,8%	-13,1%
Seguro de saúde	131	6,3%	143	6,2%	-8,4%
Seguro de responsabilidade civil	85	4,1%	73	3,2%	16,4%
Seguro de assistência	71	3,4%	71	3,1%	0,0%
Seguro de acidentes de trabalho	63	3,0%	78	3,4%	-19,2%
Seguro de acidentes pessoais	46	2,2%	63	2,7%	-27,0%
Seguro de perdas pecuniárias	45	2,2%	59	2,5%	-23,7%
Outros	9	0,4%	6	0,3%	50,0%
Vida	355	17,2%	322	13,9%	10,2%
Seguro de vida	183	8,8%	216	9,3%	-15,3%
PPR/E	94	4,5%	59	2,5%	59,3%
Seguros ligados a fundos de investimento	40	1,9%	14	0,6%	185,7%
Operações de capitalização	38	1,8%	33	1,4%	15,2%
Fundos de Pensões	25	1,2%	54	2,3%	-53,7%
Não se Aplica	50	2,4%	21	0,9%	138,1%
Total geral	2 068	100,0%	2 314	100,0%	-10,6%

A informação apresentada no [gráfico 34](#), relativa ao meio / via de receção das reclamações, permite verificar que, das reclamações analisadas e concluídas, 1 419 (69%) chegaram à ASF através do Portal do Consumidor, o qual se destaca relativamente ao correio eletrónico (487) e à carta (157).

GRÁFICO 34

MEIO / VIA DE RECEÇÃO DAS RECLAMAÇÕES RASF ANALISADAS PELA ASF | 2023 - 2024



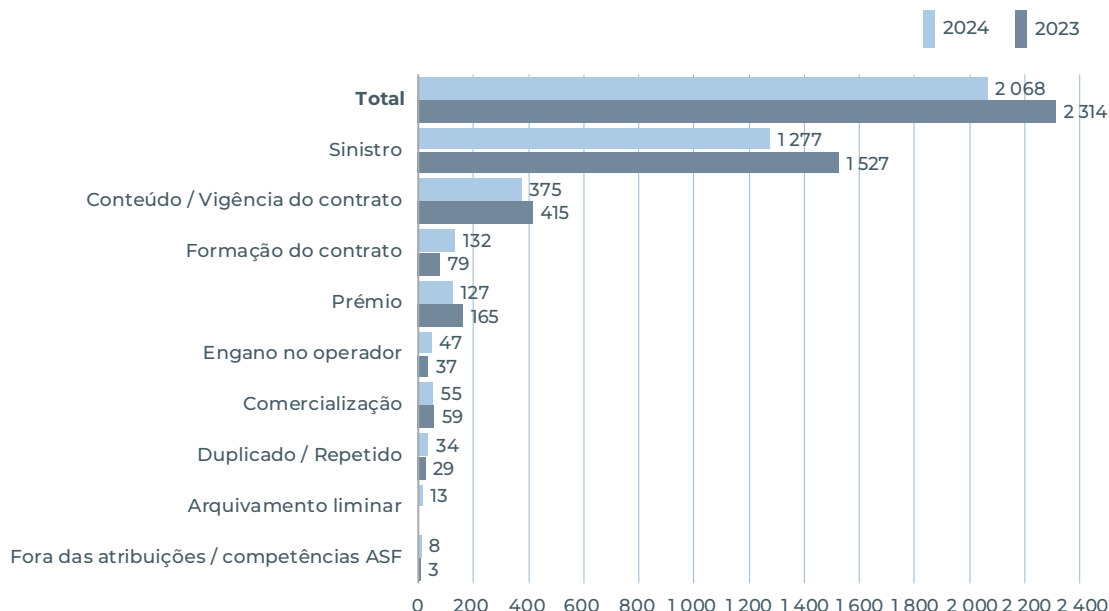
1.2.2. Reclamações analisadas por matéria e ramo de seguro objeto de reclamação

No [gráfico 35](#) verifica-se que as questões relacionadas com o “Sinistro” continuam a ter um peso significativo (1 277 reclamações), correspondendo a 62% do total das reclamações analisadas, embora o seu peso tenha diminuído em relação ao período homólogo.

Seguem-se as reclamações que incidem sobre o “Conteúdo / Vigência do contrato” (375), representando 18% do total de processos de reclamação analisados, e da “Formação do Contrato” (132), que registaram um aumento de 67% face ao exercício de 2023 (2024: 132; 2023: 79).

GRÁFICO 35

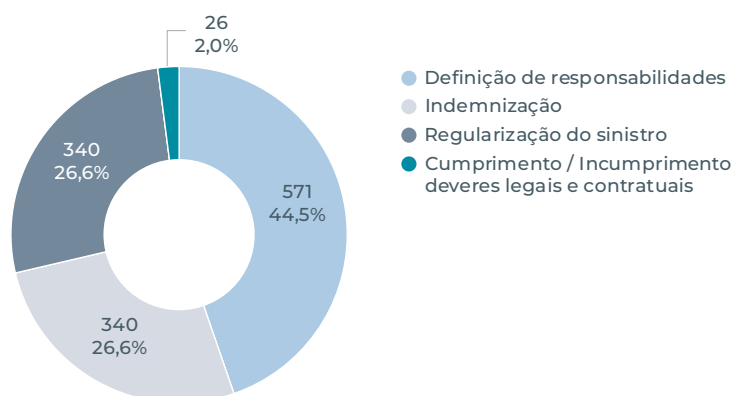
MATÉRIAS MAIS RECLAMADAS | DISTRIBUIÇÃO DAS RECLAMAÇÕES RASF ANALISADAS | 2023 - 2024



Por seu turno, uma análise mais detalhada à matéria “Sinistro” permite observar que tais reclamações respeitam sobretudo à “Definição de responsabilidades” (45%), e a matérias relacionadas com a “Indemnização” (26%) e com a “Regularização do sinistro” (26%) (gráfico 36).

GRÁFICO 36

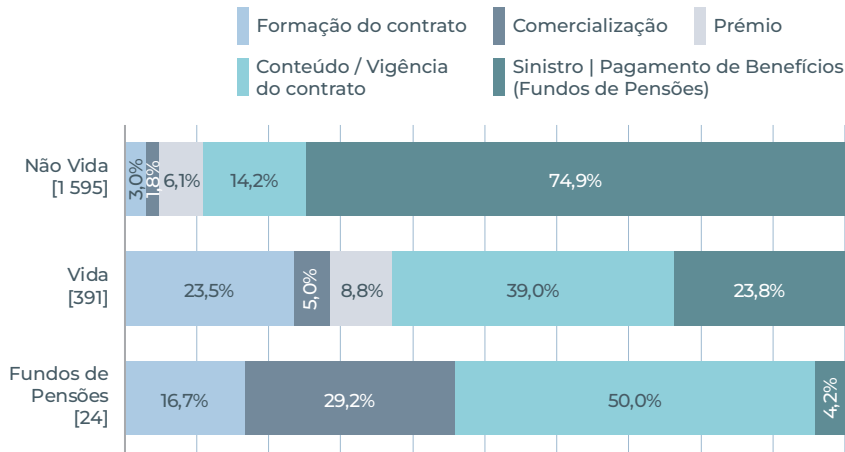
MATÉRIA “SINISTRO” | DISTRIBUIÇÃO DAS RECLAMAÇÕES RASF ANALISADAS [NÍVEL 2 DE ANÁLISE] | 2024



O cruzamento da variável “matéria analisada” e “ramos de seguro / produtos” permite-nos obter informação estatística com interesse, conforme observado no gráfico 37, verificando-se que a matéria “Sinistro” predomina nos processos analisados no âmbito dos seguros dos ramos Não Vida (75%).

Em contrapartida, as matérias mais reclamadas nos seguros dos ramos Vida e nos fundos de pensões estão associadas à temática “Conteúdo / Vigência do contrato”, representando 39% e 50%, respetivamente.

GRÁFICO 37
DISTRIBUIÇÃO DAS MATÉRIAS OBJETO DE ANÁLISE NAS RECLAMAÇÕES RASF POR RAMO DE SEGURO / PRODUTO | 2024¹⁰²



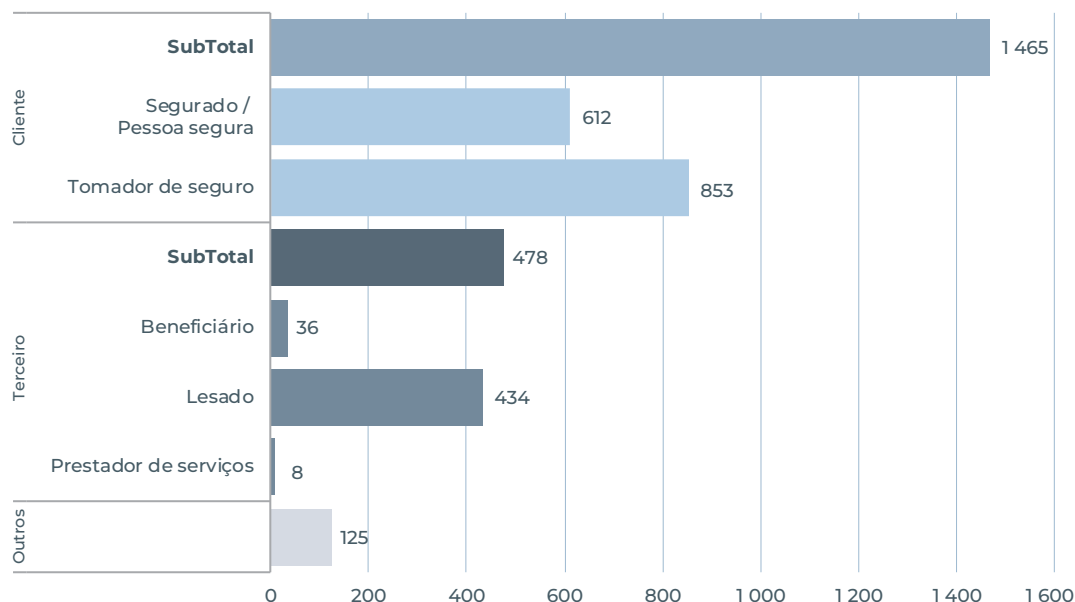
1.2.3. Reclamações analisadas por tipo de reclamante

Resulta da informação apresentada no gráfico 38 que, no conjunto das reclamações analisadas em 2024, 1 465 (71%) foram apresentadas pelo cliente da entidade reclamada, maioritariamente na qualidade de tomador de seguro (853 reclamações, o que corresponde a 41%) e apenas 478 (23%) foram apresentadas por terceiros, lesados ou beneficiários de contratos de seguros.

¹⁰² Corresponde ao universo de reclamações com matéria efetiva em análise, ou seja, não se consideram para análise as reclamações em que (i) houve engano no operador; (ii) o processo é repetido / duplicado (com referência ao mesmo reclamante, entidade reclamada e objeto da reclamação); (iii) as matérias reclamadas se encontram fora das atribuições / competências da ASF; e (iv) houve um arquivamento liminar quando faltam requisitos legais para a apreciação da reclamação.

GRÁFICO 38

DISTRIBUIÇÃO DAS RECLAMAÇÕES ANALISADAS POR TIPO DE RECLAMANTE | 2024

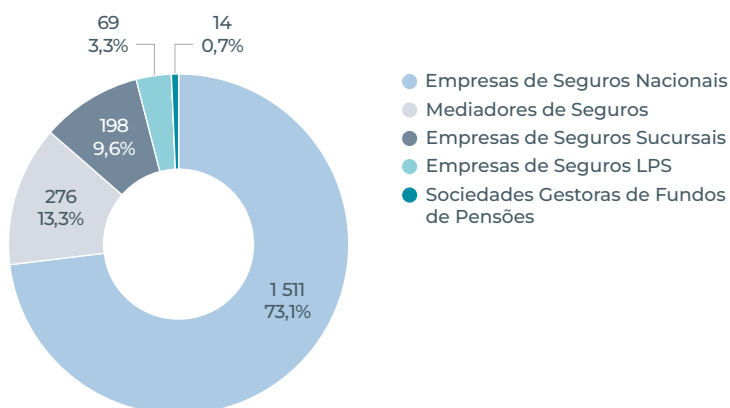


1.2.4. Reclamações analisadas por tipo de operador

As empresas de seguros nacionais foram as entidades mais reclamadas (73%), em resultado da sua predominância no conjunto das empresas de seguros, seguidas dos mediadores de seguros (13%), das empresas de seguros sucursais (10%) e das empresas que exercem atividade em Portugal em regime de LPS (3%). As reclamações apresentadas contra as sociedades gestoras de fundos de pensões representaram 1% dos processos analisados pela ASF (gráfico 39).

GRÁFICO 39

DISTRIBUIÇÃO DAS RECLAMAÇÕES RASF ANALISADAS POR TIPO DE ENTIDADE SUPERVISIONADA | 2024



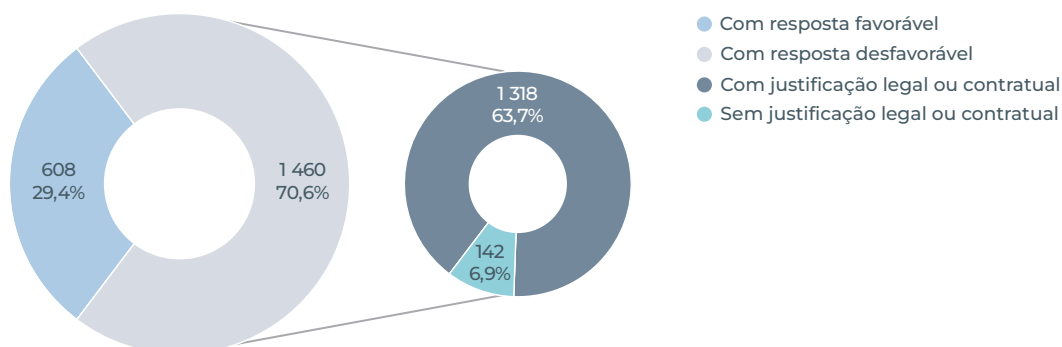
1.2.5. Desfecho dos processos de reclamação

No que diz respeito ao desfecho das reclamações analisadas e concluídas por esta Autoridade (gráfico 40), 29% das reclamações tiveram resposta favorável ao reclamante.

Em contrapartida, foi apurado que em 71% dos processos analisados as respostas foram desfavoráveis ao reclamante, assumindo relevância estatística o facto de 64% dessas respostas apresentarem justificação legal ou contratual.

Nos restantes casos, e não obstante o exercício das competências da ASF, o reclamante dispõe de mecanismos alternativos para a resolução de litígios, podendo, em última instância, recorrer aos tribunais. Este recurso também se coloca em matéria estritamente probatória.

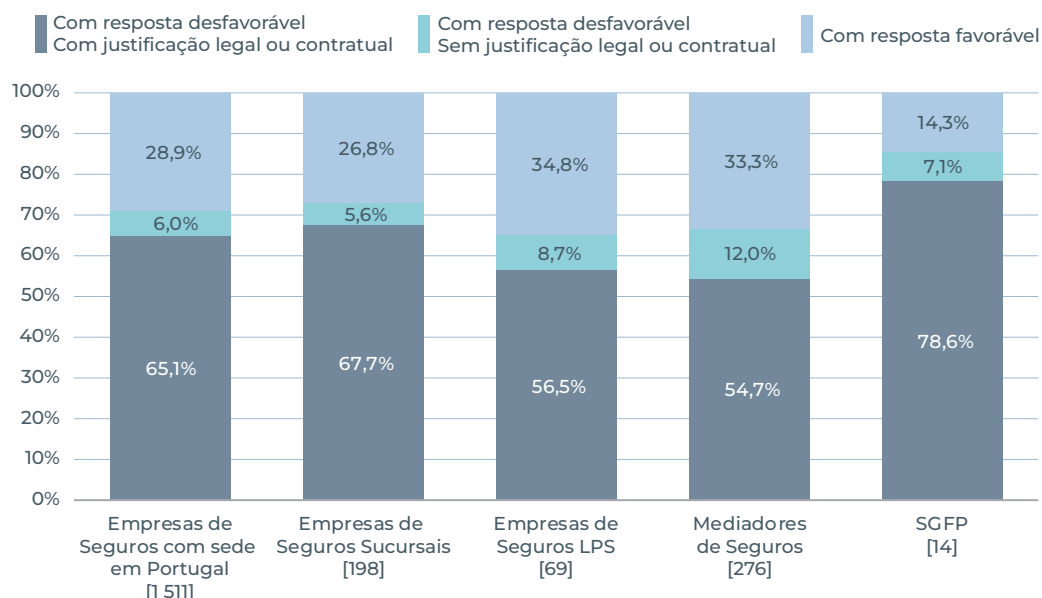
GRÁFICO 40
SENTIDO DO DESFECHO DAS RECLAMAÇÕES RASF ANALISADAS E CONCLUÍDAS | RESPOSTA FAVORÁVEL / DESFAVORÁVEL COM JUSTIFICAÇÃO LEGAL OU CONTRATUAL | 2024



Uma abordagem do desfecho das reclamações por entidade supervisionada (gráfico 41) permite observar que os mediadores de seguros representam a maior percentagem de processos com resposta desfavorável sem justificação legal ou contratual (12%), seguidos das empresas de seguros que exercem atividade em Portugal em regime de livre prestação de serviços, LPS (cerca de 9%), das sociedades gestoras de fundos de pensões (7%), e, por fim, das empresas de seguros nacionais e das sucursais de empresas de seguros, ambas com 6%.

GRÁFICO 41

DESFECHO DOS PROCESSOS DE RECLAMAÇÃO RASF ANALISADOS COM RESPOSTA DESFAVORÁVEL POR TIPO DE ENTIDADE SUPERVISIONADA | 2024



2. Informação reportada sobre as reclamações apreciadas pelas empresas de seguros e fundos de pensões

2.1. Empresas de Seguros

No que diz respeito à supervisão da conduta de mercado, o artigo 27.º da Norma da Conduta de Mercado estabelece o dever de as empresas de seguros e sociedades gestoras de fundos de pensões remeterem 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.

A informação exposta neste ponto, engloba informação estatística referente à aferição de indicadores quantitativos, bem como a respetiva análise qualitativa, que considera as conclusões extraídas do processo de gestão de reclamações que decorre da

informação reportada pelas empresas de seguros e sociedades gestoras de fundos de pensões no contexto do seu processo de gestão de reclamações¹⁰³.

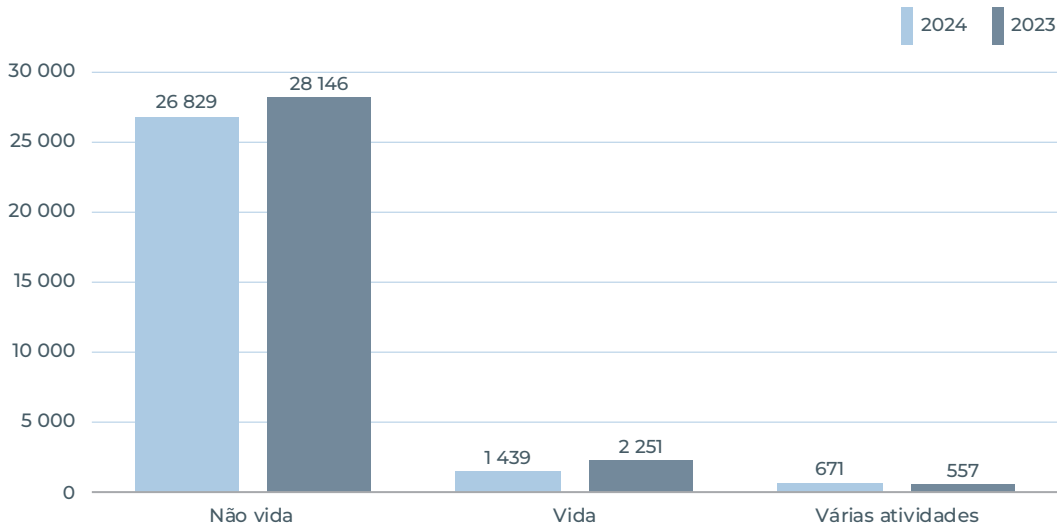
Durante o ano de 2024, foram apreciadas pelas empresas de seguros 28 939 reclamações¹⁰⁴ (menos 6,5% face a 2023), verificando-se um aumento de 1,5 p.p. nos casos com resposta favorável aos reclamantes e que representaram 39% do total das reclamações (quadro 21).

QUADRO 21
DESFECHO DAS RECLAMAÇÕES APRECIADAS | 2023 - 2024

	2024		2023	
Respostas favoráveis	11 289	39,0%	11 603	37,5%
Respostas desfavoráveis	17 650	61,0%	19 351	62,5%
Reclamações apreciadas (encerradas)	28 939	100,0%	30 954	100,0%

Em 2024, não foram registadas alterações significativas face ao período homólogo no que respeita à distribuição das reclamações por ramos, pelo que se mantém a tendência de as reclamações apreciadas incidirem maioritariamente sobre os seguros dos ramos Não Vida, representando 93% do total das reclamações (gráfico 42).

GRÁFICO 42
RECLAMAÇÕES APRECIADAS POR RAMOS | 2023 - 2024



¹⁰³ Tendo em conta correções no reporte de empresas de seguros, posteriores à publicação do RRSCM 2023, nomeadamente no que respeita ao ano 2023, no presente Relatório foram realizadas atualizações ao número de reclamações, sendo que o total de reclamações apreciadas em 2023 totaliza 30 954.

¹⁰⁴ Reclamações encerradas no ano a que se refere.

Ramos Não Vida

O número de reclamações apreciadas no segmento de negócio Não Vida diminuiu 5% face ao ano anterior (quadro 22).

O seguro automóvel mantém-se como o que registou o maior número de reclamações apresentadas (33% do total), seguido pelo seguro de incêndio e outros danos (26%), pelo seguro de doença (15%) e pelo seguro de assistência (11%). O conjunto das reclamações destes quatro segmentos de negócio representou 85% do total das reclamações.

Observa-se da informação apresentada que no período analisado o peso das reclamações do seguro de incêndio e outros danos aumentou 1.9 p.p. face ao total do negócio Não Vida.

Em termos absolutos, o número de reclamações de automóvel, doença e assistência diminuíram respetivamente 8%, 17% e 22%, sendo que foram os seguros que mais contribuiriam para a diminuição das reclamações do total da atividade Não Vida. Contudo, os seguros de acidentes, responsabilidade civil geral e perdas pecuniárias diversas apresentaram um aumento, com relevância em termos de valores absolutos, de respetivamente 34%, 31% e 28%.

QUADRO 22
RECLAMAÇÕES APRECIADAS POR RAMO – RAMOS NÃO VIDA | 2023 - 2024

	2024		2023	
Automóvel	8 907	33,2%	9 675	34,4%
Incêndio e Outros Danos	6 944	25,9%	6 746	24,0%
Doença	3 983	14,8%	4 824	17,1%
Assistência	2 970	11,1%	3 840	13,6%
Acidentes	2 352	8,8%	1 745	6,2%
Perdas pecuniárias diversas	975	3,6%	762	2,7%
Responsabilidade civil geral	633	2,4%	482	1,7%
Restantes ramos Não Vida	65	0,2%	72	0,3%
Total Geral	26 829	100,0%	28 146	100,0%

No que respeita ao desfecho (quadro 23), em 2024, 40% das reclamações apreciadas no âmbito dos ramos Não Vida resultaram em respostas favoráveis aos reclamantes (mais 1,6 p.p. do que no período anterior). O desfecho favorável face ao total foi superior nas reclamações relativas aos seguros de assistência (43%), automóvel (41%) e incêndio e outros danos (40%).

Comparando com o período homólogo, destaca-se o aumento de incidência das reclamações com desfecho favorável, quer no seguro de perdas pecuniárias diversas (10,0 p.p.), quer no seguro de incêndio e outros danos (7,5 p.p.), e a diminuição no seguro de assistência (menos 3,3 p.p.).

QUADRO 23

RECLAMAÇÕES APRECIADAS POR RAMO E POR DESFECHO – RAMOS NÃO VIDA | 2023 - 2024

	2024			2023		
	Reclamações apreciadas	Respostas favoráveis	Respostas desfavoráveis	Reclamações apreciadas	Respostas favoráveis	Respostas desfavoráveis
Automóvel	8 907	41,4%	58,6%	9 675	40,2%	59,8%
Incêndio e Outros Danos	6 944	39,6%	60,4%	6 746	32,1%	67,9%
Doença	3 983	37,7%	62,3%	4 824	39,7%	60,3%
Assistência	2 970	43,2%	56,8%	3 840	46,5%	53,5%
Acidentes	2 352	36,4%	63,6%	1 745	33,8%	66,2%
Perdas pecuniárias diversas	975	27,3%	72,7%	762	17,3%	82,7%
Responsabilidade civil geral	633	33,3%	66,7%	482	29,7%	70,3%
Restantes ramos Não Vida	65	35,4%	64,6%	72	31,9%	68,1%
Total Geral	26 829	39,5%	60,5%	28 146	37,8%	62,2%

Os motivos mais relevantes que estiveram na origem das reclamações apresentadas (quadro 24), encontram-se relacionados com os “Sinistros” (58%) e com o “Conteúdo / Vigência do contrato” (20%). Face ao período anterior, o peso das reclamações relacionadas com os sinistros diminuiu (2,6 p.p.) e o peso das reclamações relacionadas com “Conteúdo / Vigência do contrato” aumentou (1,6 p.p.).

QUADRO 24

RECLAMAÇÕES APRECIADAS POR MOTIVO – RAMOS NÃO VIDA | 2023 - 2024

	2024		2023	
Sinistro	15 618	58,2%	17 112	60,8%
Conteúdo / Vigência do contrato	5 450	20,3%	5 260	18,7%
Comercialização	2 660	9,9%	2 751	9,8%
Formação do contrato	1 710	6,4%	1 723	6,1%
Prémio	1 391	5,2%	1 300	4,6%
Total Geral	26 829	100,0%	28 146	100,0%

No quadro 25 verifica-se que o desfecho favorável foi inferior, face ao período homólogo, nas reclamações relacionadas com aspetos ligados à comercialização (65%) e à formação do contrato (38%). As matérias “Conteúdo / Vigência do contrato” e “Prémio” apresentam percentagens de reclamações com desfecho favorável ao reclamante superiores.

Face a 2023, verificou-se um aumento do peso das reclamações com desfecho favorável para o reclamante nas matérias “Prémio” (5,1 p.p.), “Conteúdo / Vigência do contrato” (4,7 p.p.) e “Sinistro” (1,6 p.p.). Em contrapartida, a “Formação do contrato” diminuiu (menos 7,5% p.p.).

QUADRO 25

RECLAMAÇÕES APRECIADAS POR MOTIVO E POR DESFECHO – RAMOS NÃO VIDA | 2023 - 2024

	2024			2023		
	Reclamações apreciadas	Respostas favoráveis	Respostas desfavoráveis	Reclamações apreciadas	Respostas favoráveis	Respostas desfavoráveis
Sinistro	15 618	36,4%	63,6%	17 112	34,8%	65,2%
Conteúdo / Vigência do contrato	5 450	36,6%	63,4%	5 260	31,9%	68,1%
Comercialização	2 660	65,3%	34,7%	2 751	65,6%	34,4%
Formação do contrato	1 710	37,7%	62,3%	1 723	45,2%	54,8%
Prémio	1 391	37,9%	62,1%	1 300	32,8%	67,2%
Total Geral	26 829	39,5%	60,5%	28 146	37,8%	62,2%

Ramo Vida

Observa-se uma diminuição de 36% no número de reclamações apreciadas no segmento de negócio Vida, face ao período homólogo.

As reclamações relacionadas com os seguros vida não ligados representam 88% do total de reclamações apreciadas (quadro 26).

Verificou-se um aumento no peso das reclamações relacionadas com os seguros não ligados – excluindo PPR (5,4 p.p.) e uma diminuição no peso das reclamações relacionadas com os seguros ligados a fundos de investimento – Excluindo PPR (menos 5,5 p.p.).

QUADRO 26
RECLAMAÇÕES APRECIADAS POR RAMO – RAMO VIDA | 2023 - 2024

	2024		2023	
Seguro vida não lig. – Excluindo PPR	1 051	73,0%	1 522	67,6%
Seguro vida não lig. – PPR	209	14,5%	350	15,5%
Seg. Lig. a fundos invest. – Excluindo PPR	94	6,5%	271	12,0%
Seg. Lig. a fundos invest. – PPR	84	5,8%	107	4,8%
Operações de Capitalização Ligadas	1	0,1%	1	0,0%
Total Geral	1 439	100,0%	2 251	100,0%

Por seu turno, no ramo Vida, 24% das reclamações apreciadas resultaram em respostas favoráveis aos reclamantes, representando uma diminuição de 6,3 p.p. face ao período anterior (quadro 27).

Em comparação ao período anterior, o peso das respostas favoráveis aos reclamantes diminuiu nos seguros não ligados – PPR (menos 18,4 p.p.) e excluindo PPR (menos 6,5 p.p.) e aumentou nos seguros ligados – PPR (6,2 p.p.) e excluindo PPR (2,7 p.p.).

QUADRO 27

RECLAMAÇÕES APRECIADAS POR RAMO E POR DESFECHO – RAMO VIDA | 2023 - 2024

	2024			2023		
	Reclamações apreciadas	Respostas favoráveis	Respostas desfavoráveis	Reclamações apreciadas	Respostas favoráveis	Respostas desfavoráveis
Seguro vida não lig. - Excluindo PPR	1 051	23,7%	76,3%	1 522	30,2%	69,8%
Seguro vida não lig. - PPR	209	27,3%	72,7%	350	45,7%	54,3%
Seg. Lig. a fundos invest. – Excluindo PPR	94	16,0%	84,0%	271	13,3%	86,7%
Seg. Lig. a fundos invest. – PPR	84	20,2%	79,8%	107	14,0%	86,0%
Operações de Capitalização Ligadas	1	0,0%	100,0%	1	0,0%	100,0%
Total Geral	1 439	23,5%	76,5%	2 251	29,8%	70,2%

À semelhança do período anterior, os principais motivos na origem das reclamações apresentadas estiveram relacionados com o “Conteúdo / Vigência do contrato” (40%) e com “Sinistros” (34%), conforme observado no [quadro 28](#).

QUADRO 28

RECLAMAÇÕES APRECIADAS POR MOTIVO – RAMO VIDA | 2023 - 2024

	2024		2023	
Conteúdo / Vigência do contrato	582	40,4%	896	39,8%
Sinistro	490	34,1%	787	35,0%
Prémio	184	12,8%	335	14,9%
Formação do contrato	115	8,0%	152	6,8%
Comercialização	68	4,7%	81	3,6%
Total Geral	1 439	100,0%	2 251	100,0%

Tendo como referência o total das reclamações do ramo Vida, o desfecho favorável foi superior nas reclamações relacionadas com a “Comercialização” (47%) e com “Conteúdo / Vigência do contrato” (25%) ([quadro 29](#)).

Face ao ano anterior, o peso das reclamações com desfecho favorável ao reclamante diminuiu na generalidade das matérias, destacando-se as matérias relacionadas com “Sinistro” (menos 13,9 p.p.) e com “Formação do contrato” (menos 10,5 p.p.).

QUADRO 29
RECLAMAÇÕES APRECIADAS POR MOTIVO E POR DESFECHO – RAMO VIDA
| 2023 - 2024

	2024			2023		
	Reclamações apreciadas	Respostas favoráveis	Respostas desfavoráveis	Reclamações apreciadas	Respostas favoráveis	Respostas desfavoráveis
Conteúdo / Vigência do contrato	582	24,9%	75,1%	896	26,7%	73,3%
Sinistro	490	19,6%	80,4%	787	33,5%	66,5%
Prémio	184	23,4%	76,6%	335	25,1%	74,9%
Formação do contrato	115	19,1%	80,9%	152	29,6%	70,4%
Comercialização	68	47,1%	52,9%	81	46,9%	53,1%
Total Geral	1 439	23,5%	76,5%	2 251	29,8%	70,2%

2.2. Entidades gestoras de fundos de pensões

Considerando a importância deste segmento, a Norma de Conduta de Mercado veio estender os deveres de reporte em matéria de reclamações às entidades gestoras, sendo que, de acordo com o artigo 27.º, passaram também a 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.

No período em análise, as entidades gestoras de fundos de pensões apreciaram 216 reclamações, mais 39% face ao período anterior, sendo que 78% das reclamações dizem respeito a fundos de pensões abertos, observando-se, no entanto, uma diminuição no peso deste segmento no total das reclamações (menos 8,3 p.p.). As adesões coletivas e adesões individuais representaram ambas 39% do total das reclamações (quadro 30).

As reclamações relativas aos fundos de pensões fechados correspondem a 22% do total de reclamações, o que representa um aumento no peso de 8,3 p.p..

QUADRO 30

RECLAMAÇÕES APRECIADAS POR FUNDO / ADESÃO – FUNDOS DE PENSÕES
| 2024

	2024		2023	
Fundos de Pensões Abertos	169	78,2%	135	86,5%
Adesões Coletivas	85	39,4%	50	32,1%
Benefício Definido	2	0,9%	3	1,9%
Contribuição Definida	83	38,4%	47	30,1%
Adesões Individuais	84	38,9%	85	54,5%
Adesões Individuais – excluindo PPR / PPA	66	30,6%	48	30,8%
Adesões Individuais – PPR / PPA	18	8,3%	37	23,7%
Fundos de Pensões Fechados	47	21,8%	21	13,5%
Benefício Definido	13	6,0%	8	5,1%
Contribuição Definida	33	15,3%	12	7,7%
Mistos	1	0,5%	1	0,6%
Total Geral	216	100,0%	156	100,0%

No quadro 31, verifica-se que, em 2024, 62% das reclamações apreciadas resultaram em respostas favoráveis aos reclamantes. À semelhança do período anterior, o desfecho favorável foi superior nas reclamações relativas aos fundos de pensões abertos – adesões coletivas, representando 85% do total das reclamações.

QUADRO 31

RECLAMAÇÕES APRECIADAS POR FUNDO / ADESÃO E DESFECHO – FUNDOS DE PENSÕES | 2024

	2024			2023		
	Reclamações apreciadas	Respostas favoráveis	Respostas desfavoráveis	Reclamações apreciadas	Respostas favoráveis	Respostas desfavoráveis
Fundos de Pensões Abertos	169	65,7%	34,3%	135	36,3%	63,7%
Adesões Coletivas	85	84,7%	15,3%	50	56,0%	44,0%
Benefício Definido	2	100,0%	0,0%	3	66,7%	33,3%
Contribuição Definida	83	84,3%	15,7%	47	55,3%	44,7%
Adesões Individuais	84	46,4%	53,6%	85	24,7%	75,3%
Adesões Individuais – excluindo PPR / PPA	66	45,5%	54,5%	48	29,2%	70,8%
Adesões Individuais – PPR / PPA	18	50,0%	50,0%	37	18,9%	81,1%
Fundos de Pensões Fechados	47	46,8%	53,2%	21	23,8%	76,2%
Benefício Definido	13	46,2%	53,8%	8	12,5%	87,5%
Contribuição Definida	33	48,5%	51,5%	12	25,0%	75,0%
Mistos	1	0,0%	100,0%	1	100,0%	0,0%
Total Geral	216	61,6%	38,4%	156	34,6%	65,4%

Os principais motivos que estiveram na origem das reclamações apresentadas dizem respeito à “Prestação de informação a Participantes e Beneficiários” (44%), ao “Pagamento de Benefícios” (18%) e “Transferências” (13%), que em conjunto correspondem a 75% do total de reclamações. O primeiro motivo registou o maior crescimento em termos absolutos face ao período anterior (161%) ([quadro 32](#)).

RECLAMAÇÕES APRECIADAS POR MOTIVO – FUNDOS DE PENSÕES | 2024

	2024		2023	
Prestação de informação a Participantes e Beneficiários	94	43,5%	36	23,1%
Pagamento de Benefícios	39	18,1%	45	28,8%
Transferências	28	13,0%	22	14,1%
Outros	20	9,3%	10	6,4%
Termos e Condições Contratuais	16	7,4%	22	14,1%
Comercialização e Pagamento de Contribuições	7	3,2%	6	3,8%
Gestão dos Fundos	5	2,3%	6	3,8%
Prestação de informação às Comissões de Acompanhamento	5	2,3%	4	2,6%
Custos e Encargos	2	0,9%	5	3,2%
Total Geral	216	100,0%	156	100,0%

As reclamações referentes à “Prestação de informação a Participantes e Beneficiários”, “Pagamento de Benefícios” e “Transferências” registaram o desfecho favorável ao reclamante de 76%, 54% e 64% respectivamente (quadro 33).

RECLAMAÇÕES APRECIADAS POR MOTIVO E DESFECHO – FUNDOS DE PENSÕES | 2024

	2024			2023		
	Reclamações apreciadas	Respostas favoráveis	Respostas desfavoráveis	Reclamações apreciadas	Respostas favoráveis	Respostas desfavoráveis
Prestação de informação a Participantes e Beneficiários	94	75,5%	24,5%	36	44,4%	55,6%
Pagamento de Benefícios	39	53,8%	46,2%	45	26,7%	73,3%
Transferências	28	64,3%	35,7%	22	54,5%	45,5%
Outros	20	40,0%	60,0%	10	30,0%	70,0%
Termos e Condições Contratuais	16	6,3%	93,8%	22	22,7%	77,3%
Comercialização e Pagamento de Contribuições	7	71,4%	28,6%	6	16,7%	83,3%
Gestão dos Fundos	5	100,0%	0,0%	6	33,3%	66,7%
Prestação de informação às Comissões de Acompanhamento	5	80,0%	20,0%	4	50,0%	50,0%
Custos e Encargos	2	0,0%	100,0%	5	20,0%	80,0%
Total Geral	216	61,6%	38,4%	156	34,6%	65,4%

3. Distribuição das reclamações apresentadas às empresas de seguros e às entidades gestoras de fundos de pensões, por operador

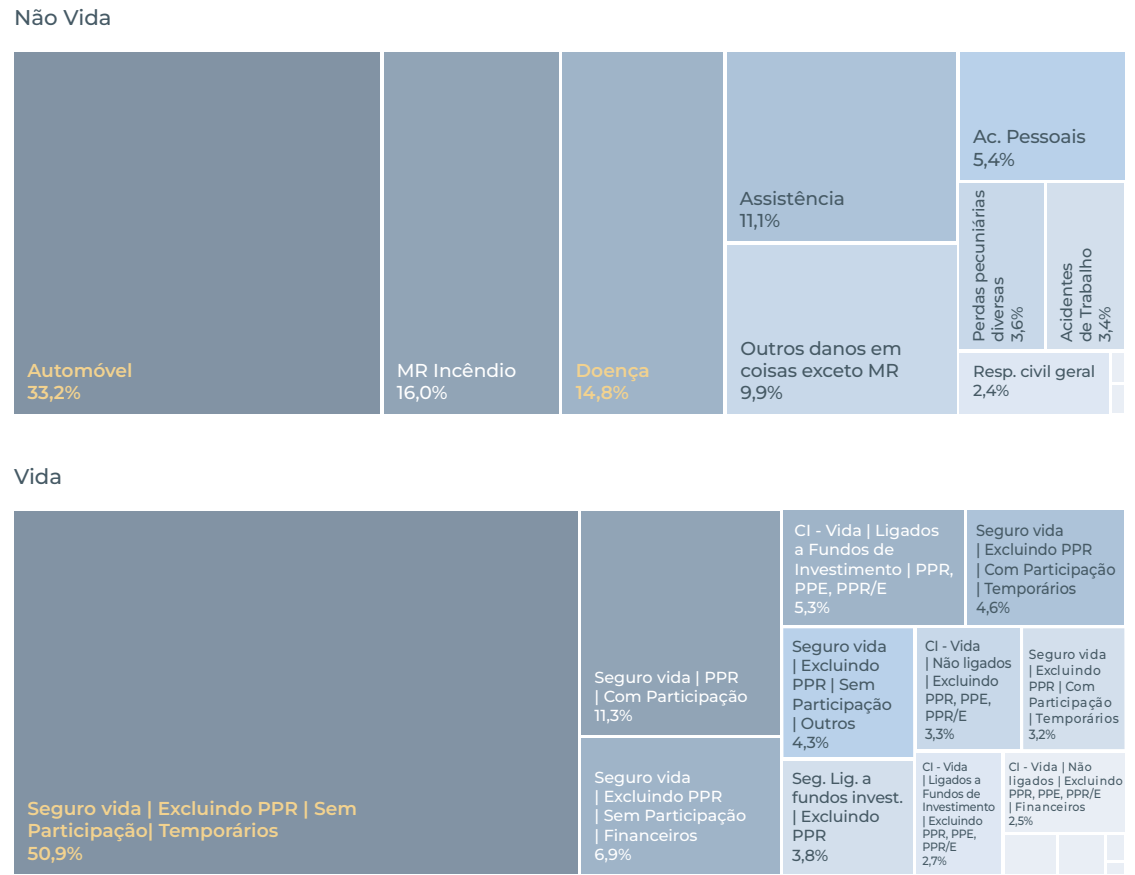
Em linha com a informação divulgada nos últimos anos, a ASF publica neste Relatório a distribuição das reclamações abertas dirigidas às empresas de seguros durante o ano de 2024, considerando para tal os elementos de índole estatística incluídos no reporte regular de gestão de reclamações efetuado pelos operadores ao abrigo do artigo 21.º da Norma da Conduta de Mercado.

Neste âmbito, de forma a garantir que se transmite informação abrangente, publica-se informação discriminada por empresa de seguros para o segmento com um maior número de reclamações dos ramos Não Vida, ou seja, o seguro Automóvel com 33% das reclamações, e do ramo Vida, os seguros, temporários sem participação nos resultados com 51% total das reclamações (gráfico 43).

Tendo em conta a sua relevância atual, publica-se ainda a informação relativa ao ramo Doença, que representa 15% das reclamações de Não Vida.

A ASF está a ponderar novas iniciativas com vista a uma maior consistência naquela informação, procurando assegurar-se uma ainda maior transparência e comparabilidade, nomeadamente no que se refere à adoção de critérios idênticos, pelas diversas empresas de seguros, na aplicação do conceito de “reclamação”.

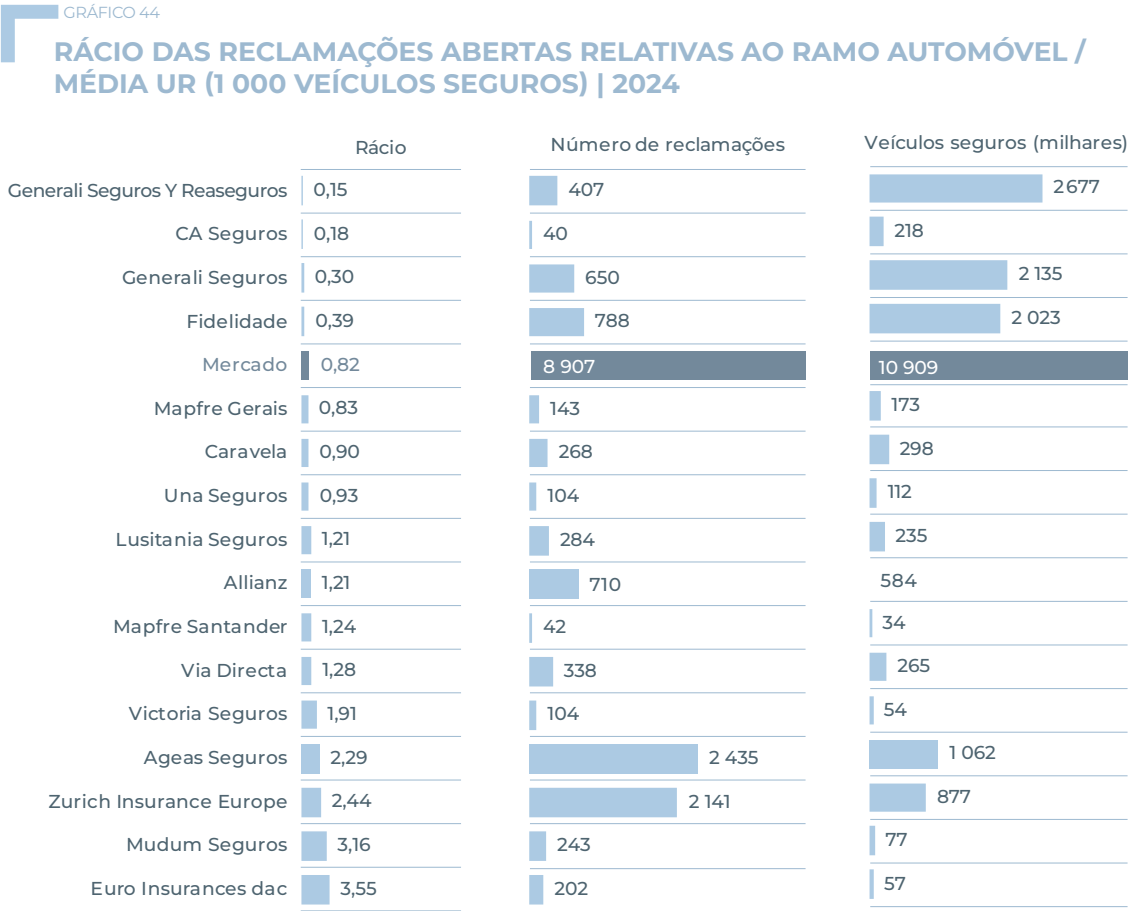
GRÁFICO 43
DISTRIBUIÇÃO DAS RECLAMAÇÕES DOS RAMOS NÃO VIDA E DO RAMO VIDA
| 2024



Os rácios que se apresentam de seguida consideram o número de reclamações dirigidas às empresas de seguros em 2024 e que foram reportadas à ASF no âmbito do seguro Automóvel, do ramo Doença e dos seguros temporários sem participação nos resultados, bem como as respetivas unidades de risco (UR), as quais correspondem a 1 000 veículos seguros no primeiro caso e a 1 000 pessoas seguras nos dois últimos.

Para evitar a apresentação de rácios apurados com base num número não significativo de reclamações, apenas são apresentadas, em todos os segmentos, as empresas de seguros que foram objeto de dez ou mais reclamações, sem prejuízo de os valores a elas referentes terem sido considerados para a média do mercado em cada segmento de negócio.

No seguro Automóvel (gráfico 44), observa-se um rácio de mercado de 0,82 reclamações por 1 000 veículos seguros, considerando o universo de 8 907 reclamações e de 11 milhões de veículos seguros (média anual). Recorde-se que em 2023 aquele rácio era superior (1,01 reclamações por 1 000 veículos seguros).



Relativamente ao ramo Doença, tendo presente que no caso das empresas de seguros pertencentes a um grupo económico, muitas vezes o consumidor reclama contra a empresa que tem maior visibilidade, apesar de a reclamação dever ser formalmente apresentada contra o operador com o qual mantém efetivamente contrato, o que desvirtua – por vezes significativamente – a informação divulgada, foi introduzido um ajustamento na identificação dos operadores.

Nesta perspetiva, e seguindo a metodologia publicada no RRSCM 2023, nesta edição são apresentados os rácios agregados para os seguintes grupos de empresas que comercializam seguros de saúde:

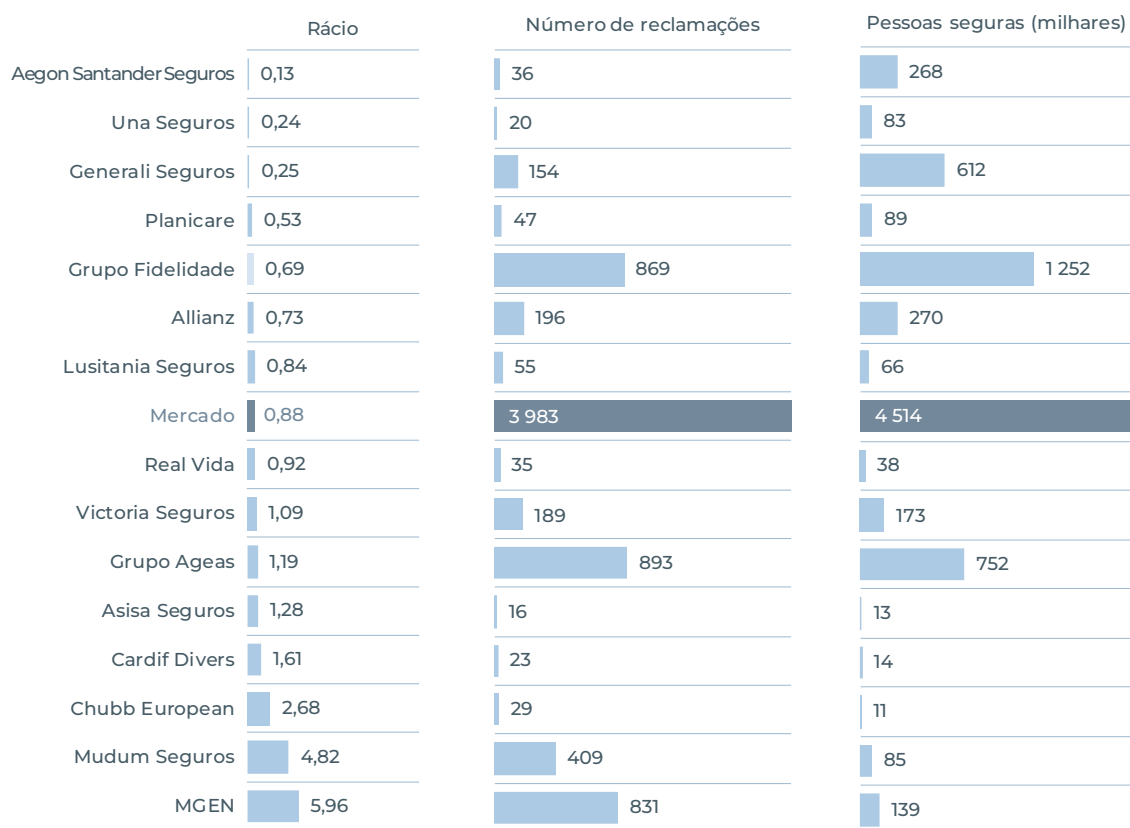
- / o rácio do Grupo Fidelidade, que considera o conjunto de reclamações e de unidades de risco da Fidelidade, da Multicare e da Via Directa;
- / o rácio do Grupo Ageas, que considera o conjunto de reclamações e de unidades de risco da Ageas e da Médis.

No segmento de negócio em apreço¹⁰⁵ (gráfico 45), observa-se um rácio de mercado de 0,88 reclamações por 1 000 pessoas seguras, considerando o universo de 3 983 reclamações e de cerca de 4,5 milhões de pessoas seguras. Verifica-se uma acentuada melhoria naquele rácio, uma vez que em 2023 se observou uma média de 1,18 reclamações por 1 000 pessoas seguras.

¹⁰⁵ Os rácios das reclamações do ramo Doença não são apresentados para diversos operadores, não só por terem recebido menos de 10 reclamações, regra geral, mas por estarem em causa *outliers* (rácios comprovadamente desviantes face aos restantes operadores de mercado), que podem ser justificados pelo reduzido valor das unidades de risco (pessoas seguras), face à natureza do negócio, mas que carecem de melhor investigação, não compatível com a oportunidade da publicação deste Relatório.

GRÁFICO 45

RÁCIO DAS RECLAMAÇÕES ABERTAS RELATIVAS AO RAMO DOENÇA / MÉDIA UR (1 000 PESSOAS SEGURAS) | 2024



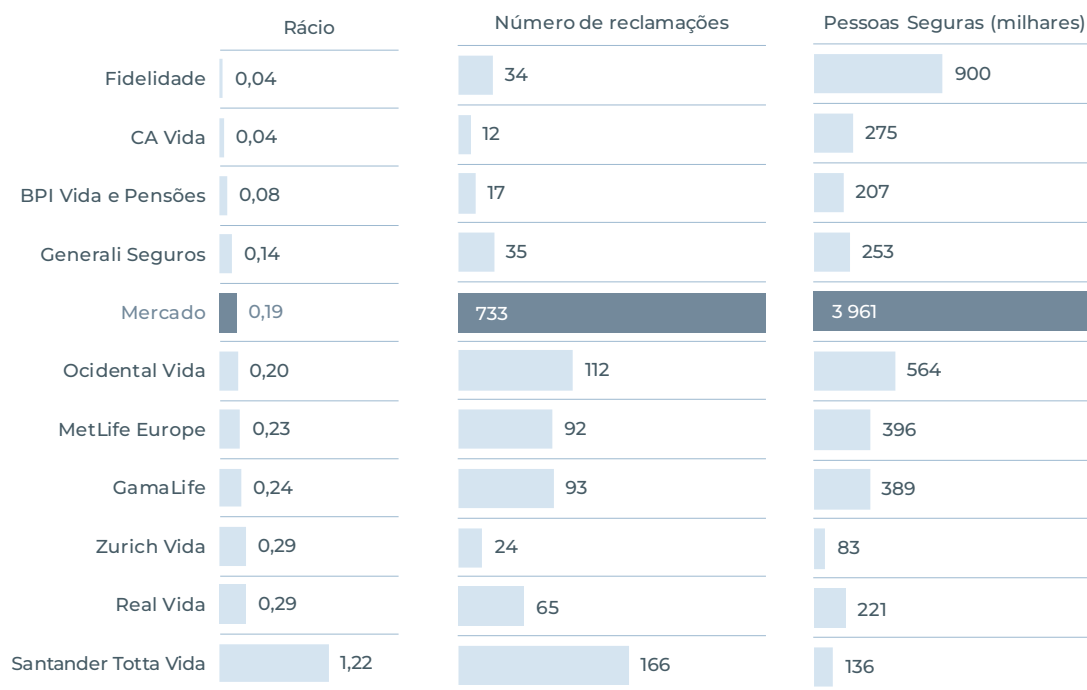
Por seu turno, o seguro de vida – temporários sem participação nos resultados¹⁰⁶ (gráfico 46) apresenta um rácio médio de 0,19 reclamações por 1 000 pessoas seguras, considerando o universo de 733 reclamações e cerca de 4 milhões de pessoas seguras.

Também aqui se verifica uma melhoria naquele rácio tendo em conta que em 2023 correspondia a uma média de 0,28 reclamações por 1 000 pessoas seguras.

¹⁰⁶ Tal como no ramo Doença, não são aqui apresentados os operadores com menos de 10 reclamações e os *outliers* a ser analisados.

GRÁFICO 46

RÁCIO DAS RECLAMAÇÕES ABERTAS RELATIVAS AO SEGMENTO VIDA - TEMPORÁRIOS SEM PARTICIPAÇÃO NOS RESULTADOS / MÉDIA UR (1 000 PESSOAS SEGURAS) | 2024



Na análise e interpretação dos rácios das reclamações, importa ter em conta os seguintes aspetos:

- / Os rácios consideram o número de reclamações recebidas pelas empresas no ano em análise e o respetivo número médio de unidades de risco, reportados pelos operadores à ASF.
 - / Um rácio de 2,45 no seguro automóvel, por exemplo, significa que o operador tem aproximadamente 2,45 reclamações por cada 1 000 veículos seguros.
 - / Os operadores com maior dimensão tendem a receber um maior número de reclamações, quando comparados com os operadores de dimensão mais reduzida.
 - / Embora os rácios permitam comparar os vários operadores, devido à diferença da sua dimensão, uma ou duas reclamações por ano podem ter um impacto significativo no valor do rácio.
 - / Um rácio elevado não significa necessariamente que a empresa tenha tido um mau desempenho.
 - / Embora os rácios possam fornecer informações a considerar ao escolher uma empresa de seguros, não devem constituir o único critério de escolha.
-

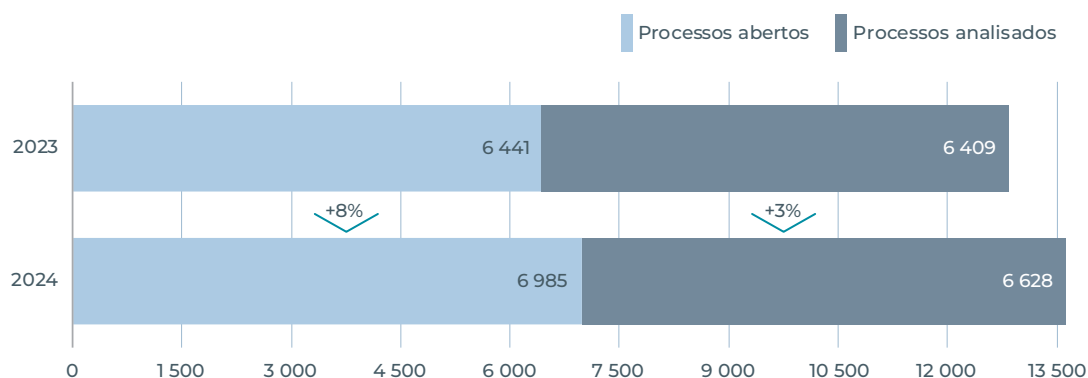
4. Serviços de apoio ao consumidor

Os serviços de apoio ao consumidor da ASF englobam, para além da análise e resposta às reclamações, um conjunto de outros serviços, designadamente a resposta a pedidos escritos de informação e de esclarecimento sobre a atividade seguradora, de fundos de pensões, e de mediação de seguros, que se apresentam de seguida.

4.1. Resposta a pedidos de informação e esclarecimentos escritos

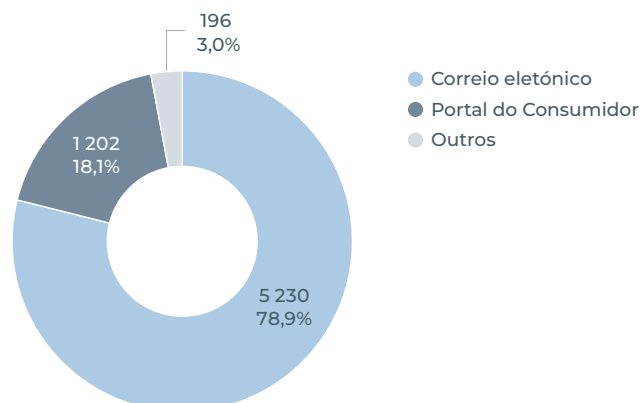
Os pedidos de informação e de esclarecimento são, na sua maioria, respondidos pelo serviço de atendimento direto da ASF, verificando-se, através do apuramento de informação estatística apresentada no [gráfico 47](#), um aumento de 3% nos pedidos de esclarecimento respondidos face ao período homólogo.

GRÁFICO 47
COMUNICAÇÕES E PEDIDOS DE ESCLARECIMENTO (PROCESSOS ABERTOS E ANALISADOS) | 2023 - 2024



Em 2024 ([gráfico 48](#)), o correio eletrónico, designadamente o correio eletrónico “Consumidor”, continuou a ser a via que se destaca no conjunto de meios disponibilizados por esta Autoridade para apresentação de um pedido de esclarecimento à ASF (79%), seguido do Portal do Consumidor (18%), no qual é disponibilizado um formulário específico para o efeito.

GRÁFICO 48
VIA DE RECEÇÃO DAS COMUNICAÇÕES E PEDIDOS DE ESCLARECIMENTO ANALISADOS | 2024



No [quadro 34](#) verifica-se que os pedidos de esclarecimento relacionados com seguros dos ramos Não Vida representam o maior peso (52%), com destaque para o seguro automóvel (31%).

Relativamente a seguros do ramo Vida, os pedidos de esclarecimento respondidos representam 36% do total dos pedidos tratados e prendem-se sobretudo com esclarecimentos relativos ao acesso ao Registo Central de Seguros de Vida, enquadrados na matéria “Bases de dados ASF”, abaixo referida.

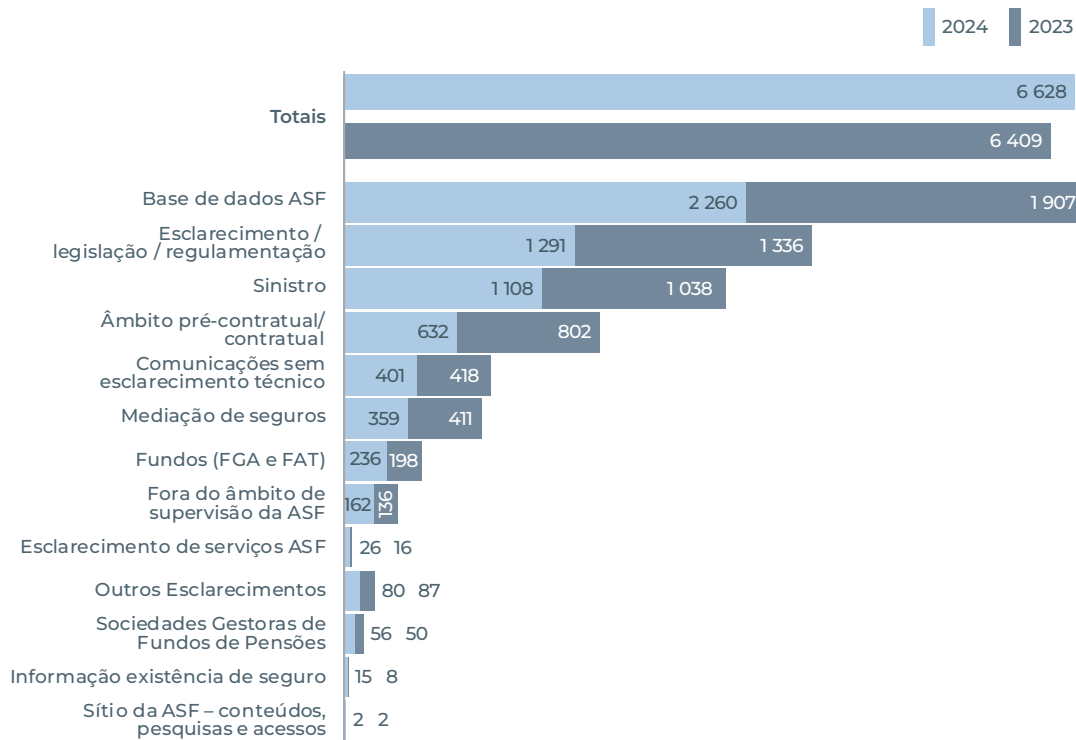
Os pedidos registados na categoria “Não se aplica” representam 12% dos casos e dizem respeito a situações em que não é mencionado um tipo específico de seguro ou que assumem um carácter genérico.

QUADRO 34

	N.º	%
Não Vida	3 450	57,1%
Seguro automóvel	2 054	35,4%
Seguro de incêndio e outros danos	626	10,1%
Seguro de saúde	201	3,3%
Seguro de acidentes de trabalho	183	2,9%
Seguro de responsabilidade civil	124	2,0%
Seguro de assistência	87	1,1%
Seguro de acidentes pessoais	42	0,7%
Outros Seguros dos ramos Não Vida	133	1,6%
Vida	2 365	29,2%
Seguro do ramo Vida	2 365	29,2%
Não se aplica	813	13,7%
Total Geral	6 628	100,0%

Em 2024, as matérias objeto de esclarecimento (gráfico 49) referem-se maioritariamente a pedidos de informação relacionados com as “Bases de dados ASF”¹⁰⁷ (2 260) e a assuntos genéricos no âmbito da “Legislação / regulamentação” aplicável à atividade seguradora e de fundos de pensões (1 291), seguido das temáticas “Sinistro” (1 108), “Âmbito pré-contratual / contratual” (632) e “Mediação de seguros” (359).

GRÁFICO 49
**COMUNICAÇÕES E PEDIDOS DE ESCLARECIMENTO POR ASSUNTO
(PROCESSOS ANALISADOS) | 2023 - 2024**



¹⁰⁷ Pedidos de informação sobre questões relacionadas com a base de dados de matrículas, com o acesso ao Registo Central de contratos de seguro de vida, de acidentes pessoais e de operações de capitalização, e com informações sobre operadores autorizados.

4.2. Serviço de atendimento ao público (telefónico e presencial)

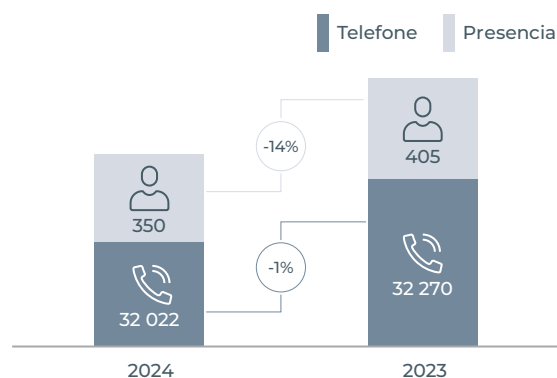
Para o esclarecimento dos interessados, a ASF disponibiliza também o serviço de atendimento ao público por via telefónica e presencial (sujeito a marcação prévia), quer sobre questões relacionadas com seguros e fundos de pensões ou mediação de seguros, quer sobre processos em gestão no FGA e no FAT e respetivo funcionamento.

A leitura dos dados apresentados no [gráfico 50](#) permite verificar que o contacto telefónico continua a ser o meio preferencial para apresentação dos pedidos de informação, representando 99% do universo total de pedidos.

No que respeita ao atendimento presencial, verificou-se uma diminuição de 14% face ao período homólogo, em linha com a tendência verificada nos últimos anos, a qual resulta dos novos hábitos adquiridos pelos consumidores e da disponibilização de meios alternativos para apresentar os seus pedidos de esclarecimento (2024: 350; 2023: 405), sendo que em 2024 esta via representou apenas 1% do total de processos analisados.

GRÁFICO 50

SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO (TELEFÓNICO E PRESENCIAL) - DISTRIBUIÇÃO POR TIPO DE CONTACTO | 2023 - 2024



Da informação publicada no [quadro 35](#), e à semelhança do que acontece com os pedidos de esclarecimento escritos, os seguros dos ramos Não Vida continuam a ser os mais visados nos pedidos efetuados por via telefónica, correspondendo a 73% dos pedidos, mais uma vez com destaque para o seguro automóvel, com um peso de 61% no total de pedidos respondidos.

Considerando que a informação está estruturada por ramos de seguros, é de referir que os pedidos relacionados com a mediação de seguros encontram-se incluídos na categoria “Não se aplica” (20%).

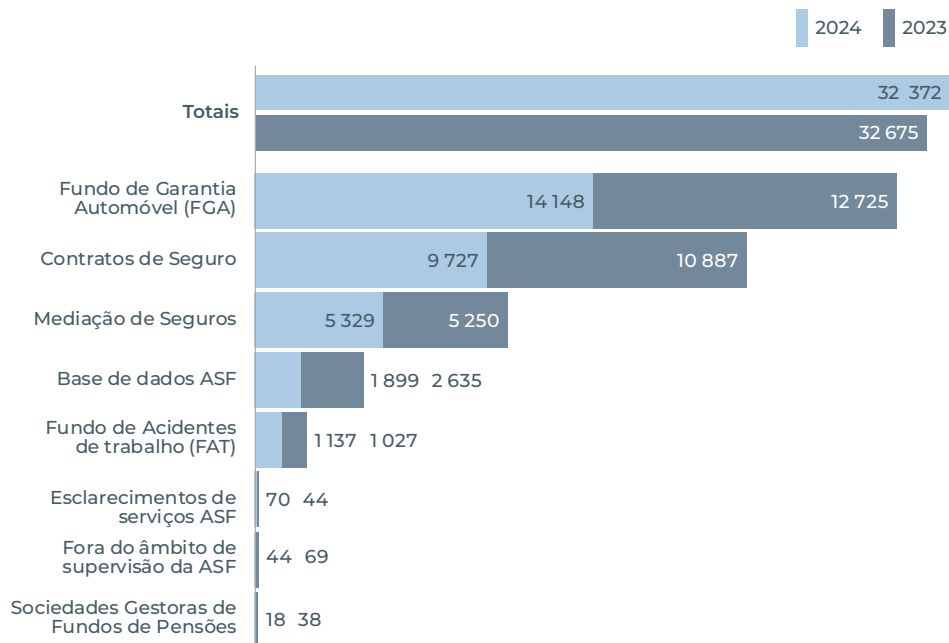
QUADRO 35
SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO (TELEFÓNICO E PRESENCIAL)
– DISTRIBUIÇÃO POR RAMOS DE SEGURO | 2024

		N.º	%
Não Vida		23 486	72,6%
	Seguro automóvel	19 803	61,2%
	Seguro de acidentes de trabalho	1 646	5,1%
	Seguro de incêndio e outros danos	1 034	3,2%
	Seguro de responsabilidade civil	399	1,2%
	Seguro de saúde	314	1,0%
	Outros Seguros dos ramos Não Vida	144	0,4%
	Seguro de assistência	69	0,2%
	Seguro de acidentes pessoais	77	0,2%
Vida		2 379	7,3%
	Seguro do ramo Vida	2 379	7,3%
Não se aplica		6 507	20,1%
Total Geral		32 372	100,0%

No ano em análise, conforme resultados apurados e apresentados no [gráfico 51](#), os pedidos relacionados com a atividade do “Fundo de Garantia Automóvel” (FGA) foram os mais significativos (14 148), mais 11% do que os registados no período homólogo, seguidos de pedidos sobre “Contratos de Seguro” (9 727), onde se incluem esclarecimentos diversos relativos a legislação e regulamentação em vigor, assim como situações associadas a sinistros e de âmbito pré-contratual e contratual.

GRÁFICO 51

SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO (TELEFÓNICO E PRESENCIAL) - DISTRIBUIÇÃO POR ASSUNTO | 2023 - 2024



No [quadro 36](#) verifica-se que os maiores utilizadores do serviço de atendimento são pessoas singulares na qualidade de interessados e de consumidores (75%), seguidos dos mediadores de seguros, cujos pedidos respeitam à sua própria atividade (23%).

QUADRO 36

SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO (TELEFÓNICO E PRESENCIAL) - DISTRIBUIÇÃO POR TIPO E NATUREZA DO UTILIZADOR | 2024

Natureza Utilizador	Total Geral	%
Pessoa singular	24 110	74,5%
Mediador	7 550	23,3%
Pessoa coletiva	460	1,4%
Empresas de Seguros	139	0,4%
Autoridades policiais	81	0,3%
Outras entidades públicas	30	0,1%
Sociedades Gestoras de Fundos de Pensões	2	0,0%
Total	32 372	100,0%

4.3. Bases de dados

4.3.1. Base de Dados de Matrículas

O serviço da Base de Dados de Matrículas é disponibilizado pela ASF no Portal do Consumidor¹⁰⁸, e permite aos interessados, através da inserção da matrícula e da data de referência para a consulta, verificar se um determinado veículo automóvel tem seguro e qual a empresa de seguros onde este se encontra colocado.



The screenshot shows a web form titled "Verificar Seguro Através da Matrícula". At the top right is an icon of a car with a shield. The form includes a reCAPTCHA "I'm not a robot" checkbox, a date selection field, and a license plate input field with a placeholder "Matrícula" and an example "ex: AA 00 AA, 00-00-AA". There are "Verificar" and "Limpar dados" buttons. A note at the bottom states "* Campos de preenchimento obrigatório".

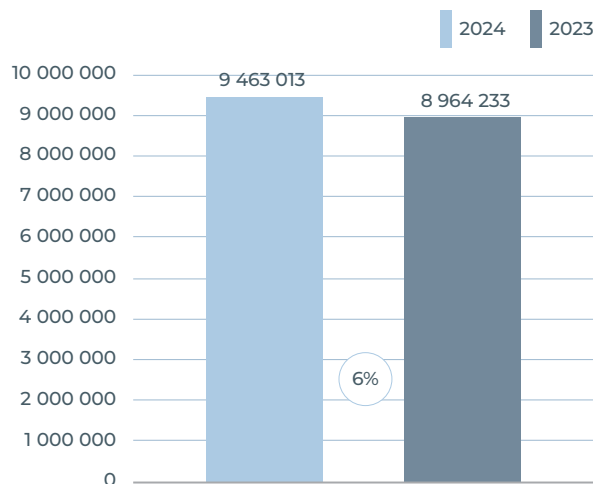
Este serviço de consulta à Base de Dados de Matrículas¹⁰⁹ constitui um importante serviço público que, todos os anos, apresenta um número significativo de acessos. Tendo em conta a informação disponível registaram-se cerca de 9,5 milhões de consultas, o que representa um aumento de 6% face a 2023 (gráfico 52).

No ano em análise, importa ainda assinalar que, a estes valores, acrescem mais cerca de 46 mil utilizadores ativos que acederam à Base de Dados de Matrículas através do sítio do Fundo de Garantia Automóvel (FGA) na *Internet*¹¹⁰.

¹⁰⁸ Disponível em [Verificar Seguro Através da Matrícula – Site PC – ASF](#).

¹⁰⁹ A Base de Dados de Veículos Seguros (com contrato de seguro obrigatório de responsabilidade civil automóvel) foi criada para cumprimento do previsto no artigo 76.º do RJSORCA e na Norma Regulamentar n.º 11/2016-R, de 20 de outubro, relativa à recolha de informação no âmbito daquele seguro obrigatório.

¹¹⁰ Disponível [aqui](#).



O reporte da informação que alimenta esta base de dados foi delegado na Associação Portuguesa de Seguradores (APS) por parte de todas as empresas de seguros aderentes ao Fichero Nacional de Matrículas / Número *Segurnet* Automóvel (FNM/NSA), com exceção de uma única empresa, que atua em LPS.

Diariamente, a APS integra no FNM/NSA a informação recebida das empresas de seguros aderentes, com exceção das operações que possam originar erros, que são devolvidos automaticamente às empresas de seguros, pelo mesmo canal de envio.

Mantém-se a previsão de que o normativo atualmente em vigor seja revisto na sequência da aprovação da recente alteração ao RJSORCA, com o objetivo de, por um lado, melhorar a fiabilidade da informação, principalmente ao nível dos veículos isentos da obrigação de seguro e, por outro, de alargar o acesso ao FNM/NSA a outras entidades públicas para além das entidades responsáveis pela fiscalização do cumprimento da obrigação de seguro, tais como as autoridades de investigação criminal e os tribunais, para efeitos do exercício das respetivas atribuições e competências legais.

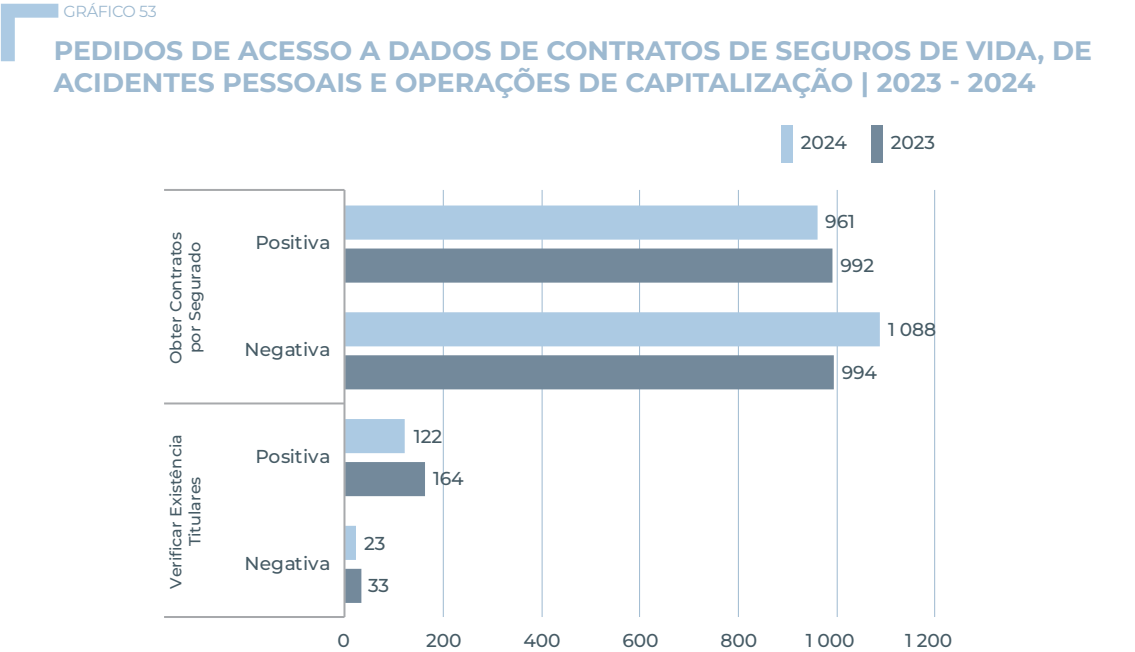
4.3.2 Registo central de contratos de seguro de vida, de acidentes pessoais e de operações de capitalização com beneficiários designados em caso de morte

Conforme previsto no Decreto-Lei n.º 384/2007, de 19 de novembro, a ASF disponibiliza um serviço que permite aos interessados obter informações sobre a existência de seguros de vida, de acidentes pessoais e de operações de capitalização de que aqueles possam ser beneficiários em caso de morte do segurado ou do subscritor.

Através deste serviço os interessados têm a possibilidade de solicitar informação sobre a existência dos contratos e operações com beneficiários em caso de morte do segurado ou do subscritor, bem como informação acerca do mesmo tipo de contratos registados em nome próprio, quando se trata do respetivo titular.

A informação estatística do [gráfico 53](#) permite identificar o número de pedidos e o desfecho das respostas dadas por esta Autoridade, comparando períodos homólogos.

O [quadro 37](#) apresenta o apuramento relativo aos totais de cada uma das variáveis analisadas, assinalando-se a diminuição dos pedidos de informação com vista à verificação da existência de contratos de seguro registados pelo respetivo titular (menos 26%).



QUADRO 37

PEDIDOS DE ACESSO A DADOS DE CONTRATOS DE SEGUROS DE VIDA, DE ACIDENTES PESSOAIS E OPERAÇÕES DE CAPITALIZAÇÃO (TOTAIS) | 2023 - 2024

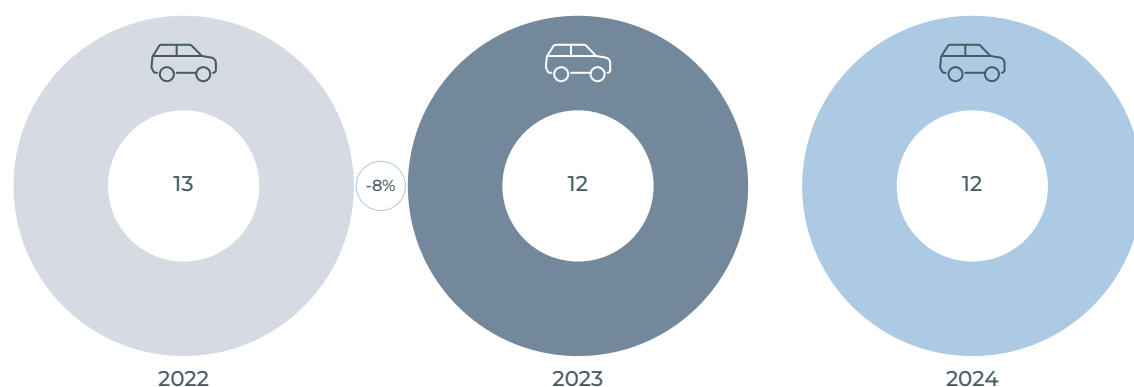
	2024	2023	Variação
Total Resposta Negativa	1 111	1 027	8,18%
Total Resposta Positiva	1 083	1 156	-6,31%
Total Pedidos para Verificar Existência Titulares	145	197	-26,40%
Total Pedidos para Obter Contratos por Segurado	2 049	1 986	3,17%

4.4. Colocação do seguro automóvel

Conforme previsto no artigo 18.º do RJSORCA, sempre que a aceitação de um seguro obrigatório de responsabilidade civil automóvel seja recusada por, pelo menos, três empresas de seguros, o proponente do seguro pode recorrer à ASF para que sejam definidas as condições especiais de aceitação do contrato.

De acordo com a informação observada na [figura 4](#), nos últimos anos tem vindo a verificar-se uma estabilização no número de processos que consideram o recurso a este procedimento legal, 12 situações. A título ilustrativo, no final da última década o número de colocações era de perto de 70.

FIGURA 4
EVOLUÇÃO DOS PROCESSOS DE COLOCAÇÃO (POR VEÍCULO) DO SEGURO AUTOMÓVEL – NÚMERO DE PROCESSOS | 2022 - 2024



4.5. Pedidos de tribunais e de outras entidades judiciais sobre existência de seguros

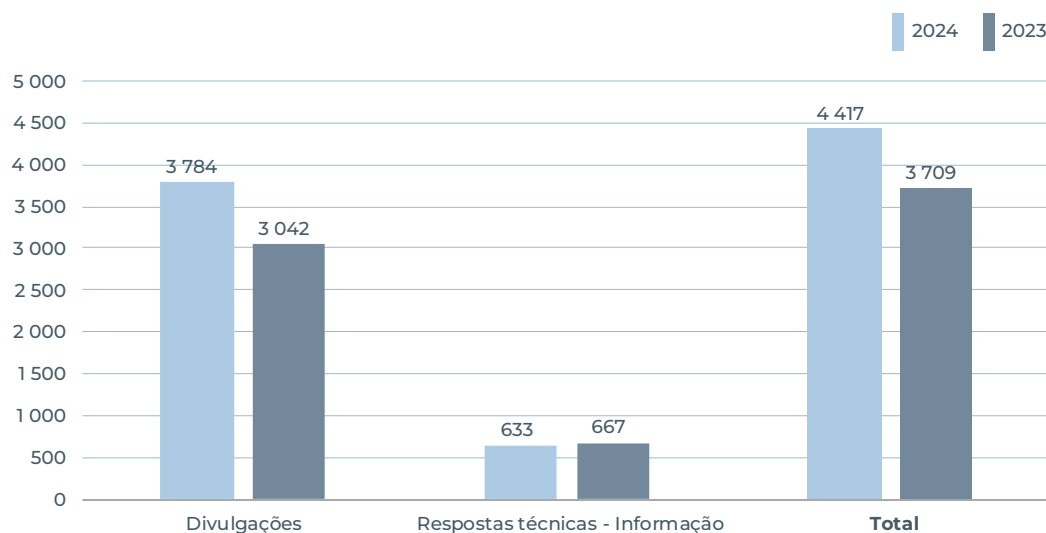
Em 2024, a ASF tratou 4 417 pedidos de tribunais e de outras entidades judiciais sobre existência de seguros, mais 19% do que no período homólogo.

Do referido universo de pedidos, 633 foram objeto de esclarecimento por esta Autoridade, tendo os restantes 3 784 sido objeto de divulgação dirigida às entidades supervisionadas que devem responder diretamente à entidade requerente, sem intervenção da ASF.

Face ao período homólogo, observa-se no [gráfico 54](#) uma diminuição de 5% relativamente aos pedidos objeto de esclarecimento por parte da ASF e um aumento dos pedidos divulgados aos operadores (24%), seguindo a tendência verificada no ano anterior.

GRÁFICO 54

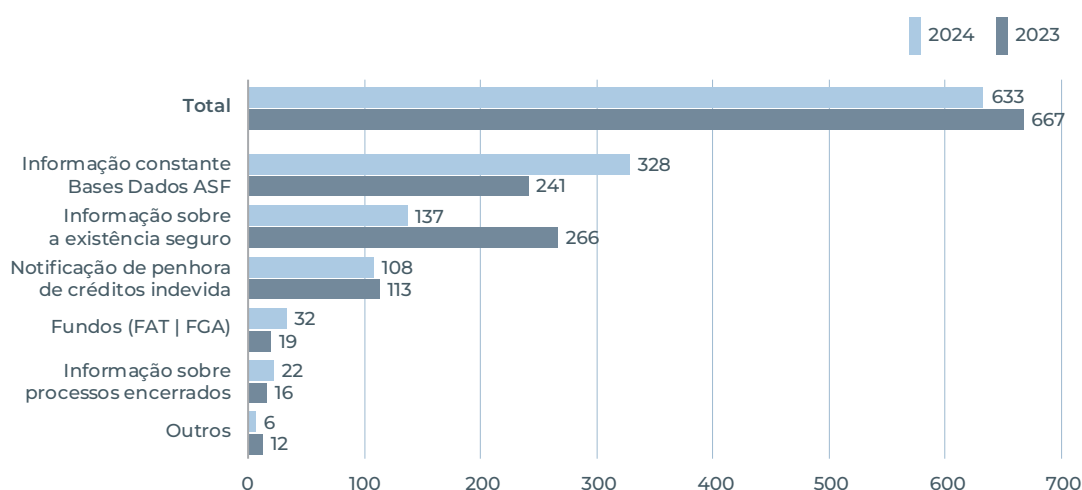
PEDIDOS DE TRIBUNAIS E OUTRAS ENTIDADES JUDICIAIS SOBRE EXISTÊNCIA DE SEGUROS – DIVULGAÇÕES E INFORMAÇÃO (RESPOSTAS TÉCNICAS) | 2023 - 2024



Em relação aos pedidos de tribunais e outras entidades judiciais respondidos pela ASF, 52% disseram respeito a informação constante das bases de dados da ASF, 22% a informação sobre a existência de seguro e 17% a notificações de penhora de créditos indevida (gráfico 55).

GRÁFICO 55

PEDIDOS DE TRIBUNAIS E OUTRAS ENTIDADES JUDICIAIS SOBRE EXISTÊNCIA DE SEGUROS | ASSUNTO DAS RESPOSTAS (INFORMAÇÃO) | 2023 - 2024



Relativamente ao tipo de requerente, verificou-se que, no caso dos pedidos de informação à ASF, predominaram os pedidos de Tribunais / Ministério Público face a outras entidades judiciais (gráfico 56) e no caso dos pedidos que originaram o procedimento de divulgação, evidenciam-se, em 2024, os pedidos com origem no Administrador de insolvência (gráfico 57).

GRÁFICO 56
ORIGEM DOS PEDIDOS DE TRIBUNAIS E OUTRAS ENTIDADES JUDICIAIS SOBRE EXISTÊNCIA DE SEGUROS – RESPOSTAS TÉCNICAS | 2024

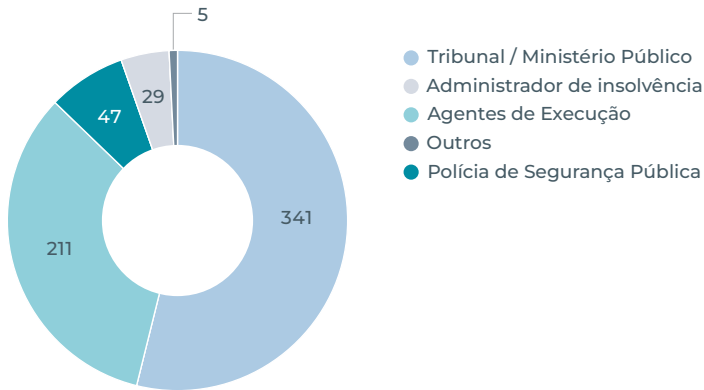
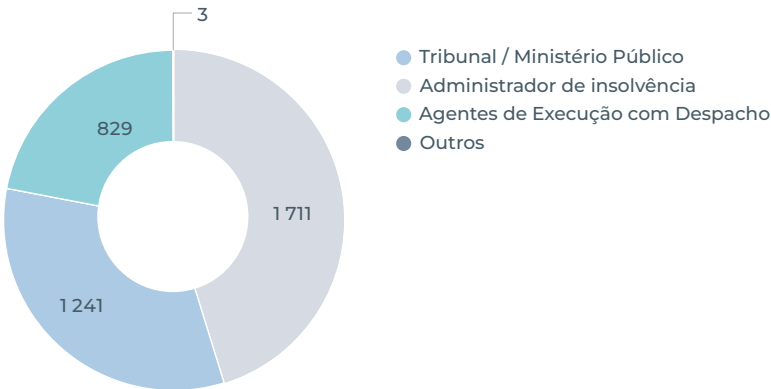


GRÁFICO 57
ORIGEM DOS PEDIDOS DE TRIBUNAIS E OUTRAS ENTIDADES JUDICIAIS SOBRE EXISTÊNCIA DE SEGUROS – DIVULGAÇÕES | 2024



V | INTERVENÇÃO DOS PROVEDORES





1. Enquadramento

No presente capítulo é dado destaque à intervenção dos provedores no âmbito da gestão de reclamações das empresas de seguros e sociedades gestoras de fundos de pensões, enquanto estruturas de governação que constituem obrigação legal dos operadores, conforme previsto na respetiva legislação.

A Norma da Conduta de Mercado, supracitada, estabelece a designação de um provedor para empresas de seguros e para entidades gestoras de fundos de pensões, de forma que seja constituída e disponibilizada uma estrutura autónoma com o dever de realizar a análise, imparcial e gratuita, do caso exposto pelo consumidor.

Ao abrigo dos deveres de conduta, as entidades supervisionadas devem reportar à ASF a informação referente aos contactos das suas estruturas de governação, em particular dos provedores que se enquadram na atividade do setor segurador e do setor de fundos de pensões. Os interessados podem consultar estes contactos no Portal do Consumidor da ASF, no espaço disponibilizado para o efeito¹¹¹.

Através de um conjunto de ações de supervisão *off-site*, foi verificada em 2024 a informação reportada pelos provedores a esta Autoridade no âmbito das recomendações emitidas, tendo como referência quer o reporte realizado pelas entidades supervisionadas quer a informação disponibilizada no sítio dos operadores na *Internet*. O acesso às recomendações encontra-se ainda disponível no sítio da ASF na *Internet*¹¹².

Importa também mencionar que, em sede de supervisão comportamental, a ASF pode determinar que os operadores substituam o provedor do cliente designado, caso se verifique que este não preenche os requisitos definidos na legislação aplicável.

¹¹¹ Contactos disponíveis para consulta em [Provedor do Cliente das Empresas de Seguros | Provedor – Fundos de Pensões](#).

¹¹² Informação disponível para consulta em [Provedor do Cliente das Empresas de Seguros | Provedor – Fundos de Pensões](#).

A informação apresentada nos pontos seguintes tem em consideração a análise quantitativa e qualitativa do reporte efetuado pelas entidades supervisionadas no âmbito da intervenção dos provedores do cliente das empresas de seguros e dos provedores dos participantes e beneficiários de adesões individuais a fundos de pensões abertos.

2. Intervenção dos provedores do cliente das empresas de seguros e recomendações emitidas

Informação quantitativa

A informação quantitativa prevista no reporte das entidades supervisionadas no âmbito dos provedores considera um conjunto de indicadores sobre a existência de reclamações que após análise do provedor têm um desfecho favorável ao consumidor, o que significa que a posição do provedor não está alinhada com a decisão que decorre da análise efetuada pelo operador.

De acordo com a informação estatística constante dos relatórios de índole quantitativa recebidos pela ASF, verificou-se que, em 2024 ([quadro 38](#)), foram apreciadas pelos provedores do cliente das empresas de seguros 2 336 reclamações, menos 6% do que em 2023, das quais a apreciação resultou favorável em 29% das reclamações, valor superior ao registado no período anterior (mais 4,6 p.p.).

QUADRO 38
DESFECHO DAS RECLAMAÇÕES APRECIADAS | 2023 - 2024

	2024		2023	
Respostas favoráveis	682	29,2%	614	24,6%
Respostas desfavoráveis	1 654	70,8%	1 877	75,4%
Reclamações apreciadas (encerradas)	2 336	100,0%	2 491	100,0%

Os principais motivos que estiveram na origem das reclamações apresentadas, que correspondem a 90% do total, dizem respeito a “Sinistros” (68%) e “Conteúdo / Vigência do contrato” (23%), não se verificando variações significativas face ao período anterior ([quadro 39](#)).

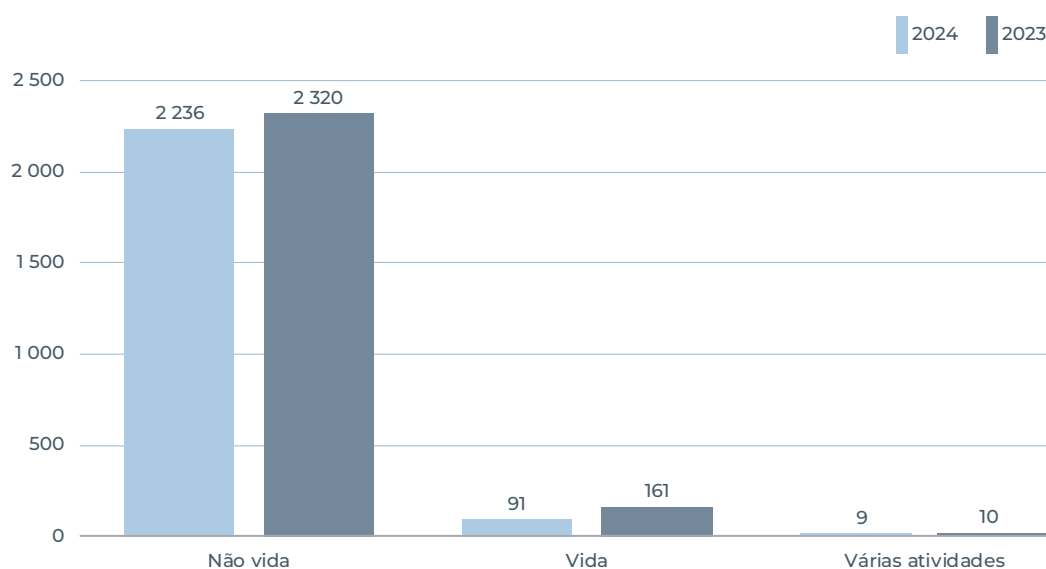
RECLAMAÇÕES APRECIADAS POR MOTIVO | 2023 - 2024

	2024		2023	
Sinistro	1 575	67,4%	1 735	69,7%
Conteúdo / Vigência do contrato	530	22,7%	517	20,8%
Prémio	113	4,8%	103	4,1%
Comercialização	70	3,0%	81	3,3%
Formação do contrato	48	2,1%	55	2,2%
Total Geral	2 336	100,0%	2 491	100,0%

Tal como sucede no caso das reclamações apreciadas pelas empresas de seguros, uma parte significativa das reclamações apreciadas pelos provedores do cliente incidiu principalmente sobre os seguros dos ramos Não Vida, correspondendo a 96% dos casos.

Face ao período anterior e em termos absolutos, as reclamações dos ramos Não Vida diminuíram 4% e as reclamações do ramo Vida diminuíram 43% (gráfico 58).

RECLAMAÇÕES APRECIADAS POR RAMOS | 2023 - 2024



À semelhança de anos anteriores e relativamente ao negócio Não Vida, o seguro automóvel foi aquele que registou o maior número de reclamações apresentadas, seguido pelo seguro de incêndio e outros danos e pelo ramo Doença. O conjunto das reclamações destes três segmentos representa 86% do total das reclamações apreciadas pelos provedores do cliente (quadro 40).

Em consequência desta evolução, e em comparação com o período homólogo, no total dos ramos Não Vida, verifica-se uma diminuição do peso das reclamações relativas ao seguro automóvel (menos 2,6 p.p.).

QUADRO 40
RECLAMAÇÕES APRECIADAS POR RAMO – RAMOS NÃO VIDA | 2023 - 2024

	2024		2023	
Automóvel	920	41,1%	1 014	43,7%
Incêndio e Outros Danos	720	32,2%	744	32,1%
Doença	275	12,3%	291	12,5%
Acidentes	135	6,0%	107	4,6%
Responsabilidade civil geral	89	4,0%	75	3,2%
Assistência	75	3,4%	67	2,9%
Perdas pecuniárias diversas	18	0,8%	14	0,6%
Restantes ramos Não Vida	4	0,2%	8	0,3%
Total Geral	2 236	100,0%	2 320	100,0%

No ano a que se refere a análise, conforme se observa no [quadro 41](#), cerca de 30% das reclamações dos ramos Não Vida apreciadas pelos provedores do cliente resultaram em respostas favoráveis aos reclamantes (mais 4,7 p.p. face ao período anterior). O desfecho favorável foi superior nas reclamações relativas aos seguros de acidentes (33%) e de incêndio e outros danos (31%).

Comparando com o período anterior, destaca-se o aumento da incidência das respostas favoráveis no seguro de responsabilidade civil geral (mais 12,5 p.p.), seguro de incêndio e outros danos (mais 9,3 p.p.) e no seguro de acidentes (mais 6,4 p.p.).

QUADRO 41

RECLAMAÇÕES APRECIADAS POR RAMO E POR DESFECHO – RAMOS NÃO VIDA | 2023 - 2024

	2024			2023		
	Reclamações apreciadas	Respostas favoráveis	Respostas desfavoráveis	Reclamações apreciadas	Respostas favoráveis	Respostas desfavoráveis
Automóvel	920	29,5%	70,5%	1 014	26,0%	74,0%
Incêndio e Outros Danos	720	30,6%	69,4%	744	21,2%	78,8%
Doença	275	29,8%	70,2%	291	34,4%	65,6%
Acidentes	135	32,6%	67,4%	107	26,2%	73,8%
Responsabilidade civil geral	89	25,8%	74,2%	75	13,3%	86,7%
Assistência	75	24,0%	76,0%	67	19,4%	80,6%
Perdas pecuniárias diversas	18	5,6%	94,4%	14	14,3%	85,7%
Restantes ramos Não Vida	4	0,0%	100,0%	8	12,5%	87,5%
Total Geral	2 236	29,5%	70,5%	2 320	24,8%	75,2%

Por seu turno, em 2024, no ramo Vida, as reclamações relacionadas com os seguros não ligados – excluindo PPR – representaram 85% do total de reclamações apreciadas pelos provedores do cliente (quadro 42). Face a 2023, verificou-se uma diminuição das reclamações em todos os segmentos do ramo Vida.

QUADRO 42

RECLAMAÇÕES APRECIADAS POR RAMO – RAMO VIDA | 2023 - 2024

	2024		2023	
Seguro vida não lig. – Excluindo PPR	77	84,6%	95	59,0%
Seguro vida não lig. – PPR	9	9,9%	30	18,6%
Seg. Lig. a fundos invest. – Excluindo PPR	5	5,5%	32	19,9%
Seg. Lig. a fundos invest. – PPR		0,0%	4	2,5%
Total Geral	91	100,0%	161	100,0%

No período em referência, e de acordo com a informação apresentada no [quadro 43](#), 23% das reclamações do ramo Vida apreciadas pelos provedores do cliente resultaram em respostas favoráveis aos reclamantes (mais 2,6 p.p. face ao período anterior). O desfecho favorável foi superior nas reclamações relativas aos seguros não ligados – excluindo PPR (25%).

QUADRO 43
RECLAMAÇÕES APRECIADAS POR RAMO E POR DESFECHO – RAMO VIDA
| 2023 - 2024

	2024			2023		
	Reclamações apreciadas	Respostas favoráveis	Respostas desfavoráveis	Reclamações apreciadas	Respostas favoráveis	Respostas desfavoráveis
Seguro vida não lig. – Excluindo PPR	77	24,7%	75,3%	95	21,1%	78,9%
Seguro vida não lig. – PPR	9	11,1%	88,9%	30	26,7%	87,5%
Seg. Lig. a fundos invest. – Excluindo PPR	5	20,0%	80,0%	32	12,5%	73,3%
Seg. Lig. a fundos invest. – PPR		0,0%	0,0%	4	25,0%	75,0%
Total Geral	91	23,1%	76,9%	161	20,5%	79,5%

Recomendações

A posição assumida pelo provedor não suscita necessariamente a emissão de uma recomendação, o que acontece quando, por exemplo, a matéria se encontra relacionada com a assunção do sinistro ou com os montantes a receber.

De facto, uma recomendação está por norma associada à necessidade de alteração de procedimentos pelo operador, bem como à adoção de boas práticas, ainda que não se assumam como vinculativas, já que o provedor assume funções consultivas.

Em 2024, a ASF tomou conhecimento da emissão de recomendações a 11 empresas de seguros Não Vida e a 5 empresas Mistas.

Assinala-se que, no ano analisado, vários provedores do cliente continuam a reportar a receção de interpelações não precedidas de prévia análise pela função de gestão de

reclamações das empresas de seguros ou que configuravam meros pedidos de ajuda e esclarecimentos, não sendo assim elegíveis¹¹³ para análise.

Foram identificadas duas tipologias de recomendações emitidas:

- i. as que respeitam a reclamações específicas; e
- ii. as passíveis de generalização transversal a casos similares.

As Recomendações constituem uma síntese da análise disponibilizada pelos provedores e representam matérias identificadas em operadores distintos.

No que diz respeito aos casos passíveis de generalização, mais relevantes numa perspetiva de supervisão de conduta de mercado, sublinham-se as seguintes recomendações:

- / Relativamente às apólices do ramo Vida associadas ao crédito habitação, foi identificado que pode existir, ainda, um problema na comunicação entre a entidade bancária e a empresa de seguros, nomeadamente quanto à informação atualizada do capital em dívida, pelo que foi recomendado que se preste a informação aos tomadores sobre a forma de atualização de capital e sobre os procedimentos para uma atualização *ad-hoc* do valor do capital.
- / Deve ser adotada maior clareza na redação das disposições contratuais referentes ao âmbito das coberturas e exclusões constantes dos contratos de seguro, em particular nos seguros multirriscos. A este respeito, foi também recomendada a revisão e clarificação dos textos dos clausulados de apólices, evitando divergências de interpretação, aquando da regularização do sinistro, por incompreensão das condições contratuais.
- / No ramo Doença foi especificamente recomendado que perante uma situação de pré-existência de uma determinada patologia se indique no local próprio (declaração de saúde ou questionário clínico) as patologias que são consideradas benignas pelos médicos que seguem os segurados (por exemplo: miomas, pólipos, sinais, etc.), uma vez que essas patologias não merecem preocupação por parte dos médicos que apenas aconselham um seguimento regular, mas podem vir a agravar-se no tempo após o início do seguro.
- / Ainda no ramo Doença, foi recomendado que o questionário de saúde a ser preenchido pelos tomadores do seguro passe a ser mais claro, nomeadamente

¹¹³ Nos termos do n.º 2 do artigo 15.º da Norma da Conduta de Mercado.

contemplando uma especificação da referência a “estudo médico ou pesquisa”, de modo a abranger, ou não, a realização de exames complementares de diagnóstico e, em caso afirmativo, quais deles. Por outro lado, recomendou-se igualmente que se esclareça se estão em causa exames já recomendados ou agendados ou também os que já foram realizados, mas cujo resultado o segurado ainda desconhece no momento da subscrição da proposta.

- / No que concerne às comunicações, é recomendado que sejam adotados procedimentos claros, precisos e sempre ancorados na indispensável fundamentação fáctica, legal e/ou contratual, contribuindo para reforçar a confiança na relação entre o segurado e a empresa de seguros.
- / Em relação às reclamações é também recomendado: *i)* assegurar a obrigatoriedade de toda a informação a prestar aos reclamantes (segurados e/ou tomadores) constar de documento escrito (em suporte papel ou eletrónico), impedindo a concessão de informações meramente orais; *ii)* garantir que todas as comunicações são respondidas em tempo útil, principalmente quando respeitam a clientes que referem já ter reclamado anteriormente sem ter obtido qualquer resposta; *iii)* reforçar a necessidade de centralizar a receção e resposta das reclamações na função autónoma responsável pela gestão de reclamações, garantindo que as respetivas unidades orgânicas disponibilizam a informação necessária para o exercício da função de gestão de reclamações (sem emissão de qualquer pronúncia, oral ou escrita, ao reclamante).
- / Foi recomendado relativamente aos Prestadores de Serviços que:
 - sejam revistos os 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 que é prestado ao segurado seja a mais adequada e eficaz;
 - aquando do serviço da prestação de transporte e reboque, sejam instituídos novos mecanismos de controlo e prova do estado dos veículos segurados, nomeadamente os estados descritivos dos danos existentes e de fotografias aos danos, de modo que antes do serviço de transporte do veículo existam elementos de prova caso estes se venham a revelar necessários;
 - sejam instruídos para informar os clientes da natureza complementar da cobertura de Pesquisa de Avarias e do seu modo de funcionamento;
 - sejam instruídos para o dever de disponibilizar aos clientes da empresa de seguros com quem trabalham, viatura de classe idêntica, nos termos contratados do

seguro automóvel. Com efeito, isto só poderá não acontecer se existir uma inequívoca falta de disponibilidade de viaturas nessas condições.

/ Quanto à regularização de processos de sinistros foi recomendado que:

- a regularização se inicie sempre com uma avaliação de enquadramento, ou seja, se confirme que um sinistro participado tem enquadramento nas coberturas da apólice, dando depois sequência a todas as tarefas subsequentes;
- quando um orçamento é rejeitado por ser considerado excessivo face ao valor de mercado, se indique ao segurado / lesado qual o valor apurado com base “no valor de mercado” e se indique, a título exemplificativo, prestadores que possam prestar os serviços pelos valores indicados;
- quando os tempos de regularização dos sinistros se estendem para lá dos limites internamente fixados a empresa de seguros dê urgência às tarefas que ainda pretende realizar, mantendo o cliente devidamente informado dos procedimentos em curso e dos elementos que determinam a falta de conclusão do processo, fixando níveis de serviço com os seus prestadores de serviços e consequências para o respetivo incumprimento;
- a elaboração das cartas enviadas para os clientes seja feita com rigor, uma vez que embora se reconheça a utilidade de alguns “textos tipo” deve sempre existir o cuidado de só incluir textos que dizem efetivamente respeito a cada caso concreto sob pena de os destinatários poderem ser induzidos em erro;
- nos casos que dão lugar à transferência de verbas para as contas bancárias dos clientes deve ser enviada uma comunicação prévia que contenha a indicação clara do que se está a pagar (indenização). O mesmo sucede com o envio de mensagens SMS, as quais devem indicar claramente as verbas a creditar nas contas dos clientes.

No que se refere aos reportes efetuados pelos provedores do cliente junto da ASF, foram identificadas algumas situações passíveis de melhoria, e que se encontram a ser acompanhadas, nomeadamente tendo em conta os casos em que:

- / foi a empresa de seguros, e não o provedor do cliente, a efetuar o reporte em causa diretamente à ASF;
- / o conteúdo dos relatórios remetidos era excessivamente sumário, não abrangendo todos os elementos de informação previstos no n.º 1 do artigo 28.º da Norma da Conduta de Mercado, sendo que em alguns casos a informação indicada se baseia somente na existência ou não de recomendações efetuadas.

3. Intervenção dos provedores dos participantes e beneficiários para as adesões individuais aos fundos de pensões abertos e recomendações emitidas

O provedor dos participantes e beneficiários, como um dos elementos da estrutura de governação dos fundos de pensões abertos, pode apresentar recomendações às entidades gestoras de fundos de pensões, na sequência da apreciação das reclamações que lhe sejam dirigidas, sendo tais recomendações objeto de divulgação anual.

Em 2024, foram reportadas à ASF três recomendações relativas a duas entidades gestoras de fundos de pensões, acolhidas na totalidade pelas entidades a que foram dirigidas.

- / Duas recomendações foram efetuadas à mesma entidade gestora na sequência de atrasos na resposta a pedidos de reembolsos de adesões individuais a fundos de pensões abertos, as quais visaram, por um lado, a implementação de mecanismos de gestão de riscos e controlo internos aptos a monitorizar a atividade da entidade gestora numa base contínua, e, por outro lado, a implementação de procedimentos que garantissem um efetivo controlo dos prazos. Uma das recomendações visou, igualmente, a análise do ressarcimento de eventuais prejuízos que o beneficiário tivesse suportado na sequência do atraso no processamento do pedido de reembolso.
- / Uma recomendação que incidiu sobre uma interpretação do provedor divergente daquela aplicada pela entidade gestora, relativamente ao tratamento fiscal em sede de IRS da remição de valores decorrentes de um plano de pensões profissional que haviam sido transferidos para uma adesão individual a um fundo de pensões aberto, recomendando o provedor a submissão de um pedido de informação vinculativo junto da Autoridade Tributária e Aduaneira.

VI | FORMAÇÃO FINANCEIRA E COMUNICAÇÃO COM O CONSUMIDOR







Num contexto económico e social marcado por profundas transformações demográficas, em especial uma maior longevidade da população, a ASF priorizou, em 2024, o desenvolvimento de conteúdos informativos que contribuam para a promoção de uma maior sensibilização para a **importância de preparar o período da reforma**. Alguns dos principais projetos de literacia financeira desenvolvidos tiveram, por isso, como objetivo, esclarecer os consumidores sobre as características dos produtos de poupança de longo prazo disponíveis no mercado, com destaque para os fundos de pensões. Para além de informar sobre o funcionamento destes produtos, a ASF procurou também alertar para os cuidados a ter na sua contratação e para os riscos associados.

Acompanhando as tendências de mercado, e de forma a assegurar que o consumidor dispõe de informação transparente e acessível acerca das características, riscos e benefícios dos **produtos financeiros com características de sustentabilidade**, a ASF apostou também na produção de informação e disponibilização de ferramentas que o capacitem para a tomada de decisões de investimento alinhadas com as suas preferências nesta matéria.

A **prevenção da fraude**, em especial a fraude digital, foi outra das preocupações da ASF em 2024. O lançamento de novas campanhas informativas e a produção de novos conteúdos, procuraram acompanhar as necessidades dos diferentes públicos-alvo. Depois do lançamento, em 2023, de campanhas específicas para os mais jovens, em 2024 a ASF deu um maior enfoque à população adulta, em especial aquela que apresenta maiores condições de vulnerabilidade, como é o caso da população sénior.

1. Principais iniciativas da ASF no âmbito da formação financeira

1.1. Projetos em destaque

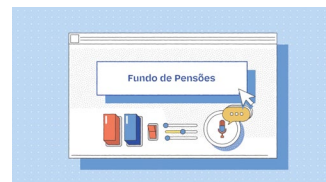
Começa hoje a preparar o amanhã¹¹⁴

Em outubro, e para assinalar o Dia Mundial da Poupança, foi lançado o novo projeto “Começa hoje a preparar o amanhã”. Este projeto consiste num conjunto de vídeos de curta duração que visam responder às principais dúvidas do consumidor que decide aderir a um fundo de pensões aberto, acompanhando a sua jornada desde esse momento até àquele em que está em condições de receber os benefícios que resultam da sua adesão. Em 2024, foram divulgados 3 vídeos sobre os seguintes temas: “Diferenças entre PPR e Fundo de Pensões Aberto de Adesão Individual”, “Quero começar a poupar para a reforma. Posso aderir a um fundo de pensões?” e “Já escolhi o fundo de pensões a que quero aderir. E agora?”.



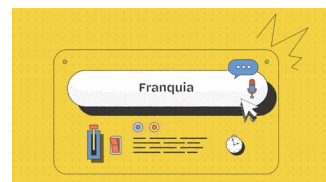
Descodificador – Fundos de Pensões¹¹⁵

No âmbito do projeto “Descodificador”, foi lançada uma segunda série, inteiramente dedicada ao tema dos fundos de pensões, que explica de forma simples e clara diferentes conceitos relacionados com o tema. Nesta nova série são explicados os conceitos de “fundo de pensões”, “plano de pensões”, “direitos adquiridos”, “adesão individual” e “unidades de participação”. O formato desta segunda série não sofreu alterações, mantendo-se a opção por vídeos de curta duração.



Descodificador – Seguros¹¹⁶

Em 2024, a ASF finalizou a primeira série deste projeto, que havia sido dedicada ao tema dos seguros. Aos vídeos já lançados juntou-se um novo, que explorou o conceito de franquia e a sua relação com o prémio do seguro.



¹¹⁴ ASF lança o projeto “Começa hoje a preparar o amanhã” – Site PC – ASF.

¹¹⁵ Descodificador – Site PC – ASF

¹¹⁶ Descodificador – Site PC – ASF

1.2. Campanhas informativas

“Já lhe aconteceu?”¹¹⁷

No Dia Mundial dos Direitos do Consumidor, a ASF lançou uma nova campanha informativa, em formato vídeo, para as suas redes sociais, sob a designação “Já lhe aconteceu?”. Nesta campanha são apresentadas diversas situações do dia a dia relacionadas com seguros e a respetiva resolução. As matérias tratadas têm por base os casos práticos que são disponibilizados no Portal do Consumidor. De entre as matérias abordadas destacam-se as seguintes: as regras que se aplicam à disponibilização de um veículo de substituição; a declaração do risco no contrato de seguro automóvel (condutor habitual); a justa causa na resolução do contrato de seguro; as doenças pré-existentes; o impacto das situações de subseguro; e o conteúdo mínimo do seguro de vida associado ao crédito à habitação. Foram divulgados um total de 6 vídeos, nas redes sociais Facebook e Instagram e no canal da ASF no Youtube.



“Não morda o isco”¹¹⁸

Com o objetivo de alertar a população adulta para a importância de identificar esquemas fraudulentos e adotar estratégias de prevenção, a ASF lançou a campanha “Não Morda o isco”. Neste âmbito foi preparada informação para as redes sociais da ASF, alertando-se, em particular, para a fraude digital e para a importância de proteger dados pessoais. Trata-se de uma campanha de continuidade, no âmbito da qual está previsto o desenvolvimento de novos conteúdos.



“Segure-se Bem!”¹¹⁹

Foram adicionados novos conteúdos à campanha “Segure-se Bem!” sobre o seguro para bicicletas e trotinetes elétricas e a cobertura de fenómenos sísmicos no seguro multiriscos habitação. Lançada em 2020, esta campanha procura disponibilizar aos consumidores informação atual sobre temas considerados especialmente relevantes em determinados momentos, capacitando-os para a tomada de decisões financeiras mais conscientes e esclarecidas.



¹¹⁷ “Já lhe aconteceu?” é a nova campanha informativa da ASF – Site PC – ASF.

¹¹⁸ Não morda o isco – Site PC – ASF

¹¹⁹ Campanha Segure-se Bem! – Site PC – ASF

“Saber+Poupança”¹²⁰

Foi adicionada à campanha “Saber +Poupança” informação sobre o Documento de Informação Fundamental

(DIF) no âmbito da subscrição de produtos de investimento com base em seguros. Recorde-se que esta campanha foi concebida para divulgar informação relacionada com a aplicação de poupança em produtos do setor segurador e do setor dos fundos de pensões.

SABER+POUPANÇA!

1.3. Outras iniciativas

Em novembro de 2024, o Administrador da ASF, Diogo Alarcão, foi convidado a participar em dois episódios do programa **“Sobreviver à crise”**¹²¹, promovido pela Associação Portuguesa para a Defesa do Consumidor (DECO). As suas intervenções incidiram sobre os temas da poupança para a reforma e do seguro de saúde. No primeiro caso, abordou-se a relevância de preparar atempadamente o período da reforma, os tipos de produtos financeiros disponíveis e mais adequados à poupança de longo prazo e os principais cuidados a ter na contratação destes produtos. No que diz respeito aos seguros de saúde, foram tratadas questões relacionadas com os aspetos mais importantes a considerar na contratação de um seguro de saúde, as principais coberturas e exclusões deste produto e as diferenças entre seguro de saúde e plano de saúde.



Em dezembro, o Diretor do Departamento de Supervisão Comportamental da ASF, Eduardo Farinha Pereira, foi convidado a participar num episódio da 6.ª temporada da **“Nova Consumer Podcast”**¹²², dedicada às entidades reguladoras e fiscalizadoras relacionadas com o consumo. Neste episódio foi abordada a temática da proteção do consumidor no setor financeiro, em geral, e das soluções de apoio ao consumidor disponibilizadas pela ASF, em particular,



¹²⁰ Campanha Saber+Poupança – Site PC – ASF

¹²¹ Informação adicional disponível [aqui](#).

¹²² Disponível [aqui](#).

bem como da supervisão comportamental levada a cabo por esta Autoridade, quer isoladamente quer em articulação com outras entidades reguladoras.

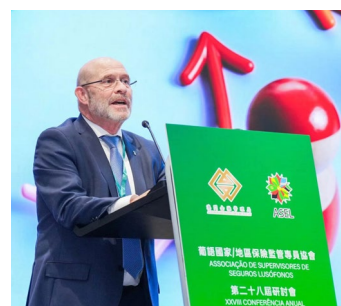
1.4. Cooperação internacional

A ASF integra diversos grupos de trabalho internacionais que se dedicam ao tema da literacia financeira.

Em 2024, na qualidade de membro efetivo da *International Network on Financial Education* (OECD/INFE), a ASF participou nas reuniões do respetivo Comité Técnico e dos grupos de trabalho em que participa, que se realizaram nos meses de maio e novembro.

A ASF integra também o sub-grupo de educação financeira do *Joint Committee of the European Supervisory Authorities' Consumer Protection and Financial Innovation SubCommittee* (JC SC CPFI), tendo participado no *workshop "Navigating financial literacy communication challenges in the digital era"*, no qual se discutiram os desafios de comunicação com o consumidor na era digital, com especial enfoque no papel dos *finfluencers* na divulgação e informação sobre produtos e serviços financeiros e na comunicação para as populações que apresentam maiores condições de vulnerabilidade.

No âmbito da 28.ª Conferência Anual da Associação de Supervisores de Seguros Lusófonos (ASEL¹²³), que em 2024 se realizou em Macau, a ASF foi convidada a apresentar o seu projeto de literacia financeira e a sua experiência ao nível da comunicação com o consumidor. Neste âmbito, a ASF destacou os principais projetos desenvolvidos, bem como as principais ferramentas e canais de comunicação utilizados.



¹²³ ASEL – Associação de Supervisão de Seguros Lusófonos

2. Portal do Consumidor da ASF

O Portal do Consumidor é a principal plataforma da ASF para transmissão de informação ao consumidor de seguros e de fundos de pensões.

A informação disponibilizada no Portal do Consumidor está organizada em quatro grandes áreas temáticas – “Seguros”, “Poupança”, “Serviços” e “Academia do Consumidor”, nas quais se disponibilizam diversos conteúdos e ferramentas para apoiar o consumidor na compreensão dos produtos do setor segurador e do setor dos fundos de pensões.

2.1. Novos conteúdos

Canal “Investimentos Sustentáveis”¹²⁴

No Dia Nacional da Sustentabilidade foi lançado um novo canal, dedicado ao tema dos investimentos sustentáveis. Disponível através da área “Poupança”, este espaço está organizado em três secções distintas: a primeira inclui um conjunto de perguntas frequentes; a segunda disponibiliza uma brochura e uma infografia; e a terceira informa sobre a legislação mais relevante nesta matéria.



O lançamento deste novo canal visa garantir a atualidade de informação disponibilizada ao consumidor, assegurando que este dispõe de informação transparente e acessível acerca das características, riscos e benefícios dos produtos financeiros com características de sustentabilidade, capacitando-o para a tomada de decisões de investimento alinhadas com as suas preferências nesta matéria.

Casos Práticos

Em 2024 foram divulgados três novos casos práticos que abordaram as seguintes situações: “Transferi o meu crédito à habitação, mas não consegui resolver antecipadamente o meu seguro multirriscos habitação”; “O condutor de uma trotinete elétrica alugada não quer assumir os danos no meu veículo”; e “Uma bicicleta embateu no meu veículo e não tem seguro”.

¹²⁴ ASF lança novo canal dedicado aos investimentos sustentáveis – Site PC – ASF

O canal “Casos Práticos” disponibiliza informação sobre matérias que são frequentemente objeto de reclamações ou pedidos de esclarecimento dirigidos à ASF e às quais é dada uma resposta simples e direta que procura responder às necessidades que se identifiquem como mais prementes em cada momento.

Novas FAQ sobre produtos de investimento de retalho e/ou de produtos de investimento com base em seguros (PRIIPs)

As novas perguntas frequentes visam informar o consumidor sobre o quadro legal aplicável a estes produtos e responder a algumas das principais dúvidas nesta matéria, com recurso a uma linguagem clara e acessível. Os consumidores podem encontrar resposta sobre: (i) os produtos que se inserem ou estão excluídos da classificação de PRIIPs; (ii) o que é, quando e como deve ser disponibilizado um documento de informação fundamental (DIF); (iii) como e a quem pode o investidor apresentar uma reclamação relativa a um produto de investimento com base em seguros (IBIP).

2.2. Dados gerais

Em 2024, as visitas ao Portal do Consumidor totalizaram 3 652 283, o que consubstancia uma ligeira descida em relação ao ano transato (3,8 milhões de visitas, em 2023).

Este decréscimo poderá justificar-se pelo facto de a Base de Dados Matrículas ter passado a estar também disponível no sítio do FGA na *Internet*, o que teve como consequência uma maior dispersão do número de visitas.

Acessos e consultas

A área “Serviços”, através da qual se disponibiliza o acesso a diversas ferramentas úteis ao consumidor, é aquela que regista o maior número de visitas. Destacam-se a este nível a consulta ao ficheiro de matrículas, o acesso à informação sobre os contratos de seguro de vida, de acidentes pessoais e operações de capitalização, a apresentação de reclamações e o acesso à informação sobre o provedor do cliente das empresas de seguros.

Quanto aos canais temáticos, os referentes ao seguro automóvel e ao seguro de acidentes de trabalho foram os mais procurados pelos utilizadores do Portal.

É de destacar também os acessos à nova área “Casos Práticos”, com destaque para os seguintes: “Declarei mal o condutor habitual e o segurador recusa cobrir o sinistro”; e “Valor da indemnização inferior ao capital seguro”.

3. Outras plataformas digitais

3.1. Redes sociais

Em 2024, a ASF continuou a apostar na produção e divulgação de novas campanhas informativas através das suas redes sociais, com o objetivo de aumentar o alcance da informação preparada para os consumidores, tornando o acesso à mesma mais fácil e rápido.

Conteúdos em destaque

“Protege o teu dinheiro, assegura o teu futuro”

Enquadrada nas comemorações da *Global Money Week*, a ASF desenvolveu a campanha “Protege o teu dinheiro, assegura o teu futuro”, dirigida à população mais jovem, através da qual se disseminaram diversas mensagens relacionadas com a importância de definir objetivos de poupança de longo prazo e de adotar práticas preventivas da fraude digital.



“Investe hoje no teu futuro”

Tendo também como público a população mais jovem, a campanha “Investe hoje no teu futuro”, procurou sensibilizar para os cuidados a ter na aplicação da poupança. Desenvolvida no âmbito da Semana Mundial do Investidor, esta iniciativa incluiu resposta a *quizzes*, com o objetivo de testar o conhecimento dos mais jovens nesta matéria.



Outros conteúdos

A ASF manteve a publicação e conteúdos no âmbito das suas rubricas de carácter regular – “Sabia que”, “Falar Seguro” e “Falar Poupança”. O seguro de saúde, os fundos de pensões, o seguro de habitação e o seguro automóvel foram alguns dos temas tratados.

Dados gerais

Em 2024, a ASF assegurou um total de 163 publicações na sua página do **Facebook** e 156 no **Instagram**. Estes dados incluem as publicações regulares da ASF, bem como os novos conteúdos e campanhas desenvolvidas.

No decorrer do ano em análise, a página de Facebook da ASF alcançou 1 138 506 pessoas, o que comparativamente com o ano anterior, representa um aumento de cerca de 120%.

O número de seguidores seguiu a tendência de crescimento, registando um aumento de aproximadamente 90% na comparação com o ano anterior. No final de 2024, a página totalizava 24 070 seguidores, que compara com 12 731 seguidores em 2023.

Por seu turno, a página de Instagram teve um alcance anual de 1 593 305 pessoas, o que representou uma variação positiva de aproximadamente 60% face a 2023.

Relativamente aos seguidores, registou-se um aumento significativo. Em dezembro de 2024 a página totalizava 7 139 (3 070 em 2023).

No que respeita às publicações regulares, a rubrica com maior alcance orgânico foi o “Sabia que”, que no Facebook alcançou 22 mil pessoas e no Instagram cerca de 12,5 mil pessoas.

3.2. Aplicações móveis ASF

A aplicação **“Tem seguro?”**, permite ao consumidor saber se determinado veículo tem seguro, bem como a sua validade, através de uma fotografia à sua matrícula, e contou, em 2024, com 51 mil utilizações ativas.

Por sua vez a aplicação os **“Os meus seguros”**¹²⁵, que possibilita ao consumidor agregar toda a informação sobre os seus seguros, teve, em 2024, 1 036 utilizações ativas.

¹²⁵ A aplicação “Os meus seguros” encontra-se em processo de atualização, pelo que as atualizações ativas não consideram a totalidade do ano de 2024.

VII | CONSELHO NACIONAL DE SUPERVISORES FINANCEIROS





1. Participação no Plano Nacional de Formação Financeira

Em 2024, a ASF assegurou a sua participação nas atividades do **Plano Nacional de Formação Financeira (PNFF)**, um projeto liderado pelo CNSF.

No decorrer do ano, dinamizaram-se diversas iniciativas, que impactaram diferentes públicos-alvo, destacando-se as seguintes:

- / Publicação do relatório do 4.º inquérito à literacia financeira da população portuguesa, realizado em 2023, e que se enquadrou, uma vez mais, no exercício de medição e comparação internacional dos níveis de literacia financeira dinamizado pela Rede Internacional de Educação Financeira da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE/INFE).
- / Realização de dois novos cursos de formação de professores, nas cidades de Coimbra e Braga, que envolveram 59 professores e educadores. Os cursos tiveram lugar entre os meses de maio e julho e outubro e dezembro, respetivamente. Os cursos de formação de professores são desenvolvidos em parceria com o Ministério da Educação e visam apoiar professores e educadores na implementação do Referencial de Educação Financeira.



- / Participação na 12.ª edição do Concurso Todos Contam (CTC). A Presidente da ASF entregou, em representação do CNSF, o Prémio Escola para o ensino secundário ao Agrupamento de Escolas de Sampaio, em Sesimbra, o Prémio Professor à professora Ana Callaty Garcia, docente no mesmo agrupamento, e o Prémio Escola para o ensino pré-escolar ao Agrupamento de Escolas de Figueira de Castelo Rodrigo.
- / Lançamento de um novo plano de aula Todos Contam, designado “Planear hoje para proteger o amanhã”, dedicado ao tema da poupança de longo prazo para preparação da reforma, dirigido a alunos do ensino secundário.
- / Finalização dos trabalhos tendentes à produção do Guião para a Educação Financeira na Educação Pré-escolar que visa apoiar educadores de infância na abordagem a temas do Referencial de Educação Financeira (REF). A produção deste novo recurso veio complementar a oferta de materiais didáticos já disponíveis para os restantes ciclos de ensino.
- / Participação na *Global Money Week*, que decorreu entre os dias 18 e 24 de março. Em Portugal o evento é coordenado pelos três supervisores financeiros, tendo envolvido um total de 46 escolas e alcançado cerca de 30 mil crianças. As várias campanhas desenvolvidas nas redes sociais e rádios permitiram ainda impactar indiretamente cerca de 3 milhões de pessoas.
- / Concretização da 13.ª edição do curso “A Formação Financeira na Formação Profissional” que decorreu entre os meses de abril e maio e permitiu certificar 19 novos formadores.
- / Dinamização de duas sessões para colaboradores da Agência para a Competitividade e Inovação (IAPMEI) e do Turismo de Portugal, nas quais se abordaram os temas dos fundos de pensões e das finanças sustentáveis, com enfoque no papel dos seguros na cobertura de riscos climáticos e catástrofes naturais.
- / Realização de duas novas edições do curso “A Formação Financeira no Local de Trabalho” que formaram um total de 518 trabalhadores. Em 2024, para além dos trabalhadores da Secretaria-Geral do Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social, o curso incluiu trabalhadores da Secretaria-Geral da Presidência do Conselho de Ministros e do Instituto Superior Técnico.
- / Participação num *workshop* de formação financeira, em conjunto com o Banco de Portugal e a Direção-Geral do Livro, dos Arquivos e das Bibliotecas (DGLAB), dirigido a 20 técnicos de bibliotecas públicas.

- / Lançamento de novos vídeos informativos para as plataformas digitais do PNFF. Por ocasião do Dia Mundial da Poupança, foi divulgado o novo vídeo institucional do PNFF, no qual se apresentam os principais objetivos e prioridades do projeto. Foram também lançados três mini-vídeos sobre os temas da poupança de longo prazo, orçamento familiar e fraude digital, nos meses de outubro, novembro e dezembro, respetivamente.
- / Participação do Administrador da ASF no debate promovido pelo Jornal ECO para assinalar o Dia Mundial da Poupança.

2. Grupo de Trabalho sobre Inovação Financeira Tecnológica e Portugal FinLab

Desde 2022, o Mundo tem vivenciado uma revolução com a massificação e avanços em tecnologia de Inteligência Artificial em todos os seus domínios de atuação, em particular na IA generativa.

Não obstante, à medida que vamos conhecendo esta nova realidade, percebemos que a exatidão dos dados sobre o qual estes modelos “aprendem”, é diretamente proporcional à qualidade dos resultados obtidos e, consequentemente, ao nível de confiança alcançado.

Deste modo, a qualidade dos dados assume uma preponderância estratégica que, devidamente combinada com tecnologia de IA, permite percecionar a criação de novos prismas de análise, novas oportunidades de negócio e uma otimização sem precedentes em toda a cadeia de valor de todos os setores de atividade.

No âmbito do CNSF foi criado, em 2018, o **Grupo de Trabalho sobre Inovação Financeira Tecnológica (GT IFT)**, com o objetivo de acompanhar, de forma articulada, os desafios emergentes trazidos pela inovação tecnológica ao setor financeiro. Este grupo, constituído por representantes da ASF, do Banco de Portugal (BdP) e da CMVM, tem vindo a desempenhar um papel fundamental na identificação, análise e debate de temas relevantes ligados à inovação digital associada aos serviços financeiros, prestando particular atenção aos seus benefícios, riscos e implicações regulatórias.

No contexto da evolução do setor financeiro, o GT IFT prosseguiu com a priorização das suas áreas de atuação, com o objetivo de reforçar o papel do grupo como catalisador de um acompanhamento mais ágil e informado das transformações que afetam o sistema financeiro.

Entre as principais áreas de atuação, destacam-se as seguintes:

- / Dinamização do **Portugal FinLab**, um *innovation hub* nacional, desenvolvido em parceria com o BdP e a CMVM, essencial para o diálogo entre os reguladores e os agentes inovadores, facilitando o desenvolvimento de soluções tecnológicas alinhadas com o enquadramento legal e regulamentar;
- / Futura implementação de uma Zona Livre Tecnológica (ZLT), concebida como ambiente controlado para a experimentação de soluções inovadoras de base tecnológica associadas ao setor financeiro;
- / Realização de *workshops* temáticos, sob coordenação rotativa entre as Autoridades envolvidas, para partilha de conhecimento em áreas como inteligência artificial, fraude financeira digital e outros temas de relevância crescente para o setor financeiro.

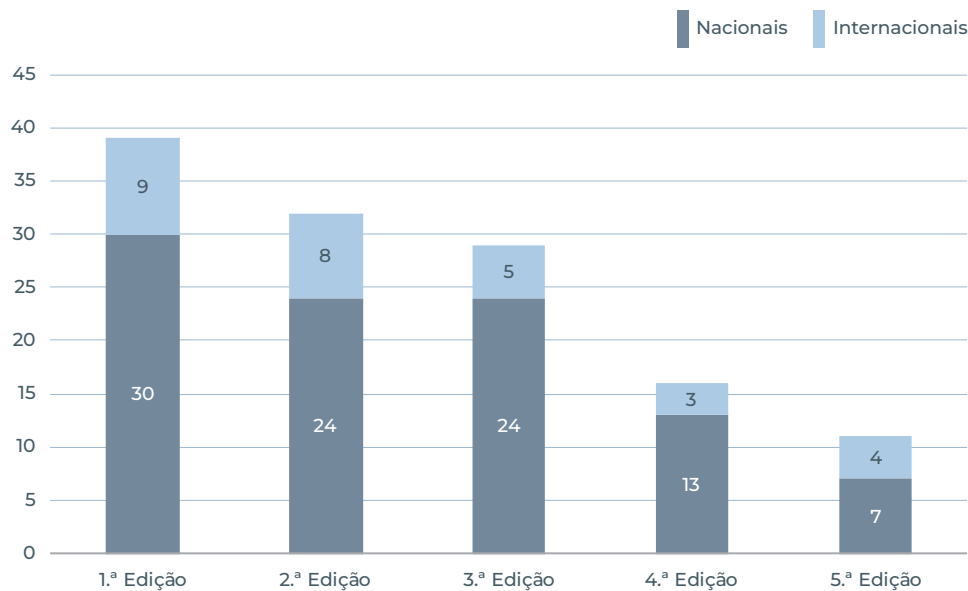
A ASF tem participado ativamente na promoção da inovação tecnológica no setor financeiro, nomeadamente através da sua colaboração no Portugal FinLab, desde o seu lançamento em 2018. Esta plataforma tem promovido o diálogo entre os inovadores e os reguladores; o desenvolvimento de mecanismos mais robustos para deteção e avaliação de inovações tecnológicas, com base em indicadores que permitam aferir o seu grau de materialidade e o nível de risco associado, bem como a análise de eventuais necessidades de atualização do enquadramento normativo vigente, tendo em conta as características das inovações identificadas.

A trajetória do Portugal FinLab tem sido marcada pelo reconhecimento do seu valor enquanto facilitador de inovação no setor financeiro, tanto em Portugal como a nível europeu. Nas cinco edições realizadas até 2024, foi ultrapassada a centena de candidaturas (gráfico 59), tendo surgido o projeto com um levado grau de inovação, muitos de carácter intersetorial, que colocam novos desafios às Autoridades, mas que também proporcionam oportunidades para uma colaboração mais próxima entre reguladores e inovadores, em prol de um ecossistema financeiro mais moderno, seguro e competitivo¹²⁶.

¹²⁶ Para mais informação, poderão ser consultados os relatórios oficiais das várias edições do Portugal Finlab no site oficial <https://www.portugalfinlab.org/>.

GRÁFICO 59

EVOLUÇÃO DO NÚMERO DE CANDIDATURAS E A SUA ORIGEM PELAS VÁRIAS EDIÇÕES



VIII |
DESENVOLVIMENTOS
EM CURSO E DESAFIOS
FUTUROS





Tendo como referência a sua Missão e atribuições legais, a ASF deu seguimento, em 2024, às diversas atividades que se enquadram na monitorização da conduta de mercado com principal enfoque na proteção dos consumidores.

Importa salientar que as principais concretizações que decorrem do Plano Estratégico da ASF para o período 2020-2024 estão relacionadas com o reforço de atividades que contribuíram para garantir a proteção dos consumidores de seguros e de fundos de pensões e salvaguardar os seus interesses.

A prossecução do Plano Estratégico da ASF, no ano em análise, contou com um conjunto de atividades planeadas, numa abordagem integrada, que considera a articulação entre as iniciativas regulatórias (incluindo soluções de *soft law*), as ações de supervisão e, ainda, a proteção do consumidor e a literacia financeira no âmbito da atividade de seguros, da mediação e dos fundos de pensões.

O contexto socioeconómico português e a realidade geopolítica internacional, com a consciência dos riscos associados a uma potencial vulnerabilidade financeira, têm contribuído de forma decisiva para orientar as tendências do mercado e o planeamento da atividade desta Autoridade.

Para 2025, predominam os **desafios estruturais** que se traduzem em exigências relevantes ao nível do impacto para os consumidores, nomeadamente no que respeita (i) aos *protection gaps* e à necessidade de inovação nos produtos disponíveis, visando a mitigação da insuficiência de cobertura em diversos contextos da atividade, como a poupança de longo prazo para a reforma, os seguros de saúde e os produtos que se enquadram nas *NatCat*; (ii) à garantia dos princípios de sustentabilidade ao longo da cadeia de valor dos produtos; (iii) à monitorização integrada da transformação digital do negócio dos setores supervisionados pela ASF; (iv) ao acompanhamento dos avanços da Inteligência Artificial; e (v) à análise do justo valor para o cliente (*value for money*) dos produtos disponíveis no mercado.

Neste quadro, o aconselhamento aos consumidores de produtos de seguros e de fundos de pensões torna-se cada vez mais um desafio que deve assumir especial atenção por parte dos vários *stakeholders* intervenientes, considerando a atividade das empresas de seguros, dos mediadores de seguros e das entidades gestoras de fundos de pensões.

Torna-se, assim, prioritário consolidar o sistema de **avaliação de riscos** de conduta de mercado, em particular, quando se pretende realizar uma reflexão sobre os desafios que se colocam a esta Autoridade nos próximos anos. Em sede de supervisão comportamental a metodologia aplicada integra a aferição de indicadores quantitativos para a atividade de seguros e de pensões, complementados por uma verificação de ocorrências alvo de registo ao longo do ano, com maior incidência naquelas que tiveram origem nos resultados das ações de supervisão realizadas.

A esta vertente da avaliação de risco, acresce a análise à vertente qualitativa das estruturas de governação que decorrem do dever de conduta de mercado. Em 2025, a ASF tem como objetivo incorporar neste processo, a avaliação dos riscos de conduta das empresas de seguros no que se refere aos requisitos no âmbito da prevenção do BCFT.

Regulação

No que diz respeito à regulação, e no âmbito legislativo, a ASF prosseguirá a sua participação no processo de elaboração do anteprojeto de diploma de transposição da Diretiva 2023/2673 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 22 de novembro de 2023, que altera a Diretiva 2011/83/UE no que respeita aos contratos de **serviços financeiros celebrados à distância**.

De igual forma, a ASF manterá o seu apoio técnico ao processo legislativo referente ao enquadramento jurídico do **sistema de cobertura do risco de fenómenos sísmicos** e respetivo mecanismo de governação e financiamento, bem como à revisão global do **regime jurídico do seguro obrigatório de responsabilidade civil automóvel**.

Adicionalmente, a ASF prevê apresentar uma proposta de regulação que contribua para que o regime aplicável ao contrato de **seguro de saúde** melhore a tutela dos interesses dos consumidores.

Paralelamente, no âmbito regulamentar, e em matéria de deveres de informação, a ASF pretende emitir uma norma regulamentar relativa aos pressupostos e requisitos na **divulgação de informações respeitantes a fundos de pensões** fechados e a adesões

coletivas e adesões individuais a fundos de pensões abertos, com vista a melhorar a qualidade da informação prestada aos consumidores e apoiar decisões de poupança mais informadas, fomentando a transparência nas suas relações com as entidades gestoras de fundos de pensões e reforçando a confiança no mercado nacional de fundos de pensões¹²⁷.

Encontra-se ainda planeada a finalização do processo regulamentar relativo ao **direito ao esquecimento** de pessoas que tenham superado ou mitigado situações de risco agravado de saúde ou de deficiência.

Finalmente, serão desenvolvidos estudos de suporte a uma iniciativa regulatória relativa ao uso de sistemas de **inteligência artificial** nos setores supervisionados pela ASF e implementar-se-á o portal das **iniciativas regulatórias**, permitindo-se o acompanhamento das várias fontes e, ao longo dos processos regulatórios em causa, a disponibilização de informação.

Supervisão

Do ponto de vista da supervisão, apresenta especial relevância o trabalho realizado no quadro do **modelo integrado de supervisão**, no âmbito do qual está a ser desenvolvida a definição de um *dashboard* holístico e de um plano de supervisão integrado.

Especificamente no âmbito do modelo de supervisão comportamental importa sublinhar a realização de um **estudo sobre o modelo de supervisão comportamental**.

De facto, a área comportamental do setor dos seguros e fundos de pensões tem ganho forte preponderância, em sede de necessidade constante de avaliação das práticas adotadas pelos operadores na sua múltipla interação com os consumidores, em particular, no que se refere à transparência e clareza da informação prestada. A atividade de supervisão comportamental tem de ter, forçosamente, a capacidade constante de adaptação à evolução contínua deste setor e da múltipla interação entre os seus intervenientes.

Em particular, no que diz respeito à atividade de supervisão da mediação de seguros, tendo em conta o surgimento de novos e específicos modelos de distribuição de seguros, suportados em novas tecnologias que possibilitam uma articulação mais rápida e direta entre mediador e consumidor, a prestação de aconselhamento, os

¹²⁷ O respetivo projeto de norma regulamentar foi objeto da Consulta Pública n.º 6/2025, de 23 de abril, cuja documentação poderá ser consultada [aqui](#).

atos preparatórios ou a celebração de um contrato de seguro ou, ainda, a gestão ou execução desses contratos adquirem novos formatos e desafios.

Nesse sentido, importa que seja feita uma avaliação das melhores práticas de supervisão adotadas para proteção do consumidor de seguros, por forma a garantir que o modelo de supervisão comportamental adotado na ASF continua a captar corretamente a realidade de cada especificidade do atual mercado.

Assim, esta reflexão procura assegurar o desenvolvimento e a implementação dos mecanismos de supervisão adequados ao reforço da transparência e à diminuição de assimetrias de informação entre operadores e consumidores, quando existam, bem como ao fomento da promoção de boas práticas de atuação no triângulo “empresa de seguros / mediador de seguros / tomador de seguro”.

Seguros e fundos de pensões

Passando à supervisão numa perspetiva dos setores supervisionados, e na sequência dos desenvolvimentos realizados em 2024 no âmbito do sistema de **avaliação de riscos de conduta**, em 2025 será dada continuidade à atualização de indicadores quantitativos, com a inclusão da avaliação de novos riscos e estabilização das metodologias adotadas no processo de identificação e aferição do risco nas diferentes vertentes de análise.

No seguimento da definição de uma metodologia de avaliação de risco de conduta na vertente de prevenção do **BCFT**, feita em 2024, a mesma será aplicada, em 2025, em projeto-piloto.

A avaliação de riscos e a perspetiva do seu contínuo aperfeiçoamento vai ao encontro dos principais objetivos da supervisão da conduta de mercado, nomeadamente:

- / a verificação da conformidade das atividades específicas de cada operador;
- / a obtenção de esclarecimentos detalhados e a recolha de dados e documentos relativos ao exercício da atividade;
- / o acompanhamento da atividade por forma a evitar ou eliminar irregularidades que possam prejudicar o interesse dos tomadores de seguros, segurados, beneficiários, terceiros lesados, participantes ou beneficiários, nomeadamente através da emissão de recomendações e determinações específicas.

A ASF irá continuar a acompanhar, em 2025, a **divulgação de informação** pelas empresas de seguros e pelas sociedades gestoras de fundos de pensões, nomeadamente no que respeita aos requisitos definidos pela Norma da Conduta de Mercado através da:

- / verificação nos sítios da *Internet* dos operadores de um separador dedicado às matérias de conduta de mercado com “Informações relevantes para o cliente”;
- / análise do reporte qualitativo no âmbito das reclamações;
- / análise do reporte para efeitos de supervisão comportamental; e
- / análise do reporte sobre a avaliação da eficácia em matéria de conduta de mercado pelas funções de auditoria interna.

Do mesmo modo, continuará a ser dada especial atenção à comercialização de **seguros ligados a fundos de investimento**, no sentido de verificar a adequação das subscrições ao mercado-alvo, na sequência da emissão das Recomendações n.º 2/2024, de 8 de outubro, sobre a matéria dirigida às empresas de seguros e aos seus distribuidores.

Esta Autoridade prestará também especial atenção à supervisão das divulgações previstas no Regulamento (UE) 2019/2088, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de novembro de 2019, sinteticamente apelidado de **SFDR**.

Adicionalmente, esta Autoridade continuará a acompanhar as estratégias implementadas pelos operadores sob sua supervisão, com vista a assegurar o cumprimento das exigências regulatórias no âmbito das finanças sustentáveis.

Em 2025, dar-se-á continuidade aos trabalhos realizados no âmbito dos **seguros de saúde**, sendo que, neste âmbito, e para além de uma atualização regular dos conteúdos integrados nos *microsites*, o Portal dos Seguros de Saúde e o Observatório dos Seguros de Saúde, a ASF irá acompanhar a implementação das recomendações constantes da Circular relativa a “condições padrão” no seguro de saúde.

A ASF irá, também em 2025, monitorizar a implementação das Recomendações relativas à diferenciação entre seguros de saúde e “planos de saúde”, com o objetivo de salvaguardar um posicionamento mais informado dos consumidores e maiores requisitos de transparência nos produtos deste tipo.

Releva ainda referir que as matérias relativas às catástrofes naturais e outros riscos sistémicos, bem como as que se relacionam com a **diversidade, equidade e**

inclusão (DE&I) requereram especial atenção da supervisão em 2024, em contexto da participação em grupos de trabalho promovidos pela EIOPA, merecendo a continuação do respetivo acompanhamento em 2025.

Mediação de seguros

No seguimento dos trabalhos que têm vindo a ser realizados a propósito da Circular n.º 8/2021, de 16 de novembro, sobre a **distribuição de seguros de proteção de pagamentos** associados a outros serviços que não sejam seguros, mais concretamente a finalização das conclusões sobre os questionários realizados junto do mercado, refira-se que estes temas manterão a sua premência e exigirão uma atuação direta por parte da ASF, perante a identificação de melhorias que poderiam ser implementadas pelo mercado no sentido de assegurar uma defesa mais eficaz dos interesses dos consumidores.

Adicionalmente, mantêm-se os desafios colocados pela crescente digitalização aliada à internacionalização do exercício da atividade de distribuição de seguros, o que gerará uma necessidade adicional de realização de ações de supervisão *off-site* tendo em conta a tendência de maior distanciamento geográfico das entidades envolvidas.

A ASF continuará a acompanhar as **novas tecnologias** aplicadas à distribuição de seguros, com o objetivo de fazer face aos novos desafios em termos de controlo operacional dos mediadores de seguros, e para salvaguarda da conformidade regulamentar da distribuição e assistência correta perante as necessidades dos clientes, tendo presente a automação de processos e o recurso à inteligência artificial no processo decisório associado aos mesmos.

Por fim, a evolução constante do mercado da distribuição de seguros, acelerada pelo domínio das novas tecnologias, coloca desafios no que respeita ao surgimento de novos riscos para o setor, perante os quais a ASF trabalhará no sentido da sua identificação e incorporação no modelo de avaliação de risco, no qual assenta a fixação de prioridades para a supervisão.

Publicidade

Num contexto de transformação digital, a publicidade tem vindo a assumir novos formatos relevantes e a colocar novas necessidades de resposta em sede de supervisão. Para além dos meios tradicionais (imprensa, televisão, rádio e cartazes), em que se continua a realizar a monitorização sistemática dos anúncios divulgados, através da análise diária dos mesmos, que são recebidos através de um serviço de *clipping*, está-se a alargar a **monitorização sistemática da publicidade aos meios digitais**.

Este alargamento comporta diversos desafios, entre os quais se destaca o volume de mensagens publicitárias divulgadas por essa via. Efetivamente, o universo de operadores em causa é muito vasto e a possibilidade de divulgação de publicidade através de meios digitais permite que os custos associados a essa divulgação sejam, em regra, muito menores do que os associados à publicidade em meios tradicionais, o que potencia o número elevado de mensagens. É, ainda, de salientar que se têm vindo a potenciar as sinergias resultantes da monitorização da publicidade, articulando estas ações com uma maior análise dos *sites* dos operadores. Esta atuação tem um carácter essencialmente preventivo e holístico, na medida em que se procura que todo o universo de publicidade do operador possa ser abrangido, numa única intervenção, com o objetivo inicial de que exista um mais amplo e efetivo cumprimento das disposições legislativas e regulamentares em vigor.

Neste contexto, a ASF está a desenvolver um mecanismo de monitorização da publicidade em *sites* para que se consiga realizar uma ampla e eficaz supervisão nesta matéria, o que permitirá a esta Autoridade ficar em posse de um conjunto de elementos que, por sua vez, proporcionarão uma noção global em termos do volume e conteúdo deste tipo de publicidade.

É de grande relevo, por fim, o desafio que continua a ser colocado pela avaliação da **publicidade a PRIIPs**, atento o volume crescente de anúncios recebidos e a complexidade dos produtos em causa, exigindo uma adequada gestão do volume de tarefas e diligências que originam. Perante esta situação, e por forma a dinamizar a receção dos referidos anúncios ainda em 2025, continuarão a decorrer os trabalhos de desenvolvimento de um sistema automático de submissão da publicidade em causa. Salienta-se, contudo, que a operacionalização deste desenvolvimento deverá ser alinhada com a introdução de alterações legislativas que se encontram previstas.

InsurTech

A progressiva aplicação da tecnologia ao setor financeiro, em particular nos seguros, usualmente denominada *InsurTech*, continua a alterar significativamente o modo como o setor se comporta, tanto no que diz respeito aos modelos de negócio (dos operadores), como à relação destes com os Consumidores.

A **evolução tecnológica** é, já *de per si*, um desafio que obriga as Autoridades de regulação e supervisão a um elevado esforço na sua capacitação – tanto ao nível de conhecimento e adoção como na observação da sua aplicabilidade – no sentido de se avaliar o impacto que poderá ter no mercado, nas várias cadeias de valor do setor segurador e em especial no consumidor. Exemplo disso, foi o crescimento da IA generativa neste último ano e da entrada em vigor a 1 de agosto de 2024 do *AI Act / Shaping Europe's digital future*¹²⁸.

Os desafios colocados à supervisão, nomeadamente na identificação dos potenciais riscos associados à utilização das novas tecnologias, têm de ser, forçosamente, acompanhados por forma a que seja acautelada, gradualmente, a adequação da utilização destas novas ferramentas.

Neste âmbito, em 2024, com continuidade em 2025, a ASF tem vindo a trabalhar o modelo integrado de supervisão, quer através da avaliação da situação atual, quer da definição da futura arquitetura tecnológica.

A par desta iniciativa, destacam-se os desenvolvimentos em curso, enquadrados no Plano Estratégico da ASF, que consideram o Portal da Estatística e o futuro Portal do Registo *online* de Operadores. Este último, tendo em vista uma crescente simplificação e desburocratização da relação com as entidades supervisionadas e permitirá uma maior eficiência e fiabilidade dos processos de registo, bem como economia de meios, através da implementação de automatismos com benefícios quer para a ASF, quer para os operadores.

Não obstante, e para concluir este tema, do ponto de vista da supervisão e da relação junto dos Operadores, existem, de igual forma, desafios tecnológicos significativos com vista a otimizar a relação entre o supervisor e os diferentes operadores, tornando os processos mais ágeis, mais fluídos e capazes no sentido de aportar benefícios num horizonte temporal de acordo com as expectativas de todos – supervisor, operadores e consumidores.

¹²⁸ Disponível [aqui](#).

Investigação e desenvolvimento

Do ponto de vista da conduta de mercado, salienta-se como principais apostas da ASF ao nível da investigação e desenvolvimento, o trabalho realizado para atualização da informação estatística do **Observatório dos Seguros de Saúde** e novos conteúdos a integrar o Portal dos Seguros de Saúde.

A par desta atualização contínua, a ASF iniciou, em 2024, a preparação dos trabalhos com vista à criação de um **Observatório da Poupança de Longo Prazo para a Reforma**, um espaço digital dedicado em permanência ao conhecimento detalhado e ao acompanhamento de produtos de poupança de longo prazo para a reforma, com a disponibilização de painéis de dados e indicadores, atualizados periodicamente, estruturados em dois níveis de informação: sobre o mercado (estrutura, dimensão, funcionamento e produtos disponíveis oferecidos pelo setor segurador e pelo setor dos fundos de pensões, entre outras dimensões, e outros conteúdos analíticos e informativos) e de monitorização dos regimes complementares (taxa de cobertura da população ativa e taxa de cobertura da população pensionista, valor total dos ativos e o valor total das responsabilidades, número total de participantes e número total de beneficiários e valor total das contribuições e valor total dos benefícios, entre outros indicadores).

Paralelamente, e a exemplo do que já sucede para os seguros de saúde, pretende-se criar um portal mais vocacionado para o consumidor, o Portal da Poupança de Longo Prazo para a Reforma, que tem como objetivo sensibilizar os consumidores para a importância da poupança de longo prazo para a reforma, através da disponibilização de conteúdos relevantes em matéria de produtos destinados à poupança, e de acesso a legislação e regulamentação aplicável, bem como a uma biblioteca com artigos e monografias desenvolvidos neste âmbito.

Apoio ao Consumidor

Uma das principais vertentes da conduta de mercado considera o apoio ao consumidor pela ligação direta que estabelece com quem se dirige à ASF para submeter uma reclamação ou para o esclarecimento de dúvidas, no âmbito dos seguros, dos fundos de pensões e da mediação de seguros.

Nesse sentido, a ASF irá dar continuidade, em 2025, ao trabalho desenvolvido no âmbito da análise e resposta às reclamações e aos diversos pedidos que chegam a esta Autoridade, prestando os esclarecimentos devidos e identificando situações de conduta que justifiquem a intervenção em sede de supervisão.

Literacia financeira e proteção do consumidor

A ASF continuará, em 2025, a desenvolver um conjunto de iniciativas com vista a garantir que os consumidores de seguros e fundos de pensões têm acesso a informação simples e prática que possa apoiar a tomada de decisões financeiras no seu dia a dia.

A proteção dos consumidores mais vulneráveis, o combate à desinformação, em particular junto dos públicos mais jovens, e a **sensibilização para novos riscos** serão prioridades que irão requerer o desenvolvimento de estratégias diferenciadas, alicerçadas na produção de conteúdos simples, redigidos numa linguagem próxima e adaptada a cada um dos públicos com os quais queremos comunicar.

O ritmo cada vez mais acelerado da inovação tecnológica e a forma como essa tendência se reflete na diversidade e complexidade dos produtos e serviços ao dispor dos consumidores continuará a ser uma das nossas preocupações.

Constituem assim um desafio permanente as iniciativas centradas na **comunicação com o consumidor** e a reflexão sobre novas formas de alcançar um maior número de pessoas, visando o esclarecimento e o crescente conhecimento nas diversas dimensões que estão presentes no processo de aquisição de produtos de seguros e de pensões, evitando, assim, situações de vendas desadequadas (*"misselling"*).

Refira-se, ainda, a este respeito, a atenção que deve ser dada aos consumidores mais vulneráveis, por não se enquadrarem quer no acesso facilitado a plataformas digitais que permitam esclarecer as suas dúvidas ou adquirir produtos *online*, quer na adequação de coberturas mais padronizadas que nem sempre estão atentas a determinadas particularidades dos clientes. A maior transparência da informação partilhada pelos operadores, bem como a inovação dos produtos, constituem fatores determinantes para uma resposta mais inclusiva e adequada a todos os consumidores.

Neste particular, e em complemento com a implementação de soluções que permitam um melhor atendimento à distância, assume especial relevância o trabalho que a ASF tem desenvolvido com a Direção-Geral do Consumidor com vista a assegurar uma maior **descentralização**, a nível territorial, no apoio aos consumidores que continuem a privilegiar um contacto presencial, prevendo-se, para 2025, a efetivação de tais medidas mediante propostas de protocolo a estabelecer com os Centros de Informação Autárquico ao Consumidor.

Ainda na perspetiva da proteção do consumidor, a ASF pretende dar continuidade ao trabalho relacionado com o **value for money**.

Em particular no que diz respeito aos seguros associados ao crédito, e na sequência do Alerta emitido pela EIOPA destinado às empresas de seguros como produtores e aos bancos como distribuidores, a ASF continuará a acompanhar as situações em que identificou práticas com impacto negativo para os consumidores, em particular vendas desadequadas e possíveis conflitos de interesse, procurando verificar se os operadores estão a tomar as diligências tidas por necessárias e adequadas.

ASF

AUTORIDADE DE SUPERVISÃO
DE SEGUROS E FUNDOS DE PENSÕES

www.asf.com.pt