



MINISTÉRIO DAS FINANÇAS
CONSELHO PARA O SISTEMA FINANCEIRO

LIVRO BRANCO SOBRE O SISTEMA FINANCEIRO: 1992

SEGUROS E PENSÕES

VOLUME III

RELATÓRIO PRINCIPAL

JULHO • 1993

ISBN: 972-9244-30-8

LIVRO BRANCO SOBRE O SISTEMA FINANCEIRO: 1992

VOL. III

SEGUROS E PENSÕES

RELATÓRIO PRINCIPAL

ÍNDICE

	Pág.
PREFÁCIO	1
Anexo	2
Capítulo 1 - <u>INTRODUÇÃO</u>	4
Capítulo 2 - <u>O SECTOR SEGURADOR EM PORTUGAL</u>	
1. Evolução recente do volume de actividade do sector	8
2. A actividade seguradora em Portugal em comparação com a de outros países	12
3. As empresas do sector segurador	18
4. Participações do sector público em empresas seguradoras	25
5. Actividade de seguradoras estrangeiras no mercado nacional	26
6. Implantação de seguradoras portuguesas no estrangeiro	29
7. Condições de exploração e situação finan- ceira da actividade seguradora em Portugal	32
8. Investimentos das companhias de seguros	47
Capítulo 3 - <u>PERSPECTIVAS DE EVOLUÇÃO FUTURA DO SECTOR SEGURADOR PORTUGUÊS</u>	
1. Perspectivas de crescimento do mercado português	53
2. Articulação entre o sector segurador e a política social do Estado	59
3. Tendências de transformação estrutural no sector dos seguros	64
4. O aumento da concorrência	66

5. Mercado Interno de Seguros	71
-------------------------------------	----

Capítulo 4 - ADAPTAÇÃO ÀS NOVAS CONDIÇÕES COMPETITIVAS

DA ACTIVIDADE SEGURADORA

1. Introdução	78
2. Enquadramento legal e regulamentar	80
3. Aspectos fiscais	81
4. Relações com a Segurança Social	86
5. Acidentes de Trabalho	87
6. Protecção ao consumidor	88
7. Informações sobre o mercado de seguros	92
8. Evolução dos níveis de prémios	93
9. Qualidade dos serviços e inovação	94
10. Redução dos custos de pessoal	97
11. Recursos humanos, formação profissional e informatização	101
12. Investimentos e gestão financeira	104
13. Dimensão das empresas e concentração no sector segurador	107
14. Ligações à banca e integração em grupos financeiros	111
15. Diversificação	114
16. Especialização	116
17. Desenvolvimento das actividades de segura- doras portuguesas no exterior	117
18. Contratos em moeda estrangeira	119

Capítulo 5 - TIPOS DE OPERAÇÕES REALIZADAS PELAS

EMPRESAS SEGURADORAS

1. Exclusividade no exercício da actividade seguradora e sua delimitação em relação a outras actividades	121
2. Seguros obrigatórios	129
3. A especialização no exercício da actividade seguradora e a separação dos ramos Vida e Não-Vida	132

Capítulo 6 - REGIME DE AUTORIZAÇÃO DAS EMPRESAS
SEGURADORAS E DO ESTABELECIMENTO
DE SUCURSAIS

1. Regime geral da constituição de empresas seguradoras com sede em Portugal	144
1.1 Autorização prévia	144
1.2 Exclusividade do objecto	146
1.3 Extensão territorial da autorização	146
1.4 Extensão material da autorização	147
1.5 Condições de autorização	151
1.6 Autoridade competente para a autorização	165
1.7 Recusa de autorização: fundamentação e recurso	165
2. Regime especial da constituição de empresas seguradoras com sede em Portugal.....	166
2.1 Âmbito de aplicação	166
2.2 Especialidade do regime	167
3. Estabelecimento de sucursais de seguradoras com sede noutros Estados membros da CE	168
3.1 Regime vigente	169
3.2 Regime das Terceiras Directivas	172
4. Estabelecimento de sucursais de seguradoras com sede em países terceiros	174
4.1 Necessidade de autorização prévia	174
4.2 Condições de autorização	174
5. Estabelecimento no estrangeiro de sucursais de seguradoras com sede em Portugal	176
6. Revogação da autorização	177

Capítulo 7 - CONTROLO DOS PRINCIPAIS ACCIONISTAS

1. Introdução	183
2. Informação sobre os accionistas detentores de participações qualificadas	186
3. Critérios para a apreciação da adequação dos accionistas	187
4. Oposição da autoridade competente; sanções	188

5. Regime das operações entre a seguradora e os seus accionistas	189
Capítulo 8 - <u>LIVRE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS</u>	
1. Regulamentação comunitária sobre a livre prestação de serviços na actividade seguradora	193
1.1 Introdução	193
1.2 Directivas LPS Não-Vida	194
1.3 A Directiva LPS Automóvel	201
1.4 Directivas LPS Vida	202
2. Transposição da legislação comunitária para o direito interno português	205
2.1 LPS nos ramos Não-Vida	205
2.2 LPS Automóvel	207
2.3 LPS Vida	208
2.4 Adaptações exigidas pela LPS	209
Capítulo 9 - <u>INTEGRAÇÃO DE SEGURADORAS EM GRUPOS DE EMPRESAS</u>	
1. Introdução	211
2. Regime geral	215
2.1 Integração por via de participação no capital da seguradora	215
2.2 A seguradora como empresa-mãe de um grupo	223
3. Os grupos financeiros	225
Capítulo 10 - <u>GARANTIAS FINANCEIRAS NA ACTIVIDADE SEGURADORA</u>	
1. Introdução	231
2. Síntese da regulamentação comunitária e portuguesa sobre garantias financeiras na actividade seguradora	234
3. Garantias financeiras no ramo Vida	244
3.1 Provisões técnicas no ramo Vida e activos que as podem representar	244
3.2 Margem de solvência no ramo Vida	248

3.3	Fundo de garantia no ramo Vida	251
4.	Garantias financeiras nos ramos Não-Vida	252
4.1	Provisões técnicas e activos que as representam	252
4.2	Margem de solvência nos ramos Não-Vida	256
4.3	Fundo de garantia nos ramos Não-Vida	258
5.	A problemática sobre garantias financeiras na actividade seguradora em Portugal	258
5.1	Transposição das normas comunitárias	258
5.2	Fundos especiais de garantia e outros aspectos da repartição de riscos	261
5.3	Repartição de competências sobre a regu- lamentação das garantias financeiras das seguradoras	264
5.4	As perspectivas de evolução da regula- mentação sobre garantias financeiras	264
Capítulo 11 - <u>CONTAS E SISTEMA DE INFORMAÇÃO SOBRE</u> <u>O SECTOR SEGURADOR E OS FUNDOS DE</u> <u>PENSÕES</u>		
1.	Introdução	271
2.	Regulamentação comunitária sobre contas e sistema de informação na actividade seguradora	272
3.	Regulamentação vigente em Portugal sobre contas e informação estatística no sector de seguros	282
4.	Contas e sistema de informação relativos aos fundos de pensões	296
Capítulo 12 - <u>INTERMEDIÁRIOS DE SEGUROS</u>		
1.	Introdução	298
2.	Distribuição do seguro; situação presente e perspectivas futuras	298
3.	Distribuição de seguros em Portugal	309
3.1	Caracterização do sistema de distribuição	309
3.2	Regulamentação da mediação de seguros	314

4. Distribuição de seguros na Comunidade Europeia	318
4.1 Caracterização dos vários sistemas nacionais	318
4.2 Regulamentação da mediação a nível dos mercados	322
4.3 Regulamentação da mediação a nível comunitário	323
5. Síntese e recomendações	328
5.1 Síntese	328
5.2 Recomendações	332
Capítulo 13 - <u>PROBLEMAS DE ALGUNS RAMOS DE SEGUROS</u>	
1. Ramo Acidentes (modalidade Acidentes de Trabalho)	336
2. Ramo Automóvel	340
3. Ramo Doença	346
4. Ramo de Incêndio e Outros Danos em Coisas	349
5. Ramo Responsabilidade Civil Geral	352
6. Ramo Vida	354
Capítulo 14 - <u>PLANOS E FUNDOS DE PENSÕES</u>	
1. Introdução	362
1.1 Financiamento das reformas	362
1.2 Planos de pensões	364
1.3 Nível de financiamento dos fundos de pensões	366
1.4 Tipos de fundos de pensões	367
1.5 Gestão dos fundos de pensões	368
2. Aspectos da regulamentação sobre fundos de pensões nos EUA, no Reino Unido e em Espanha	369
2.1 Estados Unidos da América	369
2.2 Reino Unido	371
2.3 Espanha	373
3. Problemática da Segurança Social	374
4. Regime geral dos fundos de pensões	376
4.1 Actividade dos fundos de pensões	376
4.2 Enquadramento regulamentar	386

4.3	Algumas alterações legislativas desejáveis	391
4.4	Fundos de pensões para as comunidades portuguesas	407
4.5	O Fundo de Pensões dos Militares das Forças Armadas	407
4.6	Esquemas complementares da Segurança Social	409
5.	Fundos de poupança-reforma	411
5.1	Actividade	411
5.2	Enquadramento regulamentar	412
5.3	Algumas alterações legislativas desejáveis	414

Capítulo 15 - SUPERVISÃO DO SECTOR DE SEGUROS E
DOS FUNDOS DE PENSÕES

1.	Introdução	419
2.	O princípio comunitário da supervisão pelo país de origem no sector dos seguros	421
2.1	A supervisão das seguradoras comuni- tárias de acordo com as Terceiras Directivas	421
2.2	Supervisão de seguradoras cuja sede se situe num país terceiro	424
3.	Supervisão do sector segurador em Portugal	426
3.1	Competências genéricas do Instituto de Seguros de Portugal	426
3.2	Supervisão das sucursais (agências gerais)	439
4.	Sigilo profissional	442
5.	Sanções	442
6.	Supervisão da actividade dos mediadores de seguros	448
7.	Supervisão dos fundos de pensões	452

PREFÁCIO

Após a publicação do I Volume do "Livro Branco sobre o Sistema Financeiro - 1992", relativo às instituições de crédito, o Conselho para o Sistema Financeiro apresenta agora, como seu relatório final, a parte do mesmo Livro Branco respeitante aos seguros e pensões.

A metodologia seguida na preparação dos Capítulos do presente volume foi semelhante à adoptada no relatório relativo às instituições de crédito. Deu-se, como era natural, grande ênfase aos problemas da adaptação às normas das Directivas da CE sobre seguros, muitas das quais estão já transpostas para a legislação portuguesa.

O relator organizou a preparação dos Capítulos essencialmente na base de contribuições fornecidas pelo Instituto de Seguros de Portugal, pela Associação Portuguesa de Seguradores e por membros do serviço de apoio ao Conselho para o Sistema Financeiro. São de destacar as contribuições do Dr. Ruy de Carvalho, Presidente da Associação Portuguesa de Seguradores, dos Presidentes do Instituto de Seguros de Portugal e seus colaboradores e da Dr^a. Maria do Carmo Vieira da Fonseca, Presidente da Sociedade Portuguesa de Seguros. O Dr. Vítor Pires, membro do serviço de apoio ao Conselho para o Sistema Financeiro, desempenhou um papel fundamental na elaboração de vários Capítulos e na revisão de outros. Merecem também referência as contribuições para alguns Capítulos, preparadas pelos técnicos que colaboraram no serviço de apoio ao Conselho para o Sistema Financeiro, Dr. Américo Brás Carlos, Dr. José Manuel Faria e Dr. Luís Varennes e Mendonça. Há a apontar também o trabalho eficaz e dedicado na edição e revisão de todos os Capítulos, da D. Maria José Rezende Elvas Paiva Correia.

ANEXO

Membros do Conselho para o Sistema Financeiro

Presidente:

Ministro das Finanças

Dr. Miguel José Ribeiro Cadilhe (até Janeiro de 1990);
Prof. Doutor Luís Miguel Pizarro Beleza (desde Janeiro de 1990 até Outubro de 1991);
Prof. Doutor Jorge Braga de Macedo (desde Novembro de 1991).

Membros do Conselho:

Governador do Banco de Portugal:

Dr. José Tavares Moreira (até Junho de 1992);
Prof. Doutor Luís Miguel Pizarro Beleza (desde Junho de 1992).

Secretário de Estado do Tesouro e das Finanças:

Eng^o. José Manuel Barbosa Faria de Oliveira (até Maio de 1989);

Secretário de Estado do Tesouro:

Dr. Carlos Tavares (desde Maio de 1989 até Novembro de 1991);
Dr. José Braz (desde Novembro de 1991).

Presidente do Instituto de Seguros de Portugal:

Dr. Armando Francisco da Silva Almeida (até Maio de 1990);
Dr. José Francisco Leitão de Carvalho (desde Maio de 1990 até Outubro de 1990);
Dr. Tomé Pinho Gil (desde Outubro de 1990).

Presidente da Associação Portuguesa de Bancos:

Dr. Alexandre Vaz Pinto.

Presidente da Associação Portuguesa de Seguradores:

Dr. Ruy de Carvalho.

Presidente do Mercado dos Valores Mobiliários

Dr. António José Nunes Loureiro Borges (desde Abril de 1989 até Abril de 1991);

Dr. Fernando Costa Lima (desde Maio de 1991).

Membros designados a título individual:

Dr. Carlos da Câmara Pestana;

Dr. João António Morais Leitão (até Abril de 1989);

Dr. Manuel Carlos Carvalho Fernandes (até Outubro de 1989);

Dr. Carlos da Silva Costa;

Dr^a. Maria do Carmo Vieira Fonseca (desde Agosto de 1989);

Prof. Doutor Valentim Xavier Pintado;

Dr. José da Silva Lopes (Relator).

Capítulo 1

INTRODUÇÃO

O sector segurador português está actualmente perante desafios muito mais importantes e difíceis do que aqueles que tradicionalmente teve de enfrentar no passado. Em primeiro lugar, está-se a passar por uma fase de aceleração do crescimento da actividade seguradora, principalmente no ramo Vida e nos planos e fundos de pensões, que, segundo tudo leva a esperar, prosseguirá no futuro próximo, até se atingirem níveis de produção e procura mais semelhantes aos da generalidade dos outros países europeus. Em segundo lugar, está a observar-se uma forte intensificação da concorrência, em resultado não só da liberalização das normas que regulam o sector e do aumento do número de seguradoras no mercado nacional, mas também do desenvolvimento da prestação dos serviços a partir do exterior e da actuação de outros intermediários financeiros cujos produtos cada vez mais disputam os segmentos do mercado em que as empresas de seguros têm baseado a sua actividade. Em terceiro lugar, está-se a assistir a profundas transformações estruturais, entre as quais se destacam os programas no domínio das inovações tecnológicas e financeiras, o aumento da concentração nos mercados da maior parte dos países industrializados, em resultado sobretudo do movimento das fusões e aquisições e a tendência para o estreitamento das ligações com o sistema bancário e outros intermediários financeiros, através de acordos de cooperação e da integração em grupos financeiros, de composição diversificada. Em quarto lugar, está-se num processo de radical modificação do quadro regulamentar da

actividade seguradora, inserido nas tendências de liberalização dos mercados financeiros que por toda a parte se têm vindo a afirmar e no movimento de construção de um espaço financeiro europeu abrangendo o conjunto da CE e regulamentado através de normas substancialmente harmonizadas.

Estes desafios são comentados no Capítulo 3 do presente volume logo a seguir à descrição das características de base do sector segurador efectuada no Capítulo 2.

As respostas a esses desafios são analisadas em termos gerais no Capítulo 4. Aí se nota que tais respostas têm de ser encontradas fundamentalmente ao nível das empresas seguradoras, que no futuro próximo se verão obrigadas, ainda mais do que até agora, a um constante empenhamento na melhoria da eficácia da sua gestão. Mas ao Estado cabe também um papel chave.

As responsabilidades do Estado envolvem:

- a revisão da legislação relativa às actividades seguradoras, incluindo os planos e fundos de pensões, para a adaptar às mudanças dos condicionalismos que elas enfrentam e, nomeadamente, para a harmonizar com as Directivas da CE para o sector;

- o aperfeiçoamento dos mecanismos de supervisão, não só para melhor proteger os consumidores contra os riscos de insolvência das empresas seguradoras, mas também para satisfazer eficazmente as exigências impostas pela integração europeia;

- a promoção de condições propícias ao desenvolvimento da actividade seguradora e ao reforço das suas estruturas;

- a defesa da concorrência, por forma a evitar as práticas comerciais restritivas, sobretudo as que resultam de abusos de posições dominantes e outras que também se traduzem em práticas comerciais restritivas;

- e a aplicação de outras medidas de protecção aos consumidores incluindo, em especial, requisitos de maior

transparência no mercado e nos termos das operações por parte dos operadores.

Os vários Capítulos do presente volume ocupam-se sobretudo das normas legais e regulamentares aplicáveis à actividade seguradora e de questões relativas à supervisão, tendo especialmente em conta as exigências impostas pelas Directivas da CE. Como se aponta nos mesmos Capítulos, as Directivas já aprovadas estão praticamente todas transpostas, ou em curso de transposição, para a legislação nacional.

Há, todavia, vários domínios da intervenção do Estado no sector dos seguros que não são abordados no presente volume ou que apenas são mencionados em termos muito gerais.

Em primeiro lugar, não se analisam as normas do direito aplicável especificamente aos contratos de seguros. É natural que parte dessas normas careçam de actualização em face das tendências dos mercados, das inovações financeiras, da liberalização, da maior concorrência com outros produtos financeiros, da integração europeia, etc. A hipótese de preparação de um Código de Seguros em que se incluam as actualizações referidas é uma hipótese que merece ser encarada com toda a atenção.

Em segundo lugar não se trata dos problemas da fiscalidade das operações de seguros, até porque eles não podem ser desligados dos da fiscalidade sobre as outras operações financeiras. Esses problemas, que têm uma influência decisiva sobre as perspectivas de crescimento dessas operações, são referidos, em termos gerais, no Capítulo 4, mas não são apresentadas propostas específicas para a sua resolução, embora se refiram os critérios gerais que importa observar para esse efeito.

Em terceiro lugar não se examinam as questões relativas à defesa da concorrência e à protecção dos consumidores, salvo as que estão compreendidas no âmbito da supervisão prudencial sobre as companhias de seguros. A defesa da concorrência não tem grande relevância nas condições

actuais, em que o número de operadores no mercado tem estado a aumentar rapidamente. De resto, os problemas de defesa da concorrência não devem ser tratados na base de uma abordagem específica para o sector dos seguros, antes devem ser objecto de soluções e mecanismos aplicáveis ao conjunto da economia. As questões relativas à protecção dos consumidores, sobretudo através de informações mais abundantes e mais claras, também não são específicas da actividade seguradora. Essas questões têm vindo a adquirir a maior relevância em relação a praticamente todos os tipos de operações financeiras e, por isso, requerem esquemas de tratamento que abranjam todas as categorias de operações, sem prejuízo das especificidades de cada uma delas.

Capítulo 2

O SECTOR SEGURADOR EM PORTUGAL

1. Evolução recente do volume de actividade do sector

O crescimento da actividade do sector de seguros acelerou significativamente nos últimos anos. Desde 1985 o aumento percentual da produção do sector tem sido superior à taxa de crescimento do PIB, especialmente nos últimos anos. Assim, a relação entre o montante total dos prémios de seguro directo e o PIB subiu gradualmente, atingindo 3,6% em 1991.

A evolução da actividade seguradora pode observar-se claramente através dos elementos estatísticos reunidos nos quadros seguintes.

A entrada em vigor do novo plano de exploração do ramo Vida, em 1984, estabelecendo a obrigatoriedade de as seguradoras concederem participação nos resultados aos seus segurados e a exploração em separado dos ramos Vida e Não-Vida (exigindo-se às seguradoras existentes, pelo menos, a sua separação contabilística e impedindo as novas seguradoras, a constituir, de explorarem cumulativamente o ramo Vida e os outros ramos), foram factores determinantes da criação de condições propícias ao desenvolvimento excepcional verificado no ramo Vida nos últimos dois anos.

Foram também factores de desenvolvimento do ramo Vida (para além do que se diz adiante):

- a descida da inflação;
- a inovação financeira relativa a instrumentos e mercados;

- a consciencialização, sobretudo por parte das empresas, da necessidade de cobrir financeiramente compromissos futuros, decorrentes do lançamento de fundos de pensões;
- o desenvolvimento operado nos países de economia de mercado por uma nova perspectiva de financiamento das empresas com base no regime da capitalização.

QUADRO 1
Evolução do seguro directo em Portugal

	1986	1988	1990	1991
Rácios:				
(i) Prémios p/habitante (contos)	11,8	17,8	29,6	36,2
(ii) Prémios/PIB				
Total	2,6%	2,9%	3,4%	3,6%
Excluindo Acidentes de Trabalho	1,9%	2,2%	2,8%	3,0%
<hr/>				
Variação anual, deflacionada, do valor dos prémios	12,2%	14,2%	15,7%	15,9%
<hr/>				
Variação do PIB em termos reais	4,1%	4,0%	4,2%	2,5%

Fonte: Instituto de Seguros de Portugal; Relatório do Banco de Portugal para as taxas de variação do PIB.

O facto de as seguradoras serem obrigadas a distribuir resultados para além das suas taxas técnicas de juro fez com que o seguro de vida, como produto de capitalização, assumisse características financeiras. Assim, os novos produtos, para além duma componente de risco, passaram a ter uma forte componente financeira. Por outro lado, o tradicional seguro de vida foi afectado pela inflação verificada até 1985, embora este efeito fosse muito atenuado pela introdução, em 1984, da obrigatoriedade de participação nos lucros.

Para a referida expansão dos novos produtos nos últimos anos, contribuíram também a dinamização verificada no mercado de capitais, algumas medidas de natureza fiscal e ainda a utilização de novos canais de distribuição, como sejam, os balcões da banca e dos C.T.T. No caso particular do ramo Vida deve ainda referir-se a tendência verificada nas seguradoras ligadas a bancos, para se especializarem,

enquanto as restantes empresas desse ramo exploram segmentos mais sofisticados da actividade seguradora.

Por outro lado, uma maior consciencialização, quer das empresas em relação a responsabilidades assumidas para com os seus trabalhadores, quer dos particulares em relação à necessidade de serem criados esquemas complementares da Segurança Social, propiciou uma maior intervenção das seguradoras, tanto através da emissão de novos seguros como da criação de fundos de pensões.

Os fundos de pensões conheceram um crescimento extremamente rápido. A gestão desses fundos tanto pode ser realizada por seguradoras autorizadas a explorar o ramo Vida como por sociedades exclusivamente criadas com essa finalidade. No final de 1991 estavam em actividade 13 sociedades gestoras. Nessa data, os 200 fundos já criados tinham uma carteira global de activos cujo valor se aproximava dos 291 milhões de contos, sendo 28% daquele valor geridos por seguradoras e os restantes 72% por sociedades gestoras, nalgumas das quais existem participações significativas de bancos e seguradoras.

Entretanto, a partir de 1986, tornaram-se gradualmente mais flexíveis as tarifas dos ramos Não-Vida, no sentido de permitir à actividade seguradora o desenvolvimento de práticas concorrenciais que melhor a pudessem robustecer face ao previsível exercício da liberdade de prestação de serviços por parte de seguradoras comunitárias.

Assim, no sector de seguros, tradicionalmente muito regulamentado, encontram-se já livres todos os esquemas tarifários e tabelas de prémios dos ramos Não-Vida.

O nível de penetração dos seguros Não-Vida continua a ser inferior à média comunitária (não esquecer que o rácio "Prémios (Não-Vida)/PIB", em 1989, era de 2,44% em Portugal e a média comunitária era 2,63%). É no ramo Vida que este rácio se afasta mais (cerca de 1/6) da média comunitária.

QUADRO 2
Volume de actividade do sector segurador em Portugal
[Prémios de seguro directo]

(U: Milhões de contos)

	1986	1988	1990	1991
Prémios processados	114	174,5	290,3	355
Variação nominal em relação ao ano anterior	25%	27%	32%	22%
Dos quais:				
Ramo Vida	11,1	31,6	69	94
	22%	80%	52%	36%
Ramos Não-Vida	103,3	142,9	221	261
	26%	20%	27%	18%
Dos quais:				
Acidentes e Doença	34,3	48,5	66	78
	17%	18%	17%	18%
Incêndio e Outros Danos	17,6	24,1	33	40
	17%	17%	16%	21%
Automóvel	40,5	54,4	101	120
	51%	24%	41%	19%
Transportes	6,7	8,6	9	10
	-9%	12%	5%	9%
Responsabilidade Civil Geral	1,3	2,4	4	4
	31%	15%	14%	21%
Diversos	2,7	4,8	8	9
	5%	37%	29%	11%

Fonte: Instituto de Seguros de Portugal

Quadro 3
Actividade seguradora em Portugal
Estrutura da carteira de prémios de seguro directo

	1986	1988	1990	1991
Vida	9,7%	12,8%	23,9%	26,5%
Acidentes e Doença	30,0%	30,1%	22,8%	22,0%
Incêndio e Outros Danos	15,4%	15,4%	11,4%	11,3%
Automóvel	35,4%	32,2%	34,8%	33,7%
Outros (Transportes, Responsabilidade Civil e Diversos)	9,5%	9,7%	7,1%	6,5%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fonte: Instituto de Seguros de Portugal

Por outro lado o interesse pelas medidas de prevenção e segurança não tem aumentado, como seria desejável, mas já é positivo que o número de sinistros registados tenha vindo a decrescer progressivamente (apesar de Portugal ter ainda o maior índice de sinistralidade laboral da Europa Comunitária). Uma das razões é que a adopção dessas medidas deixou de ser um factor determinante das taxas de prémios, que são sobretudo determinadas pelo nível da concorrência. As principais consequências do assinalado desinteresse pela prevenção e segurança poderão ser:

i) perda de mercados de exportação, pelo não cumprimento de prazos que resultem da ocorrência de sinistros (evitáveis mediante o uso de medidas de prevenção);

ii) impacte social decorrente de situações de desemprego, mesmo que temporário, provocadas por tais sinistros;

iii) efeito negativo, na balança comercial, do custo de importações de equipamentos e matérias-primas, para refazer "stocks" ou bens de equipamento destruídos.

A actividade seguradora depende, em larga escala, dos seguros obrigatórios: os seguros de Acidentes de Trabalho e de Responsabilidade Civil Automóvel, em conjunto, representaram, em 1991, cerca de 50% do total dos prémios.

2. A actividade seguradora em Portugal em comparação com a de outros países

Os Quadros 4 e 5 e o Gráfico 1 demonstram que, sob o ponto de vista do nível de desenvolvimento do sector segurador, Portugal ocupa uma posição relativamente modesta, quer se trate do valor dos prémios por habitante ou em percentagem do PIB ou do PNB, especialmente no caso do seguro de vida, mas também no dos seguros gerais (ramos Não-Vida).

Assim, em 1990 o valor dos prémios de seguro por habitante era entre nós de apenas US\$208. Essa capitação era também baixa noutros países da Europa do Sul, mas

Portugal estava significativamente atrás da Itália (US\$524) e da Espanha (US\$431). Nos países do Centro e Norte da CE encontram-se capitações muito mais elevadas, que atingiram níveis da ordem de US\$1463 a US\$1775 na Alemanha e no Reino Unido. Embora haja indícios de algum progresso neste campo, pode dizer-se que o nosso país apenas se encontra acima da Grécia no que se refere à penetração e densidade do seguro.

De um modo geral a posição de Portugal é próxima das da Espanha, da Grécia e da Itália, excepto no caso dos ramos Não-Vida (em que o rácio "Prémios/PIB", em 1991, excedeu os da Itália e Grécia, igualou o da Espanha e se aproximou bastante dos de outros parceiros comunitários). Porém esta excepção é, em boa parte, devida ao facto de, em Portugal, a modalidade Acidentes de Trabalho (A.T.) ser incluída no cômputo destes seguros gerais, enquanto na generalidade dos outros países da Comunidade, os riscos de A.T. fazem parte da Segurança Social. De acordo com elementos estatísticos mais recentes, é de notar que, se se efectuasse a correcção referida (dedução dos prémios relativos à modalidade A.T.), a posição de Portugal desceria ainda mais, situando-se o nosso país apenas à frente da Grécia. Em valor absoluto o volume de produção desta actividade (medido através do valor dos prémios de seguro directo) é baixo em comparação com economias de maior dimensão. Em 1989 o mercado português correspondia apenas a cerca de 2% dos da Alemanha, da França ou do Reino Unido.

O Gráfico 1, onde se relacionam os níveis do PIB por habitante e os valores de prémios de seguro pagos por habitante, permite identificar um "bloco da Europa do Sul" mais fraco no capítulo dos seguros, reforçando as conclusões tiradas dos Quadros 4 e 5. Embora a implantação da actividade seguradora em Portugal continue a não atingir, em geral, os níveis registados nos restantes países da OCDE, conforme pode ver-se neste Gráfico, o nível conjugado das nossas capitações de seguro e do PIB está em consonância com

o que sucedia no ano de referência (1990), na generalidade dos outros países.

Tomando como indicador o valor dos prémios cobrados, em percentagem do PIB, em 1990 (após conversão em USD), verifica-se que a nossa inferioridade relativa é mais expressiva no ramo Vida (0,8%, equivalente a um sétimo da Irlanda). A Irlanda é um caso muito especial no conjunto da Comunidade (aliás, próximo da situação no Reino Unido), devido ao regime fiscal da actividade seguradora e à complementaridade do regime da Segurança Social. A média comunitária do rácio "Prémios (Vida)/PIB" era, em 1989, de 2,93%, ou seja, 4,5 vezes superior à portuguesa (não se dispõe da média CE para 1990). Em 1991, a média da CE desceu para 2,7%, mantendo-se Portugal em 0,8%.

Nos ramos Não-Vida, a posição relativa do nosso país encontra-se mais próxima da média comunitária, situando-se o valor dos prémios em cerca de 2,6% do PIB, em 1990, ano em que a média dos mesmos países comunitários deverá ter-se situado entre 3% e 4%. Mas, como se disse antes, o nível do nosso rácio encontra-se influenciado pela inclusão dos seguros da modalidade Acidentes de Trabalho.

QUADRO 4

Densidade e penetração do seguro directo na CE Ramo Vida

	Densidade(Prémios p/habitante) (Dólares EUA)				Penetração(Prémios/PNB) (Em percentagem)		
	1986	1988	1990	1991	1986	1988	1990
				(n.d)	(b)	(b)	(b)
Portugal	7	21	49		0,3	0,5	0,9 - 0,8
Alemanha(RFA)	415	598	563		2,5	3,1	3,4 - 2,2
Reino Unido	479	716	1146		5,0	4,9	6,8 - 6,2
P.Baixos	360	494	835		2,7	3,2	4,5 - 4,2
Dinamarca	308	386	506		1,8	1,9	2,0 - 1,9
França	256	457	692		1,8	2,7	3,4 - 3,1
Irlanda	362	527	733		5,0	5,8	6,0 - 5,6
Bélgica	141	188	251		1,1	1,2	1,8 - 1,2
Espanha	28	183	120		0,5	2,1	1,2 - 0,9
Luxemburgo	128	187	390		0,6(a)	1,0	1,8 - 1,6
Itália	46	84	133		0,4	0,6	0,9 - 0,7
Grécia	14	24	43		0,4	0,5	0,7 - 0,7

(a) Dados relativos a 1985

(b) Prémios/PIB %, segundo Sigma 4/92, 4/90 e 5/88.

Fonte: Instituto de Seguros de Portugal(1986); Sigma, Swiss Reinsurance Company 4/92, 4/90 e 5/88; OCDE, Relatório 1990

QUADRO 5

Densidade e penetração do seguro directo na CE Ramos Não-Vida

	Densidade(Prémios p/habitante) (Dólares EUA)				Penetração(Prémios/PNB) (Em percentagem)		
	1986	1988	1990	1991	1986	1988	1990
				(n.d)	(a)	(a)	(a)
Portugal	69	94	157		2,3	2,4	2,8
Alemanha(RFA)	563	699	900		3,4	3,6	4,0
Reino Unido	328	493	630		3,4	3,4	6,1
P.Baixos	429	526	778		3,2	3,4	4,2
Dinamarca	435	554	713		2,5	2,7	3,6
França	402	478	624		2,9	2,9	3,6
Irlanda	253	383	499		3,5	4,2	4,3
Bélgica	369	447	617		2,9	2,9	3,7
Espanha	109	193	311		1,8	2,2	2,7
Luxemburgo	406	546	777		1,9(b)	2,8	3,7
Itália	206	264	391		1,8	1,8	2,4
Grécia	32	44	60		0,8	0,9	0,9

(a) Prémios/PIB,%, segundo Sigma 4/92, 4/90 e 5/88;(b) Dados relativos a 1985;

Fonte: Instituto de Seguros de Portugal(1986); Sigma, Swiss Reinsurance Company (4/92, 4/90 e 5/88); OCDE, Relatório de 1990.

GRÁFICO 1

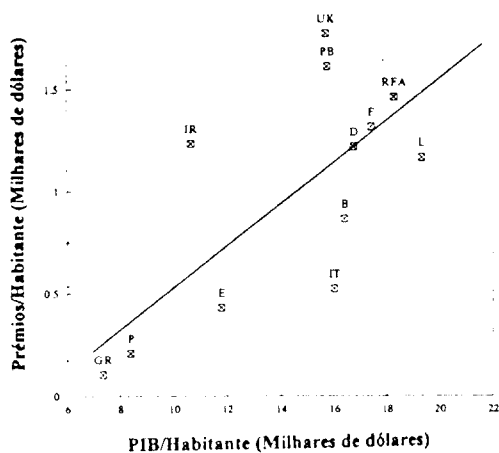
Relação entre a densidade do seguro e a capitação do PIB, 1990

Recolha de dados para o gráfico 1

(U: Dólares EUA)

	Densidade (Prémios por habitante)	PIB (Preços e PPA correntes) por habitante
Portugal	208	8 389
Alemanha(RFA)	1463	18 291
Bélgica	868	16 405
Dinamarca	1219	16 765
Espanha	431	11 792
França	1317	17 431
Grécia	104	7 349
Irlanda	1232	10 659
Itália	524	16 021
Luxemburgo	1167	19 340
Países Baixos	1613	15 766
Reino Unido	1775	15 720

Gráfico 1
Densidade do seguro e PIB percapita



GR=Grécia; IR=Irlanda; P=Portugal; PB=P.Baixos; D=Dinamarca; UK=Reino Unido; E=Espanha; B=Bélgica;
IT=Itália; F=França; L=Luxemburgo; RFA=Alemanha

Fonte: Sigma, 4/92; OCDE, National Accounts Statistics.

No Quadro 6 pode verificar-se que o ramo Vida se encontra particularmente pouco desenvolvido em Portugal pois, em quase todos os outros países da CE o ramo Vida ocupa posições muito mais fortes, em comparação com os ramos Não-Vida. Apesar disso, a nossa posição tem vindo a reforçar-se no período mais recente.

QUADRO 6
Importância dos ramos Vida e Não-Vida, no valor total dos prémios de seguro directo

	1986		1988		1990		1991	
	Vida	NV	Vida	NV	Vida	NV	Vida	NV
Portugal(1)	9%	91%	18%	82%	27%	74%	32%	68%
Alemanha(RFA)	39%	61%	40%	60%	40%	60%	41%	59%
Reino Unido	52%	48%	53%	47%	53%	47%	65%	35%
Países Baixos	43%	57%	46%	54%	52%	48%	54%	46%
Dinamarca	40%	60%	37%	63%	36%	65%	43%	57%
França	35%	65%	45%	55%	49%	51%	52%	48%
Irlanda	52%	48%	58%	42%	58%	42%	59%	41%
Bélgica(2)	29%	71%	33%	67%	32%	68%	34%	66%
Espanha	39%	61%	37%	63%	30%	70%	30%	70%
Luxemburgo	25%	75%	25%	75%	32%	68%	38%	62%
Itália	20%	80%	25%	75%	27%	73%	26%	74%
Grécia	29%	71%	35%	65%	42%	58%	40%	60%

(1) Não inclui os prémios da modalidade Acidentes de Trabalho, excepto em 1990 e 1991, nem nos ramos NV, nem no total de referência.

(2) Provavelmente, inclui os prémios da modalidade Acidentes de Trabalho, tanto nos ramos NV, como no total de referência, para aferir da importância de V e NV, nesse total.

Fonte: OCDE.

3. As empresas do sector segurador

A prestação de serviços no âmbito do sector segurador, tem sido efectuada, em Portugal, através de:

- companhias de seguros, sob a forma de sociedade anónima ou de mútua, cuja sede se situa no nosso país, prestando serviços através de redes de sucursais;
- agências gerais (1^{as}. sucursais) de empresas seguradoras com sede em Estados membros da CE ou em países terceiros, autorizadas a instalarem-se no nosso país;
- mediadores de seguros, residentes em Portugal, tais como, angariadores, agentes (pessoas colectivas ou singulares) e corretores.

Uma das nossas empresas seguradoras tem sede na Região Autónoma dos Açores, situando-se as das restantes no Continente. Os balcões abertos ao público de empresas seguradoras nacionais e de agências gerais de empresas estrangeiras, localizam-se principalmente nas cidades de maior dimensão, junto ao litoral. Por seu turno, os mediadores distribuem-se de forma a cobrirem praticamente todo o território do país.

Embora não se encontrem disponíveis estatísticas completas sobre a matéria, estima-se em cerca de 65% a parte dos negócios globais do nosso sector segurador que é contratada por intermédio de agentes e corretores.

Só há relativamente pouco tempo se iniciou, em Portugal, um sistema da distribuição de produtos das seguradoras assente em contratos com instituições de crédito, que assim colocaram as suas redes de balcões ao serviço da distribuição de produtos relacionados principalmente com o ramo Vida e os fundos de pensões. Praticamente todos os bancos têm contratos deste tipo no nosso país. Existem já, também, contratos deste género entre empresas seguradoras e os CTT.

A implantação deste sistema em Portugal considera-se muito importante porque os circuitos de distribuição têm uma

função peculiar na actividade seguradora, pois é comum dizer-se que o seguro é um serviço que se vende e não se compra. Por isso uma das inovações que se tem vindo a assinalar na generalidade dos países, mormente naqueles onde mais avançou o processo de colocação das redes bancárias ao serviço da distribuição de seguros, é a apresentação de produtos em que se combinam aspectos tipicamente bancários e aspectos caracteristicamente de seguros, por forma a vendê-los em conjunto, mais comodamente e a um preço mais vantajoso do que seria se o cliente procurasse obter um grau de satisfação equivalente negociando, em separado, com o banco e a empresa seguradora.

No Quadro 7 procura-se apresentar, duma forma sintética, a composição institucional do nosso sector segurador. Esse quadro, porém, não permite avaliar completamente, quer a extensão efectiva da actividade - porque nomeadamente, não contém toda a informação relativa à rede de distribuição - quer a estrutura orgânica do sector - porque não evidencia, por exemplo, as relações de participação no capital entre empresas financeiras, que estão a dar origem à formação de grupos através, nomeadamente, do cruzamento de participações.

Q U A D R O 7
Sector segurador em Portugal

[Empresas seguradoras, mediadores e mão-de-obra]

	1986	1988	1990	1991
Quantidade de empresas	53	62	70	80
Das quais				
Sociedades anónimas(a)	19	25	32	36
Mútuas de seguros	4	4	4	4
Ag.Gerais seg. estrangeiras	30	33	34	41
Comunitárias	25	29	29	37
Não comunitárias	5	4	5	4
Quantidade de balcões	x	726	879	915
Dos quais, pertencentes a:				
Sociedades anónimas(a)	x	628	730	746
Mútuas de seguros	x	10	17	15
Ag.Gerais seg. estrangeiras	x	88	132	154
Comunitárias	x	88	132	134
Não comunitárias	x	x	x	20
Quotas de mercado dos prémios de seguro directo				
Sociedades anónimas(a)	87,6%	84,6%	88,3%	87,6%
Mútuas de seguros	1,2%	1,0%	0,6%	0,4%
Ag.Gerais seg. estrangeiras	11,2%	14,4%	11,1%	11,9%
Volume de emprego	13894	14133	14726	14176
Do qual:				
Sociedades anónimas(a)	12012	11982	12501	11862
Mútuas de seguros	143	147	119	110
Ag.Gerais seg. estrangeiras	1094	1355	1338	1448
ISP e corretores	645	649	768	756
Mediadores	36701	42318	42736	43329 (b)
Dos quais:				
Corretores e empresas de mediação	x	282	339	375
Agentes	x	x	31449	31837
Angariadores	x	42036	10948	11105
Fundos de pensões(c)(N ^o)	-	149	190	200
Sociedades gestoras(N ^o)	-	11	12	13
Valor das carteiras(MC)	-	53	169	213 (d)
i) geridas p/emp.seguradoras(MC)	-	25	51	44
ii) geridas p/soc.gestoras(MC)	-	29	118	169

x Resultado ignorado; (MC)= Milhões de contos. (a) Inclui seguradoras controladas por não residentes. (b) Há uma diferença de 12: 7 em LPS (2 agentes e 5 corretores) e 5 estrangeiros residentes (2 agentes e 3 corretores). (c) Inclui PPR. (d)Dados relativos a 30/9/91

Fonte: Instituto de Seguros de Portugal.

QUADRO 8

Actividade seguradora na CE, em 1989 Ramos Vida e Não-Vida

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
Portugal(a)	64	14234	42640	1114	222	17,4	80	0,03
Alemanha	757	21110	40000	57965	279	76,6	270	1,45
Bélgica	267	30282	25000	5916	113	22,1	190	0,24
Dinamarca	207	13700	nd	4252	66	20,5	310	nd
Espanha	505	38968	28704	12934	77	25,6	330	0,45
França	587	12300	89600	49509	209	84,3	400	0,55
Grécia	150	9300	27500	609	62	4,1	60	0,02
Holanda	793	50500	11000	13388	64	16,9	270	1,22
Irlanda	72	9123	nd	2760	127	38,3	300	nd
Itália	242	46001	84350	19738	190	81,6	430	0,23
Luxemburgo	55	1010	300	239	18	4,3	240	0,80
R.Unido	962	25980	10510	45276	270	47,0	170	0,43
Totais/ /Média	4661	807018	454194	213700	173	45,8	260	0,47

(a) No número de companhias não está incluído o ACE - Seguro de Fronteira.

Legenda:

(1) = N^o de empresas, excepto resseguros

(2) = Trabalhadores (milhares)

(3) = N^o de Mediadores

(4) = Prémios seg.dir.+resseg.aceite (milhões de DSE)

(5) = (2)/(1) Trabalhadores por empresa (unidades)

(6) = (4)/(1) Prémios por empresa (milhões de DSE)

(7) = (4)/(2) Prémios por trabalhador (milhares de DSE)

(8) = (4)/(3) Prémios por mediador (milhões de DSE)

Fonte: Estatísticas de Seguros - OCDE; (adaptação a partir do documento restrito de 19.11.92).

A dimensão média das empresas seguradoras portuguesas, medida através do volume de prémios por empresa, é semelhante às de outros pequenos países europeus, embora fique bastante abaixo da de países como a França, a Alemanha, a Itália e o Reino Unido. Todavia, o volume de prémios por trabalhador e por mediador tende a ser, entre nós, muito inferior aos níveis observados na generalidade dos outros países da CE, apesar de alguns ganhos sensíveis da produtividade física, nos últimos anos, como se refere na Secção 7.

O nível de concentração da actividade seguradora em Portugal é bastante elevado mas com a entrada das novas seguradoras no mercado tem mostrado tendência para se atenuar nos últimos anos.

QUADRO 9

Grau de concentração do mercado segurador em Portugal

(Porcentagens dos valores dos prémios de seguro directo)

	1986	1988	1990	1991
Quota das primeiras 5 empresas	59,4%	54,7%	51,8%	50,5%
Quota das primeiras 10 empresas	78,2%	74,3%	72,0%	70,1%
Quota das primeiras 15 empresas	87,2%	84,0%	81,1%	79,1%

Fonte: Instituto de Seguros de Portugal e Associação Portuguesa de Seguradores

Os níveis de concentração são, em geral, significativamente inferiores noutros países europeus. Todavia, a concentração nesses países está a aumentar, enquanto entre nós está, por agora, a descer, embora seja de esperar a inversão dessa tendência num futuro não muito distante.

Durante a década de 1980-1990 o movimento de fusões, aquisições e "joint-ventures", no sector segurador, acompanhou os movimentos homólogos registados pelos sectores da indústria, distribuição e banca. No período assinalado,

elementos estatísticos reunidos pela Comissão da CE e publicados regularmente demonstram que as tendências de concentração da actividade seguradora se verificam a um ritmo sustentado e que o âmbito das operações de fusão, de aquisição de posições maioritárias ou minoritárias e de "joint venture" entre empresas seguradoras de dimensão europeia, tanto é estritamente nacional, como europeu (da CE), como internacional. O Quadro 10 evidencia mesmo uma aceleração da tendência à concentração, nos últimos anos da década passada, em que as operações de tomada de participações maioritárias ou minoritárias e a criação de filiais comuns entre seguradoras de grandes dimensões, aumentaram bastante em relação ao período imediatamente anterior.

Assim, as posições relativas em que o mercado de referência é o correspondente a cada Estado, dão apenas uma ideia parcial da concentração efectiva da actividade seguradora, pois interessará medir também o grau de concentração do Mercado Interno de Seguros (seguro directo e resseguro). Seja qual for o âmbito do cálculo do índice de concentração (nacional ou comunitário), este reveste-se de especial relevância para a análise das condições de concorrência e da situação financeira das empresas seguradoras em geral.

No relatório "Insurance in a changing Europe (1990-1995)", a empresa de consultadoria Arthur Andersen prevê que até 1995 o ramo Vida e o segmento dos fundos de pensões registarão um aumento do grau de concentração no Reino Unido e em outros países europeus. Porém, nos países que formam o "bloco do Sul", antes referidos (Itália, Espanha e Portugal), os níveis de concentração não deverão aumentar, pelo menos nos anos mais próximos. Nos outros ramos, porém, a tendência projectada é no sentido de um aumento generalizado da concentração em todos os países europeus, com a única excepção de Portugal, onde poderá

manter-se estacionário o nível da concentração nesses ramos, durante toda a primeira metade da década em curso.

Os especialistas prevêem ainda que as grandes empresas seguradoras japonesas e dos EUA não virão a instalar-se no mercado europeu de uma forma maciça, mas a instalação de "brokers" de dimensão apreciável (através de participações cruzadas entre intermediários ingleses e norteamericanos, nomeadamente) já se verificou durante a década de 1980-1990.

QUADRO 10

Operações financeiras entre empresas seguradoras de dimensão europeia, na segunda metade da década passada

	Junho de 1984 a Maio de 1987				Junho de 1987 a Maio de 1990				Total: Junho de 1984 a Maio de 1990			
	(1)	(2)	(3)	(4)	(1)	(2)	(3)	(4)	(1)	(2)	(3)	(4)
Particip.maioritárias	29	17	9	55	45	40	34	119	74	57	43	174
Particip.minoritárias	14	4	5	23	30	41	33	104	44	45	38	127
Filiais comuns	2	1	-	3	24	10	9	43	26	11	9	46
Soma	45	22	14	81	99	91	76	266	144	113	90	347

- (1) Operações realizadas entre seguradoras sediadas no mesmo Estado.
 (2) Operações que envolveram seguradoras sediadas em Estados diferentes, sendo todos eles Estados membros da CE.
 (3) Operações nas quais intervieram seguradoras autorizadas em Estados membros da CE e seguradoras sediadas em países terceiros.
 (4) Soma das 3 colunas anteriores.

Fonte: Relatórios da CE sobre concorrência (17^a a 20^a).

4. Participações do sector público em empresas seguradoras

No final de 1988 as nove empresas seguradoras cujo capital pertencia integralmente ao Estado (Império, Fidelidade, Mundial-Confiança, Tranquilidade, Bonança, Aliança Seguradora, Açoreana, Garantia e Cosec) representavam uma quota de mercado agregada de cerca de 66%, segundo o Volume de Negócios - VN (prémios de seguro directo, fundamentalmente).

Durante os anos de 1989 a 1992 operaram-se as privatizações de empresas seguradoras, conforme se indica no quadro seguinte:

	DATA	MODALIDADE	% ALIENAÇÃO
Ano 1989:			
Aliança Seguradora (1ª)	2.10.89	OPV	49%
Tranquilidade (1ª)	4.12.89	OPV	49%
Ano 1990:			
Tranquilidade (2ª)	9.10.90	OPV	51%
Ano de 1991:			
Aliança Seguradora (2ª)	29.5.91	OPV	51%
Bonança (1ª)	25.6.91	OPV	60%
Ano de 1992:			
Mundial Confiança	14.4.92	OPV	100%
Império	17.11.92	OPV	100%
Cosec	25.11.92	OPV	3,33%
Cosec	02.12.92	V.Directa	45,67%
Bonança (2ª)	9.12.92	OPV	15%

No final de 1992 o sector público apenas mantinha participação directa em cinco empresas seguradoras [Fidelidade (100%), Açoreana (100%), Garantia (51%), Cosec (51%) e Bonança (25%)]. A quota de mercado conjunta destas cinco empresas, no final de 1992, representava apenas cerca de 15% do VN (após correcção para tomar em consideração apenas a parte alíquota do VN correspondente à participação do Estado no capital: 51% do VN da Garantia, etc.).

Não se consideraram, portanto, as participações (todas minoritárias, e geralmente de reduzida expressão relativa)

que o Estado continua a deter em diversas empresas seguradoras.

5. Actividade de seguradoras estrangeiras no mercado nacional

O mercado português tem sido sempre dominado, em número, por seguradoras estrangeiras e novas companhias têm estado a entrar. Entre 1980 e 1989 essas companhias aumentaram a sua quota de mercado mas, daí para cá, a situação tem-se mantido estacionária, em torno de 27-28% do total de prémios.

A presença de seguradoras estrangeiras manifesta-se, quer através do estabelecimento de sucursais (agências gerais), quer de participações no capital de companhias com sede em Portugal. Geralmente tais participações no capital são maioritárias.

Recentemente, iniciou-se o processo de transformação de agências gerais de seguradoras estrangeiras em sociedades anónimas de direito português. Por outro lado, ascendia a cerca de 91, em Maio de 1993, o número de empresas seguradoras estrangeiras que tinham requerido o exercício da actividade em Portugal ao abrigo da regulamentação sobre a livre prestação de serviços. Mas a LPS não tem, por enquanto, uma expressão significativa.

A penetração de seguradoras estrangeiras em Portugal em 1989 no ramo Vida, era superior à quota homóloga noutros países, como a França e os Países Baixos, por exemplo; nos ramos Não-Vida a relação era a inversa. Não obstante o desenvolvimento dos negócios, fruto da entrada em vigor da regulamentação sobre a liberdade de estabelecimento e a livre prestação de serviços, ao nível comunitário, a quota do mercado português, explorada por seguradoras estrangeiras deverá continuar a descer, embora suavemente, como já vem sucedendo desde 1991.

Considerando apenas o ramo Vida, a quota de mercado das seguradoras estrangeiras é bastante superior à indicada no

Quadro 11 para a globalidade dos ramos, pois situava-se em 39,3% no final de 1992.

QUADRO 11
Seguradoras estrangeiras em Portugal(1)
(Situação nos finais dos anos indicados)

TOTAL(VIDA + NÃO-VIDA)	1986		1988		1990		1991		1992	
	Nº	Quota	Nº	Quota	Nº	Quota	Nº	Quota	Nº	Quota
1.Seguradoras controladas por entidades estrangeiras ^(a)	6	12,5%	6	13,9%	8	16,3%	8	15,9%	10	16,4%
2.Agências Gerais de Seguradoras Estrangeiras	25	11,2%	30	14,4%	29	11,1%	35	12,0%	37	10,4%
3.Soma (1.+2.)	31	23,7%	36	28,2%	37	27,4%	43	27,9%	47	26,8%
4.Seguradoras controladas por entidades portuguesas	16	76,3%	20	71,8%	26	72,6%	29	72,1%	31	73,2%
5.Total	47	100,0%	56	100,0%	63	100,0%	72	100,0%	78	100,0%

VIDA	1986		1988		1990		1991		1992	
	Nº	Quota	Nº	Quota	Nº	Quota	Nº	Quota	Nº	Quota
1.Seguradoras controladas por entidades estrangeiras ^(a)	4	6,4%	4	12,2%	6	20,3%	6	18,8%	7	20,6%
2.Agências Gerais de Seguradoras Estrangeiras	7	34,6%	10	38,9%	10	22,7%	12	24,9%	13	18,7%
3.Soma (1.+2.)	11	41,0%	14	51,1%	16	43,0%	18	43,7%	20	39,3%
4.Seguradoras controladas por entidades portuguesas	9	59,0%	11	48,9%	14	57,0%	16	56,3%	15	60,7%
5.Total	20	100,0%	25	100,0%	30	100,0%	34	100,0%	35	100,0%

NÃO-VIDA	1986		1988		1990		1991		1992	
	Nº	Quota	Nº	Quota	Nº	Quota	Nº	Quota	Nº	Quota
1.Seguradoras controladas por entidades estrangeiras ^(a)	6	13,2%	6	14,2%	6	15,0%	6	14,9%	7	14,6%
2.Agências Gerais de Seguradoras Estrangeiras	19	8,7%	21	8,9%	20	7,4%	24	7,3%	25	7,0%
3.Soma (1.+2.)	25	21,9%	27	23,2%	26	22,4%	30	22,2%	32	21,6%
4.Seguradoras controladas por entidades portuguesas	16	78,1%	20	76,8%	21	77,6%	21	77,8%	23	78,4%
5.Total	41	100,0%	47	100,0%	47	100,0%	51	100,0%	55	100,0%

(1) Não inclui a actividade ao abrigo do regime da livre prestação de serviços (LPS)

(a) Seguradoras cujo capital pertence maioritariamente a accionistas estrangeiros.

Nota: consideraram-se apenas as seguradoras com produção de seguro directo no ano.

Fonte: Associação Portuguesa de Seguradores

QUADRO 12

Quotas de mercado de seguradoras estrangeiras (1) no sector segurador de alguns países europeus

(Valor bruto dos prémios processados)

	1986		1988	
	Vida	NV	Vida	NV
Portugal	41%	22%	51%	23%
Alemanha(RFA)	7%	8%	10%	14%
Países Baixos	22%	24%	20%	22%
Dinamarca	7%	14%	8%	17%
França	3%	5%	2%	4%
Irlanda	24%	30%	26%	38%
Bélgica	27%	41%	9%	11%
Espanha	33%	28%	10%	36%
Itália	2%	4%	2%	4%
Grécia	18%	17%	23%	15%

(1) Quotas de mercado de filiais e sucursais de seguradoras estrangeiras estabelecidas nos países indicados.

Os dados da Bélgica, França, Grécia, Irlanda e Itália só se referem à actividade das sucursais. Além disso, os dados da Grécia (86 e 88) e os do Reino Unido (86) referem-se ao valor líquido dos prémios.

Fonte: OCDE

No estudo realizado recentemente pela Arthur Andersen ("Insurance in a changing Europe, 1990-95"), anteriormente referido, prevê-se que em 1995 as quotas de mercado de seguradoras estrangeiras serão bastante elevadas na Bélgica (90%), na Espanha (59%), em Portugal (58%) e na Áustria (51%) e que os principais países de origem das empresas que actuam no estrangeiro serão a França, a Alemanha, o Reino Unido e a Suíça.

Ainda segundo as previsões do mesmo estudo, em 1995 a maior parte das operações de seguro contratadas pela sede e filiais ou sucursais de empresas multinacionais, dos diferentes sectores de actividade, será objecto de

negociações, no local (país) de acolhimento, em que intervirão empresas seguradoras multinacionais estabelecidas nesses mesmos países. Isto tanto no ramo Vida (e nos contratos feitos a partir de prestações de fundos de pensões) como nos outros ramos da actividade seguradora. Nos outros ramos, principalmente (mas também no ramo Vida), muitos dos contratos serão firmados entre os órgãos centrais da multinacional cliente e os órgãos centrais da seguradora multinacional. Com efeito, prevê-se naquele estudo que, em meados da década em curso, só 25% dos contratos de seguro do ramo Vida e 11% nos outros ramos, firmados com multinacionais, serão negociados com empresas seguradoras sediadas nos países de implantação da multinacional cliente.

6. Implantação de seguradoras portuguesas no estrangeiro

A forte penetração de companhias de seguros estrangeiras no mercado português não é contrabalançada por um volume significativo de actividades de empresas nacionais no exterior.

As seguradoras portuguesas, mesmo aquelas que em relação à dimensão do nosso mercado se podem considerar como "grandes" seguradoras, continuam a revelar, na generalidade, pouco interesse pela expansão internacional. Só uma das nossas maiores seguradoras se encontra, de facto, virada para o exterior, com uma filial de direito francês e sucursais em Espanha e na Grécia. Começa, no entanto, a verificar-se um acréscimo de interesse pela implantação em PALOP. Uma empresa seguradora da qual são accionistas diversos seguradores portugueses encontra-se sediada em Macau.

Os elementos que figuram no Quadro 13 expressam claramente a reduzida actividade das seguradoras portuguesas no exterior especialmente nos ramos Não-Vida, à semelhança, aliás, do que sucede com a Alemanha, a Espanha e a França, por exemplo. Neste particular, pode referir-se que a

situação do nosso país contrasta, por exemplo, com as dos Países Baixos, da Bélgica e da Dinamarca, para só citar três parceiros comunitários de dimensão geográfica comparável à nossa (mas convém atentar no Quadro 8, onde se vê que só a Irlanda pode, de facto, comparar-se a Portugal, pois a Dinamarca tem mais do triplo das nossas companhias de seguros e os Países Baixos têm treze vezes mais companhias do que Portugal).

No ramo Vida, a posição comparativa do nosso sector segurador não é tão desfavorável como a que se acaba de descrever, conforme pode observar-se na metade superior do Quadro 13. É certo, todavia, que presentemente para uma seguradora poder operar no ramo Vida noutro mercado comunitário é necessário que se trate de uma companhia especializada nesse ramo, o que impede que as maiores seguradoras portuguesas se possam internacionalizar para a exploração do ramo Vida dado serem empresas multi-ramos. A Terceira Directiva Vida veio alterar em parte esta situação permitindo (artigo 16º) a concessão de autorização para o exercício dos ramos Vida, Acidentes e Doença, por uma mesma empresa seguradora. Esta mudança de orientação no regime comunitário, desde que consagrada na transposição para a legislação portuguesa, só pode beneficiar as seguradoras portuguesas.

QUADRO 13

Valor (bruto) dos prémios de seguros relativos a contratos efectuados no estrangeiro por filiais ou sucursais de seguradoras sediadas nos países indicados

(Em percentagem do valor (bruto) dos prémios globais processados pelas seguradoras)

	1986	1988
<u>RAMO VIDA</u>		
Portugal	6,3%	4,3%
Bélgica	2,2%	2,0%
Dinamarca	0,4%	0,4%
França	0,9%	0,5%
Alemanha	0,2%	0,2%
Irlanda	6,0%	5,8%
Itália	39,9%	35,5%
Países Baixos	37,1%	32,5%
Espanha	0,6%	0,2%
Reino Unido	17,3%	21,5%
<u>RAMOS NÃO-VIDA</u>		
Portugal	0,7%	0,8%
Bélgica	11,9%	15,6%
Dinamarca	14,7%	10,4%
França	2,7%	2,6%
Alemanha	1,2%	1,1%
Irlanda	13,8%	4,9%
Itália	33,6%	33,9%
Países Baixos	37,3%	40,8%
Espanha	2,9%	1,9%
Reino Unido	45,5%	37,8%

Fonte: OCDE

7. Condições de exploração e situação financeira da actividade seguradora em Portugal

De uma maneira geral, a situação financeira das empresas seguradoras portuguesas pode ser considerada satisfatória, embora existam diferenças entre elas, como é natural.

Nos quadros seguintes reuniram-se alguns dados estatísticos relativos à solvência e aos resultados de exploração do conjunto das empresas do sector.

O mercado tem estado a evidenciar os efeitos do alargamento rápido da oferta, provocado pelo início da actividade de novas seguradoras, mas os níveis de solvência têm evoluído de forma satisfatória. Tem-se registado um crescimento de prémios significativo mas a sua repercussão nos resultados tende a ser cada vez menor.

Ao nível dos resultados as dificuldades têm sido sensíveis em muitas seguradoras. As descidas das taxas de prémio, em muitos casos, e das margens de lucro, aliadas ao agravamento sensível da sinistralidade de alguns ramos, ocasionaram decréscimos dos resultados globais do sector, em 1988, mas a situação melhorou nos dois anos seguintes e os resultados em 1990 atingiram 5,8 milhões de contos, embora por razões circunstanciais. Apesar da melhoria registada, os resultados obtidos nos últimos anos, até 1990, não tinham excedido 2% do valor dos prémios processados, o que já era pouco, mas em 1991 caíram ainda para menos de metade, o que é muito fraco e a situação deteriorou-se novamente em 1992.

Os níveis actuais das taxas de prémio cobradas pelas seguradoras em Portugal, em comparação com os aplicados em outros países europeus, são relativamente altos, em alguns casos, ao contrário do que acontece, por exemplo, no ramo Automóvel e nos grandes riscos comerciais e industriais.

QUADRO 14

Prémios e indemnizações na actividade seguradora em Portugal

(U: milhões de contos)

RAMOS	Prémios (1)	Indemnizações (2)	Taxa de sinis- tralidade (3)=(2)/(1)
1988			
Vida	31,6	28,2 (a)	89% (a)
Não-Vida	142,9	100,3	70%
Acidentes e Doença	48,5	29,7 (b)	61% (b)
Incêndio e Outros Danos em Coisas	24,1	12,0	50%
Automóvel	54,4	46,9	86%
Transportes	8,6	3,9	45%
Responsabilidade Civil Geral	2,4	1,0	42%
Diversos	4,7	6,7	142%
Total (V+NV)	174,5	128,5	74%
1990			
Vida	69,2	68,0 (a)	98% (a)
Não-Vida	221,0	161,8	73%
Acidentes e Doença	66,2	46,6 (b)	71% (b)
Incêndio e Outros Danos em Coisas	33,2	28,7	71%
Automóvel	101,0	73,4	73%
Transportes	9,3	6,6	71%
Responsabilidade Civil Geral	3,3	2,4	72%
Diversos	8,1	9,2	113%
Total (V+NV)	290,2	229,4	79%
1991			
Vida	93,9	37,2 (a)	39,6%(a)
Não-Vida	258,1	182,0	70,5%
Acidentes e Doença	77,0	47,6 (b)	61,8%(b)
Incêndio e Outros Danos em Coisas	39,8	19,9	49,9%
Automóvel	118,7	93,7	78,3%
Transportes	9,8	5,7	57,3%
Responsabilidade Civil Geral	4,0	2,7	66,6%
Diversos	8,8	13,0	151,2%
Total (V+NV)	352,0	219,2	62,3%

(a) Inclui variações das provisões matemáticas do ramo Vida.

(b) Inclui variações das provisões matemáticas da modalidade Acidentes de Trabalho.

Fonte: APS, Relatório do mercado (1990), Janeiro de 1992; ISP, Relatório, 1991.

Os componentes do prémio são essencialmente a frequência do sinistro e o seu custo médio. São estes os factores que determinam os prémios, embora nos grandes riscos haja também outros componentes importantes, como as franquias e o custo do resseguro. Em Portugal os níveis médios de todos estes componentes, à excepção da sinistralidade dos ramos diferentes do Automóvel, exercem uma pressão no sentido da alta sobre as taxas de prémio. Por outro lado, os encargos de comercialização e administrativos são relativamente elevados em Portugal e as empresas seguradoras têm de encarar seriamente a necessidade de os fazer baixar. Finalmente, os encargos fiscais e parafiscais são também elevados em Portugal, (houve algum desagramento ao nível do imposto de selo e da parafiscalidade, com a entrada em vigor do Decreto-Lei nº. 223/91, de 18 de Junho) atingindo níveis só comparáveis, nalguns casos, aos vigentes em França, onde estão a sofrer uma forte e rápida redução para se aproximarem da média comunitária.

Considera-se pacífico que os níveis das taxas de prémio hoje aplicadas em Portugal no ramo Automóvel e na modalidade Acidentes de Trabalho são inferiores aos níveis tecnicamente recomendáveis. Esta situação decorre do aumento da concorrência naqueles segmentos do mercado, e pode vir a ter consequências preocupantes num futuro não muito longínquo.

Como pode verificar-se pelos exemplos apresentados num estudo recente da APS (ver Anexo 1 a este Capítulo), os níveis das taxas de prémio aplicadas pelas seguradoras em Portugal no seguro obrigatório de Responsabilidade Civil Automóvel representam 60% da média aplicada em 9 países europeus incluídos no estudo, no caso do Renault Clio RT 1390 c.c.; 55% daquela média, no caso do Peugeot 405G1 1905c.c.; e 45% da média aplicada ao Mercedes 300 SE 2962 c.c.

Pela sua dimensão e diversidade de ramos e modalidades, o sector é muito vulnerável a alterações de sinistralidade, particularmente nos seguros obrigatórios, o que produz grandes oscilações nos resultados globais anuais.

QUADRO 15
Indicadores de exploração das empresas seguradoras em
Portugal

(U: milhões de contos)

			1986	1988	1990	1991
<u>Crédito^(a)</u>						
1. Prémios	V	x	31,6	69,2	94,0	
	NV	x	142,9	221,0	260,1	
2. Rendim.de provisões técnicas	V+NV	x	17,1	35,7	51,0	
3. Resultados distribuídos	V	x	1,5	7,3	11,5	
<u>Débito</u>						
4. Indemnizações	V(b)	x	28,2	68,0	37,2	
	NV(c)	x	100,3	161,8	183,7	
5. Variação das provisões técnicas	V+NV	x	33,1	72,7	84,3	
6. Participação nos resultados	V	x	2,9	11,4	17,1	
7. Desp.gerais+Comissões+Despesas	V	x	7,2	14,2	17,5	
aquisição+Encargos diversos	NV	x	58,2	85,9	102,8	
<u>Resultados</u>						
8. Resultado de seguro directo	V	x	1,1	0,9	1,4	
	NV	x	-5,1	-14,1	-13,1	
9. Resultado de resseguro aceite	V	x	o	o	o	
	NV	x	-1,6	-2,8	-0,4	
10. Resultado de resseguro cedido	V	x	-0,1	0,2	-0,3	
	NV	x	4,0	13,0	7,0	
11. Resultado de exploração =	V	x	1,0	0,7	1,1	
= 8+9+10	NV	x	-2,6	-3,9	-6,5	
12. Resultado de exercício	V					
	NV					
	V+NV	x	3,4	5,8	2,8	
12./1.(%)	V+NV	x	1,9%	2,0%	0,8%	

(a) Não inclui receitas diversas (11 milhões de contos em 1991)

(b) Inclui as variações das provisões matemáticas do ramo Vida.

(c) Inclui as variações das provisões matemáticas da modalidade Acidentes de Trabalho.

(o) Inferior ao módulo adoptado.

Fonte: APS, Relatório de mercado (1990), Janeiro 1992; ISP, para o resultado de exercício.

A evolução do rácio "Sinistros/Prémios" (taxa de sinistralidade) é significativamente influenciada pela sinistralidade registada no ramo Automóvel, que em Portugal atinge os níveis mais elevados da Europa, embora tenha vindo a diminuir nos últimos anos, sem uma tendência definida, pois desceu entre 1988 e 1990 mas voltou a subir em 1991, conforme pode ver-se no Quadro 14. Os prejuízos nos seguros do ramo Automóvel têm afectado de forma negativa a rentabilidade total do sector. Todavia, em quase todos os restantes ramos Não-Vida a sinistralidade tem sido mais favorável do que noutros países da Europa, embora nos últimos anos se tenha vindo a agravar progressivamente, conforme pode observar-se no mesmo Quadro. Dessa forma, a nossa sinistralidade total nos ramos Vida e Não-Vida tem-se situado, por enquanto, a nível menos gravoso do que nos outros países comunitários para os quais se dispõe de informação. Os níveis dos rácios dos Quadros 14 e 16 traduzem também a influência, quer da fixação oficial dos prémios, que se manteve até há pouco tempo, quer da falta de agressividade da concorrência, que só nos últimos anos se começou a desenvolver.

QUADRO 16

Custos na actividade seguradora em Portugal

[Rácios entre alguns componentes dos custos e os prémios]

	1986	1988	1990	1991
1. Indemnizações/Prémios(a)	51,6%	59,1%	59,6%	62,3%
1.1 Idem, ramo Automóvel	x	86,2%	72,7%	78,4%
2. Despesas Gerais/Prémios	32,5%	28,1%	25,7%	25,1%
2.1 Despesas pessoal/Prémios	20,8%	18,0%	15,7%	15,3%
3. Comissões/Prémios	8,7%	8,6%	7,7%	7,4%
4. Outras desp.aquisição/Prémios			2,5%	n.d.
5. Rácio combinado = 1+2+3+4	92,8%	95,8%	95,5%	94,8%
x Resultado ignorado				
(a) O numerador não inclui a variação das provisões matemáticas.				

Fonte: Instituto de Seguros de Portugal

Apesar do aumento do rácio "Indemnizações/Prémios", o chamado "rácio combinado" não mostrou tendência para subir nos últimos anos, como pode verificar-se no Quadro 16. Essa evolução é explicada não tanto pela desregulamentação e pelo incremento da concorrência, mas sobretudo pelo esforço feito pelas seguradoras no sentido de reduzirem o rácio "Despesas gerais/Prémios".

O nível de comissões dos nossos intermediários de seguros é, em regra, inferior ao verificado nos outros países da Comunidade Europeia. É preciso ter em conta, no entanto, que esse nível de comissões é a contrapartida dos serviços prestados pelos mediadores e que, em muitos casos, não há valor acrescentado com a sua intervenção; daí que seja importante fazer um esforço significativo no sentido da formação e da profissionalização de um grande número desses mediadores.

A situação das seguradoras portuguesas não é satisfatória no que se refere ao nível do rácio "(Despesas gerais+Comissões e despesas de aquisição+Encargos diversos)/Prémios de seguro directo", quando comparadas com as suas congéneres doutros países. O nível elevado do rácio em Portugal deriva, quer de uma ainda fraca produtividade, quer de uma carga significativa com complementos de reforma, suportada pelas seguradoras que é desajustada face à realidade europeia. Note-se porém, que o nível deste rácio tem experimentado decréscimos sucessivos durante os últimos anos, tanto no ramo Vida como nos outros ramos.

Os clientes deste sector, por hábitos antigos e insuficiências da rede de mediação, são exigentes na assistência pedida às seguradoras, durante e após a venda, o que implica custos adicionais significativos.

Os níveis próximos de 100%, atingidos pelo "rácio combinado" significam que os resultados globais das empresas seguradoras derivam substancialmente dos seus resultados

financeiros. Nos EUA, este rácio facilmente ultrapassa os 110%.

Embora negativos no seu conjunto, os resultados técnicos encontrados para os vários ramos podem considerar-se razoáveis em comparação com o que sucede noutros países da Comunidade, apesar das elevadas despesas gerais. Por outro lado, os resultados financeiros e as mais e menos-valias não atingem os padrões obtidos noutros países.

A rentabilidade das seguradoras está muito dependente dos resultados financeiros. Com efeito, a actividade financeira das seguradoras continua a ser muito relevante para os resultados de exploração, embora no caso dos ramos Não-Vida o rácio "Rendimentos de provisões técnicas/Prémios" não atinja ainda os 10%. As seguradoras beneficiaram, nos últimos anos, de várias medidas específicas e circunstâncias pontuais (nomeadamente, a reavaliação de activos mobiliários e imobiliários, a mensualização dos rendimentos, a legislação sobre prazos limite de cobrança de prémios, o FUNDAP, o método de cálculo das provisões matemáticas da modalidade Acidentes de Trabalho e da "zillmerização" das provisões matemáticas do ramo Vida). Beneficiaram ainda de mais-valias financeiras, especialmente de valores mobiliários, constituindo proveitos não incluídos nos resultados técnicos. As empresas seguradoras sabem, porém, que uma política de realização imponderada de mais-valias, no presente, pode ter reflexos nefastos no futuro.

As taxas de prémio no ramo Vida reduziram-se e os resultados distribuídos aumentaram, devido à agressividade da concorrência. Apesar disso, o nível dos resultados de exploração não sofreu compressões mais elevadas porque, na generalidade das seguradoras, os rendimentos financeiros (de provisões técnicas) aumentaram sempre durante o período em análise, como se pode ver na breve síntese da conta de resultados constante do Quadro 15. Este facto também deriva da preocupação que as seguradoras têm tido de atribuir ao seu ramo Vida os activos de melhor qualidade que se integram

nas suas carteiras de aplicações, pois os resultados deste ramo são fundamentais para suportar os efeitos da concorrência actual e da que se perspectiva no futuro imediato.

A taxa de sinistralidade global dos ramos Não-Vida apenas experimentou ligeiros agravamentos entre 1988 e 1990 para os quais contribuiu principalmente o ramo Incêndio e Outros Danos em Coisas e ainda o facto dos seguros de Crédito estarem a pagar indemnizações que são da responsabilidade do Estado e que são compensadas por receitas contabilizadas em resseguro cedido. Porém, os resultados da actividade de seguro directo tornaram-se ainda mais negativos no decurso deste período, devido ao acréscimo de outros custos. Só os resultados significativamente positivos derivados do resseguro cedido evitaram que as contas de exploração e de exercício apresentassem saldos finais acentuadamente negativos.

O ramo Automóvel, não obstante registar elevados níveis de sinistralidade, experimentou ajustamentos para cima nas suas taxas de prémios, o que lhe permitiu amortecer, em parte, os efeitos do acentuado aumento do valor das indemnizações e contribuiu mesmo para o decréscimo da sua taxa de sinistralidade. Esta situação, no entanto, voltou a agravar-se em 1991, tendo-se verificado um resultado negativo, da ordem dos 10,3 milhões de contos, o que contribui para colocar o ramo Automóvel numa situação técnica preocupante.

O nível da actividade de resseguro exprime-se pelos indicadores constantes do Quadro 17.

QUADRO 17

Indicadores de resseguro cedido ou aceite por empresas seguradoras em Portugal

(Percentagens)

	1986	1988	1990	1991
Taxa de cedência (TC)	17,7	15,4	12,8	12,0
Taxa de sinist.resseguro cedido(TSRC)(2)	52,2	85,9	104,3	87,4
Taxa de aceitação (TA)(3)	3,8	2,7	1,9	1,4
Taxa de sinist.resseguro aceite(TSRA)(4)	107,6	118,9	129,8	87,6

(1)TC= Prémios de resseguro cedido/Prémios de seguro directo.

(2)TSRC= Indemnizações por resseguro cedido/Prémios de resseguro cedido

(3)TA= Prémios de resseguro aceite/Prémios de seguro directo.

(4)TSRA= Indemnizações por resseguro aceite/Prémios de resseguro aceite

Fonte: Associação Portuguesa de Seguradores e Instituto de Seguros de Portugal.

Uma parte das operações de resseguro, cedido ou aceite, é realizada entre seguradoras portuguesas e empresas de seguros ou de resseguros sediadas em outros Estados membros da CE ou em países terceiros. Neste segmento do mercado é muito relevante o papel dos intermediários.

QUADRO 18

Resseguro aceite e retenção de prémios em alguns países europeus, em 1988

(Em percentagem dos prémios brutos)

	Taxa de resseguro aceite (TRA)			Taxa de retenção dos prémios (TRP)		
	1	2	3	1	2	3
RAMO VIDA						
Portugal	0,1%	o	0,0%	94%	88%	97%
Alemanha	nd	nd	nd	92%	87%	98%
Bélgica	1,4%	nd	0,4%	94%	nd	93%
Dinamarca	4,7%	0,0%	0,0%	98%	97%	94%
Espanha	0,4%	0,6%	2,7%	99%	97%	99%
França	4,7%	nd	1,1%	96%	nd	93%
Grécia	nd	nd	nd	nd	nd	nd
Irlanda	0,2%	nd	0,0%	99%	nd	97%
Itália	19,3%	nd	0,2%	83%	nd	78%
Luxemburgo	nd	nd	nd	nd	nd	nd
Países Baixos	nd	nd	nd	95%	100%	97%
Reino Unido						
RAMOS NÃO-VIDA						
Portugal	3,0%	0,9%	5,6%	83%	84%	81%
Alemanha	4,0%	6,4%	8,7%	76%	76%	74%
Bélgica	8,3%	nd	3,2%	82%	nd	72%
Dinamarca	17,1%	10,0%	16,2%	80%	72%	nd
Espanha	6,0%	2,5%	3,4%	80%	82%	82%
França	18,1%	nd	4,9%	84%	nd	76%
Grécia	nd	nd	nd	nd	nd	nd
Irlanda	9,1%	nd	0,0%	78%	nd	86%
Itália	13,7%	nd	2,2%	79%	nd	74%
Luxemburgo	nd	nd	nd	nd	nd	nd
Países Baixos	nd	nd	nd	86%	100%	84%
Reino Unido	18,9%	nd	21,1%	83%	nd	60%

(o) Inferior ao módulo adoptado.

TRA - Prémios de resseguro aceite/Prémios totais(brutos)

TRP - Prémios líquidos processados /Prémios totais brutos

(1) Empresas nacionais

(2) Empresas sob controlo estrangeiro (incluídas na coluna 1)

(3) Sucursais e agências de empresas estrangeiras

Fonte: OCDE, "Tableaux comparatifs des statistiques relatives aux assurances, 1988"

Conforme se pode observar no Quadro 19, os valores dos activos de cobertura excedem largamente os montantes das provisões técnicas que as seguradoras são obrigadas a constituir. Esta cobertura folgada, a nível global, que se vem mantendo ao longo do tempo e é objecto de verificação periódica pelo ISP, não impede a existência de alguns casos pontuais de cobertura mais estreita, em relação aos quais a autoridade de supervisão tem ocasionalmente sido obrigada a tomar medidas.

Os níveis da margem de solvência efectivamente observados excedem globalmente os níveis mínimos obrigatórios na generalidade das empresas seguradoras sediadas em Portugal. O Quadro 20 permite detectar algumas situações mais preocupantes, relacionadas com a margem de solvência de algumas agências gerais de seguradoras não comunitárias. Também se têm registado, episodicamente, algumas situações mais delicadas em seguradoras autorizadas no nosso país. Nesses casos, o ISP tem aconselhado a realização de aumentos de capital e acompanhado mais de perto o evoluir das situações.

A análise da regulamentação sobre provisões, coberturas e margem de solvência será efectuada no Capítulo 10, dedicado às garantias financeiras na actividade seguradora.

A margem efectiva de solvência corresponde fundamentalmente à situação líquida da empresa seguradora. O Quadro 21 permite observar o reforço do nível de capitalização do nosso sector segurador nos últimos anos.

QUADRO 19

Provisões e coberturas das empresas seguradoras em Portugal

(U: Milhões de contos)

	1986	1988	1990	1991
A - Provisões técnicas				
Matemática(Vida)	24	54	132	193
Matemática(Acidentes de Trabalho)	22	32	48	58
Riscos em curso	24	34	57	68
Evol.Sinist.Acidentes de Trabalho	7	10	13	14
Desvio de Sinsitralidade	0,4	0,6	1	1
Sinistros	43	70	111	125
Total	120	201	362	459
B - Activos de cobertura				
Representativos de provisões técnicas	133	216	375	493
Livres	28	39	77	79
Total	162	255	452	572

Fonte: Instituto de Seguros de Portugal.

QUADRO 20

Margem de solvência das empresas seguradoras em Portugal

(U: milhões de contos)

	1986	1988	1990	1991
A - Indicador global do sector				
Montante da margem de solvência	15,1	21,0	33,7	42,6
Rácio: Coberturas (a)/Margem	309,3%	195%	291%	437%
B - Desagregação por tipos de empresas				
Sociedades anónimas				
Margem	14,9	20,6	32,9	41,5
Rácio(a)	307,5%	191%	291%	437%
Mútuas				
Margem	0,2	0,2	0,2	0,2
Rácio(a)	513,4%	609%	900%	>1000%
Agências gerais de seguradoras não comunitárias				
Margem	0	0,1	0,6	0,8
Rácio(a)	124,7%	121%	96,5%	111%

- (a) Nas coberturas não se incluíram as mais-valias.
o Inferior ao módulo utilizado.

Fonte: Instituto de Seguros de Portugal.

QUADRO 21

Situação líquida das empresas seguradoras em Portugal(1)

(U: Milhões de contos)

	1986	1988	1990	1991
Capital social	14,4	29,8	59,5	88,3
Reservas (2)	11,4	14,3	41,4	56,1
Flutuação de valores (3)	30,9	35,8	33,0	45,9
Contas a amortizar	-0,4	-1,1	-2,0	-6,2
Ganhos e perdas				
- de exercícios anteriores (4)	1,9	5,1	8,7	-0,1
- do exercício (5)	4,4	3,4	5,8	2,7
Total	62,6	87,2	146,4	186,7
Em percentagem do activo (6)	31,5%	28,9%	27%	23,8%

x Resultado ignorado

(1) Refere-se às empresas públicas e sociedades anónimas autorizadas em Portugal

(2) Inclui prémios de emissão e fundo de estabelecimento

(3) Saldo de flutuação de valores

(4) Inclui o saldo de conta geral

(5) Saldo de ganhos e perdas (exercício+conta geral)

(6) Excluindo extrapatrimoniais

Fonte: Associação Portuguesa de Seguradores

O sector segurador mantém algumas características de um sector atractivo para os investidores e por isso não tem sido difícil às empresas seguradoras obter no mercado os fundos alheios necessários à concretização de aumentos do capital. No entanto, torna-se necessário ter presente que o interesse dos investidores só se manterá enquanto o sector for rentável e que os custos dos recursos captados (sob a forma de aumentos de capital ou de empréstimos por obrigações) dependem também dos níveis de rentabilidade de cada empresa.

É, por isso, importante criar condições para que as seguradoras atinjam níveis de rentabilidade suficientes para lhes permitirem distribuir resultados sem deixarem de dotar adequadamente os fundos de reservas destinados a reforçar a situação líquida e a margem de solvência. Como os níveis

médios das taxas de prémio não poderão subir significativamente, pelo menos no futuro próximo, e dada a aleatoriedade dos sinistros, os aumentos de rentabilidade terão de se conseguir através de políticas de controlo da evolução das despesas gerais e do acréscimo da produtividade dos factores.

O Quadro 22 permite concluir que os níveis globais de rentabilidade das nossas empresas seguradoras não são muito elevados. Em alguns casos esses níveis poderão até ser considerados relativamente baixos.

O indicador relativo à rentabilidade do activo (linha 7 do Quadro 22), que já não tinha um valor muito elevado em 1990, desceu abruptamente em 1991, para 0,5%. Idêntico comportamento evidenciou o indicador relativo à rentabilidade dos prémios processados (linha 8 do quadro), que desceu de 2%, em 1990, para 0,8%, em 1991.

Embora não se disponha da análise da distribuição dos indicadores, no universo das empresas seguradoras que operam em Portugal, merece referência o facto de o assinalado decréscimo de rentabilidade não ter impedido o reforço da situação líquida agregada do sector (+24%, entre 1990 e 1991). A última coluna do Quadro 22 permite ainda constatar que, não obstante o acentuado decréscimo do resultado global de exercício das empresas do sector, o panorama da actividade agregada das seguradoras, tal como se evidencia nos anos de 1990 e 1991, não é o de uma crise absoluta, pois tanto o valor dos prémios processados de seguro directo subiu 21% (comparação entre níveis médios deslizantes: $[(1990+1991)/(1989+1990)]$) como aumentou também o valor dos activos (de cobertura e livres) e a sua taxa média de rendimento.

Alguns elementos disponíveis indiciam uma certa deterioração das contas de resultados das seguradoras em 1991. Os ramos Automóvel e Acidentes (principalmente a modalidade Acidentes de Trabalho) foram os que mais contribuíram para a redução dos resultados técnicos. Mas a

descida das taxas de juro, aliada à instabilidade dos mercados imobiliários e de capitais, penalizou igualmente as seguradoras, que são grandes investidores institucionais e se viram confrontadas com uma queda na rentabilidade financeira dos seus títulos, agravada pela ausência de mais-valias financeiras ou de imóveis.

A constituição dos seguros de complementos de pensões de reforma dos empregados, que absorveram parcelas bastante significativas dos orçamentos de exploração das seguradoras, contribuiu também para que os resultados finais não fossem mais elevados.

Não obstante os elevados níveis de solidez financeira acumulados pela generalidade das empresas seguradoras, a sua sobrevivência num mercado cada vez mais aberto e competitivo depende da qualidade da gestão e das estratégias que todas elas estão a desenvolver.

QUADRO 22

Síntese da situação de rentabilidade das empresas seguradoras em Portugal

(U: Milhões de contos)

	1990	1991	1991/90
1. Resultado de exercício (1)	5,8	2,7	-53%
2. Rendimento de activos de cobertura de provisões técnicas e de activos livres (2)	40,4	57,9	+43%
3. Activos de cobertura de provisões + livres (2)	452	572	+27%
4. Prémios processados (seguro directo) (2)	290,2	352,0	+21%
5. Situação líquida (excluindo flutuação de valores) (2)	113,4	140,5	+24%
6. Taxa média anual de rendimento da carteira de activos (de cobertura e livres)=2./3.(%)	8,9%	10,1%	
7. Rentabilidade do activo=1./3.(%)	1,3%	0,5%	
8. Rentabilidade dos prémios processados=1./4.(%)	2,0%	0,8%	

(1) Valores relativos ao ano indicado(ano n)

(2) Média aritmética dos saldos observados nos finais dos anos (n) e (n-1)

Fonte: Instituto de Seguros de Portugal

As políticas de organização e de pessoal e o esforço financeiro em equipamentos são alguns dos vectores dos quais se espera o aumento da produtividade do sector segurador. Os gastos em acções de formação e na informatização das empresas seguradoras realizados durante os últimos anos têm atingido valores bastante significativos, conforme se especificará pormenorizadamente no Capítulo 4, relativo à adaptação das seguradoras às novas condições competitivas.

A estrutura das carteiras, onde avultam contratos de prémio bastante baixo, em média, é um dos factores dos baixos níveis de produtividade da mão-de-obra, pelo menos em termos de valor de contratos por trabalhador. Esta circunstância, que parece afectar tanto as empresas portuguesas como as agências gerais de seguradoras estrangeiras instaladas em Portugal, poderá evoluir favoravelmente à medida que prosseguir o desenvolvimento económico do nosso país, pois daí poderá resultar o aumento do nível médio dos prémios por contrato.

O alargamento do número de seguradoras atrás referido provoca também uma maior instabilidade no mercado de trabalho, pela transferência de técnicos, com repercussões no aumento dos padrões de remunerações.

O recrutamento de jovens universitários, com a vantagem que tem quanto à melhoria do nível técnico no sector, tem vindo a intensificar-se, mas implica um esforço adicional de formação, com os custos inerentes, para além do tempo que é necessário para completar este processo.

8. Investimentos das companhias de seguros

A Portaria nº. 10/93, de 7 de Janeiro, é o diploma que regula a composição obrigatória dos activos representativos das provisões técnicas das empresas seguradoras.

As normas regulamentares acerca da composição destas coberturas representam, sem dúvida, imposições às

seguradoras, por motivos prudenciais, podendo envolver acréscimo indevido de custos para os seguradores no caso de os rendimentos gerados pela "carteira regulamentar" de activos serem inferiores aos que outras carteiras, "não regulamentares", poderiam eventualmente ter gerado.

A análise da regulamentação relativa à composição das coberturas será efectuada no Capítulo 10, dedicado às garantias financeiras das empresas seguradoras. As modificações mais significativas verificadas nos últimos anos referem-se aos componentes sob a forma de acções de sociedades portuguesas (cujo risco tem sido bastante elevado) e de títulos da dívida pública (agora remunerados a taxas de mercado mas que, no passado, proporcionaram rendimentos bastante mais baixos).

A estreiteza do nosso mercado de capitais aconselha alguns cuidados específicos quanto à composição dos activos em causa. Por outro lado, á medida que se desenvolver a actividade relacionada com operações em moeda estrangeira, as normas sobre congruência obrigarão as nossas seguradoras a ajustar a composição das suas carteiras de cobertura, incorporando-lhes instrumentos denominados em moedas diferentes do Escudo. Até ao presente, as normas vigentes têm sido respeitadas e correspondem praticamente àquilo que o bom-senso aconselharia, ou seja, a composição das coberturas não seria muito diferente se não existissem tais normas.

Na parte que excede a cobertura de provisões técnicas, as seguradoras podem escolher a composição dos seus activos, de acordo com os princípios da boa gestão.

O total dos activos financeiros das empresas de seguros, no nosso mercado, atingiu os 533 milhões de contos no final de 1991, tendo crescido anualmente entre 30% e 34% no período de 1985 a 1987. Em 1988 esse crescimento foi de 21%, principalmente por força dos maus resultados do ramo Automóvel, que diminuíram significativamente a capacidade de investimento das seguradoras que exploram este ramo. Em 1990

o valor bruto dos investimentos voltou a crescer acentuadamente (35,7%).

As aplicações líquidas anuais das seguradoras em valores activos tiveram a evolução apresentada nas primeiras colunas do Quadro 23. As últimas colunas deste quadro referem-se ao saldo das aplicações existentes no final de 1991. Nessa data, o rácio "Investimentos/Provisões técnicas" atingia o nível 1,16, mantendo-se próximo de 1,2, como tem vindo a verificar-se nos últimos 5 anos. Este facto, aliado à boa qualidade dos activos em causa, geradora de mais-valias, por vezes avultadas, tem permitido às seguradoras, em geral, a manutenção de estruturas financeiras sólidas, como antes se referiu.

O investimento em imóveis atinge ainda posições significativas no conjunto do activo das empresas seguradoras mas tem vindo progressivamente a diminuir de importância em favor quer dos títulos da dívida pública, quer ainda dos títulos emitidos por sociedades e outras entidades portuguesas.

De acordo com as estatísticas da OCDE sobre o sector segurador, relativas ao final de 1989, a percentagem de investimentos em imóveis e empréstimos hipotecários das nossas seguradoras do ramo Vida era uma das mais elevadas da CE, sendo porém excedida pelas das seguradoras em actividade na Bélgica, na Alemanha, na Grécia, na Itália e no Reino Unido. Nos outros ramos cabia ao nosso país a percentagem mais elevada neste tipo de activos, logo seguido da Espanha. Desconheciam-se, nessa data (final de 1989) os valores relativos aos sectores seguradores dos Países Baixos e do Luxemburgo.

QUADRO 23

Empresas seguradoras em Portugal Composição dos investimentos

(U: Milhares de contos)

	Investimento Líquido				Saldo em 91.12.31	
	1986	1988	1990	1991	Valor	Estrut.
Títulos do Estado	8809	14522	39132	41973	167339	31%
Obrig.ent.portuguesas	6011	8880	17543	19212	95984	18%
Acções soc.portuguesas	7543	10591	15626	11857	69545	13%
Títulos de participação	n.d.	358	-845	-1440	8414	2%
U.P.em fundos de investimento	93	118	18	406	2477	o
Bilhetes do Tesouro	3242	1379	-409	-5756	x	x
Depósitos a prazo	-1446	21	3129	10419	28087	5%
Empréstimos	111	1010	735	1037	6259	1%
Imóveis	2790	1478	11466	3281	140112	26%
Títulos estrangeiros	-	-	-	-	6973	1%
Outros	n.d.	133	2288	200	7941(1)	1%
Total	27153	38490	88683	81190	533131	100%
Em percentagem dos prémios de seguro directo	21,4%	22,1%	30,6%	22,9%		

x Resultado ignorado

o= Inferior ao módulo utilizado.

(1) Inclui o saldo de Bilhetes do Tesouro

Fonte: Instituto de Seguros de Portugal

Para além dos activos já referidos e pertencentes à actividade seguradora, as seguradoras e as sociedades gestoras de fundos de pensões geriam ainda, à data de 31 de Dezembro de 1990, cerca de 290,6 milhões de contos de activos pertencentes a fundos de pensões, cujas carteiras apresentavam globalmente a estrutura evidenciada no Quadro 24.

QUADRO 24

Fundos de pensões Estrutura dos investimentos em 31 de Dezembro de 1991

[Fundos geridos por empresas seguradoras ou por sociedades gestoras de fundos de pensões]

Títulos do Estado	37,4%
Obrig. de entidades portuguesas e Títulos de participação	21,8%
Acções	9,1%
Outros títulos	8,1%
Empréstimos	0,7%
Unidades de participação em fundos de investimento	1,9%
Imóveis	3,2%
Numerário/Depósitos/BT/Clips	17,3%
Outros Activos	0,5%
Total	100,0%

Fonte: Instituto de Seguros de Portugal

A política de investimentos das empresas seguradoras tem sido afectada negativamente pela evolução pouco animadora do mercado de acções, particularmente desde Outubro de 1987.

Daí têm resultado dificuldades consideráveis para as operações do ramo Vida, com elevada componente financeira e para os fundos de pensões.

ANEXO 1

Seguro obrigatório de responsabilidade civil automóvel

(Situação em 31.12.92)

(Valor do prémio, em escudos)

PAÍSES	Marcas	Renault Clio RT 1390 cc	Peugeot 405 GL 1905 cc	Mercedes 300 SE 2962 cc	Prémio Maior em relação a Prémio Menor
Grécia		23928	44039	51166	214%
Portugal		53966	60752	67362	125%
Bélgica		87428	84444	114403	131%
Espanha		89143	89143	95269	107%
Holanda		99972	118536	180416	180%
Itália		107665	153126	191404	178%
França		111751	122430		110%
Suiça		120299	168499	168499	140%
Reino Unido		121084	158351	321270	265%
Prémio Médio		90582	111035	148723	164%

PRÉMIO DE CADA PAÍS/PRÉMIO MÉDIO

PAÍSES	Marcas	Renault Clio RT 1390 cc	Peugeot 405 GL 1905 cc	Mercedes 300 SE 2962 cc
Grécia		26%	40%	34%
Portugal		60%	55%	45%
Bélgica		97%	76%	77%
Espanha		98%	80%	64%
Holanda		110%	107%	121%
Itália		119%	138%	129%
França		123%	110%	
Suiça		133%	152%	113%
Reino Unido		134%	143%	216%
Prémio Médio		100%	100%	100%

Notas: 1) Taxas de câmbio em 31.12.92;

2) Sem limites de indemnizações, salvo excepções assinaladas;

3) Bélgica: As tarifas baseiam-se na potência dos veículos:

Renault Clio: 57 Kw, Peugeot 405: 51 Kw e Mercedes 300: 132 Kw;

4) França: Excluindo encargos fiscais;

5) Grécia: Limites de indemnizações: BI=23,7 mil contos, MD=4,7 mil contos.

Excluindo encargos fiscais;

6) Itália: Limite de indemnizações: 200,5 mil contos

Excluindo encargos fiscais;

7) Espanha: Prémio de Peugeot 405 SRI (inj) =94 192 escudos

Incluindo encargos fiscais;

8) Suiça: Prémio de veículos com uma cilindrada igual ou superior a
2 964 cc = 225 000 escudos.

Fonte: Associação Portuguesa de Seguradores

Capítulo 3

PERSPECTIVAS DE EVOLUÇÃO FUTURA DO SECTOR SEGURADOR PORTUGUÊS

A actividade seguradora e dos fundos de pensões em Portugal apresenta perspectivas de crescimento. De entre os factores que vão determinar a evolução desta actividade nos próximos anos são de salientar:

- a articulação entre o sector segurador e a política social do Estado;
- as grandes tendências de transformação estrutural e de inovação na actividade seguradora a nível europeu e mundial;
- o aumento da concorrência no sector de seguros; e
- a constituição do Mercado Interno de Seguros à escala de toda a CE.

Estes factores são analisados nas Secções seguintes.

1. Perspectivas de crescimento do mercado português

Apesar do rápido crescimento em anos recentes, esta actividade está menos desenvolvida em Portugal do que noutros países da CE: os fundos de pensões estão ainda na sua infância; em 1991, o total dos prémios do ramo Vida correspondia apenas a 0,8% do PIB, enquanto nos países da CE representavam 2,7%, em média; nos ramos Não-Vida o atraso é também importante, embora esteja em parte atenuado pela influência dos seguros obrigatórios (acidentes de trabalho e responsabilidade civil automóvel, este último também obrigatório em toda a Comunidade), que só por si representam

cerca de metade dos prémios totais. Está, todavia, largamente generalizada a opinião de que as possibilidades de expansão do sector de seguros em Portugal são consideráveis. A situação de desenvolvimento em que esse sector ainda se encontra, e as tendências de crescimento rápido dos últimos anos, abrem perspectivas animadoras.

Se o mercado português estivesse dentro das médias comunitárias - no pressuposto de as médias comunitárias de 1991 se manterem em 1992, o que é razoável (2,7% em Vida e 3.3% em Não-Vida, ou seja, 6,0% no total) - da relação "Prémios/PIB", teriam de ser atingidos valores de prémios próximos de 680 milhões de contos em vez de 435 milhões processados em 1992, para o conjunto dos ramos.

Por outro lado, considerando um relatório estabelecido com o apoio da Associação de Genebra (Associação internacional para o estudo da economia do seguro) o mercado português aparece, em termos de futuro, como o 6º país europeu globalmente mais atraente, a seguir a Espanha (1º lugar), Itália, França, Alemanha e Reino Unido. No entanto, no mesmo relatório Portugal surge em 2º lugar, a seguir à Espanha, quanto ao potencial de crescimento, estando ambos os países, portanto, ainda longe do ponto de saturação. Este aspecto, ligado ao facto de o nosso país ser considerado uma boa porta de entrada na Europa, permite explicar o grande interesse que tem estado a ser demonstrado, quer pela criação de novas seguradoras quer pelo estabelecimento de agências gerais de seguradoras estrangeiras no mercado português.

Tudo faz prever, portanto, que o mercado português tenderá a expandir-se nos próximos anos a taxas superiores às taxas médias de crescimento da generalidade dos outros mercados. Essa perspectiva não deixará de condicionar as estratégias dos grupos e das grandes empresas estrangeiras no âmbito da mundialização da actividade financeira e da expansão das redes de agências ou sucursais.

O ramo Vida vem crescendo mais que os outros ramos, prevendo-se que em Portugal o seu peso estrutural no mercado segurador venha a aumentar para níveis análogos aos registados, em média, nos restantes Estados membros da CE (cerca de 44% da carteira total de prémios em 1989, em comparação com 29% em Portugal, em 1992).

O ritmo mais ou menos acentuado do crescimento das actividades seguradoras depende, todavia, de vários factores, entre os quais são de salientar: a evolução da poupança dos particulares e a sua distribuição pelos diferentes tipos de instrumentos financeiros; as perspectivas da Segurança Social; a inflação; o desenvolvimento do mercado de capitais; e a fiscalidade. As perspectivas da Segurança Social são examinadas na Secção seguinte. Os aspectos fiscais são tratados no Capítulo 4. Os efeitos da evolução da poupança, da inflação e do mercado de capitais são sumariamente analisados nos parágrafos seguintes.

a. Poupança dos particulares. A poupança dos particulares é a base em que assentam as operações de seguros de vida e parte das actividades dos planos e fundos de pensões.

Como já foi referido no Capítulo introdutório do Vol. I deste Livro Branco sobre o Sistema Financeiro, relativo às instituições de crédito, essa poupança tem sido relativamente elevada em Portugal, quando comparada com a de outros países europeus, mas tem estado a cair. Os números do quadro seguinte mostram a rapidez da queda e evidenciam que as taxas de poupança nominal dos particulares estão empoladas pelo efeito da inflação, na medida em que uma parte dos activos financeiros acumulados pelos indivíduos e famílias, em cada ano, apenas compensam os efeitos da erosão monetária sobre o valor dos activos financeiros adquiridos em anos anteriores. É verdade que, como se verifica pelo mesmo quadro, a queda da taxa de poupança dos particulares tem sido compensada por aumentos na poupança das empresas.

Além disso as perdas trazidas pela inflação à poupança dos particulares têm dado lugar a ganhos na poupança das empresas e principalmente do sector público. Desse modo, a taxa de poupança nacional tem-se mantido a níveis significativamente superiores à média de outros países europeus. Mas o que interessa do ponto de vista do mercado que se oferece às operações das seguradoras é sobretudo a poupança dos particulares e nessa a tendência decrescente tem sido muito acentuada na última meia dúzia de anos. Cabe notar porém que a poupança das empresas também é relevante no seguro de vida-grupo, para efeitos de pensões.

Quadro 1

TAXAS DE POUPANÇA EM PORTUGAL

(Em percentagem do PIB)

	1982	1985	1987	1989	1990	1991
Particulares						
Corrigida da inflação	18,4	18,9	16,0	12,1	10,1	9,9
Não corrigida da inflação	29,4	29,0	21,3	18,7	17,1	16,2
Empresas						
Corrigida da inflação	0,3	-0,8	8,8	8,4	11,6	11,8
Não corrigida da inflação	-4,9	-3,6	7,9	7,8	10,9	10,8
Sector Público						
Corrigida da inflação	3,1	3,8	1,5	6,8	5,4	3,1
Não corrigida da inflação	-2,7	-3,4	-2,9	0,9	-1,0	-2,3
TOTAL (taxa de poupança corrigida da inflação)	21,8	21,9	26,3	27,4	27,0	24,7

Fonte: Relatório do Banco de Portugal, 1991

A queda da poupança dos particulares que tem estado a ser observada é explicada por vários factores: decréscimo do peso proporcional das remessas de emigrantes, que têm sido um dos sustentáculos mais importantes da poupança privada; baixa da taxa de inflação, com a correspondente redução das taxas de juro nominais e a menor necessidade de afectar uma

parte dos rendimentos nominais correntes à recomposição do valor real dos activos financeiros acumulados; efeito de aproximação aos padrões de consumo da CE, provocados pela integração europeia e pela maior liberalização da política económica; conjuntura económica favorável, que terá reduzido os receios de desemprego e as apreensões quanto ao futuro.

As necessidades de crescimento e de equilíbrio da economia nacional tornam necessário que a tendência de declínio da taxa de poupança dos particulares seja interrompida e invertida. O sector segurador poderá vir a trazer um contributo fundamental para esse objectivo. Em vários países europeus, as companhias de seguros e os fundos de pensões são os agentes mais importantes na mobilização das poupanças dos particulares: assim, por exemplo, na Alemanha absorvem cerca de 25% das referidas poupanças. Em contrapartida, a proporção das aplicações em depósitos bancários tende a diminuir.

Em Portugal está-se ainda muito longe de uma situação semelhante. É verdade que os aforradores estão a reduzir a sua dependência em relação aos depósitos bancários e a encaminhar uma parcela crescente da sua poupança para outros instrumentos financeiros, nomeadamente títulos e fundos de investimento. A parte aplicada em companhias de seguros tem também estado a crescer, mas é por enquanto ainda reduzida. É de esperar que no futuro a estrutura das aplicações da poupança dos particulares se aproxime mais dos padrões europeus. Se assim acontecer, o mercado aberto às actividades das companhias seguradoras tenderá a continuar a crescer com grande rapidez, mesmo que a evolução da poupança dos particulares não seja muito favorável.

b. Efeitos da inflação. A inflação cria grandes problemas ao sector segurador, sobretudo os que resultam da dificuldade em determinar taxas de juro a longo prazo e da erosão do valor real dos contratos expressos em moeda corrente. Num relatório elaborado em 1985 ("Relatório Sermain"), estima-se que a baixa de 1 ponto na inflação

favorece as provisões técnicas em 3 pontos. Foi, em parte, por causa da inflação que a actividade no ramo Vida desceu no nosso país até quase à sua extinção e que só foi possível fazê-la reviver de novo através da introdução de contratos com valores ajustáveis e, em especial, de contratos com participações nos lucros.

A taxa da inflação começou a descer aceleradamente em Portugal a partir de 1990, mas é ainda sensivelmente mais elevada que a de outros países europeus. Se a sua descida prosseguir, contribuirá significativamente para melhorar as perspectivas de desenvolvimento da actividade seguradora.

c. Investimentos; Mercado de capitais. O investimento desempenha uma função chave na actividade seguradora. Os termos dos contratos de seguro dependem estreitamente da rentabilidade conseguida nas aplicações das provisões que lhes estão associadas. Na maior parte dos países, e também em Portugal, os investimentos têm sido a base fundamental dos resultados das companhias de seguros. Os resultados dos investimentos compensam frequentemente a insuficiência dos prémios para fazer face aos riscos cobertos no caso dos seguros não-vida. Além disso são um factor decisivo de concorrência no ramo Vida.

Em parte é pela via dos investimentos que as companhias de seguros se têm vindo a afirmar como concorrentes cada vez mais activos de outros intermediários financeiros na disputa das poupanças dos particulares. É também por essa via que, em quase todos os países, as mesmas companhias se têm transformado, juntamente com os fundos de pensões, em agentes dominantes dos mercados de capitais. Esses mercados são afectados de forma decisiva pelas operações das seguradoras, pelas condições em que elas negociam com os outros intermediários financeiros e pela forma como exercem os seus direitos de voto nas empresas participadas.

O sector segurador português tem estado a ser seriamente afectado pelo insuficiente desenvolvimento do mercado de capitais. A falta de dimensão e a crise do

mercado de acções obrigam a que as aplicações financeiras se dirijam preponderantemente para as obrigações, com especial relevo para os títulos do Estado. A diversificação do investimento das seguradoras não se pode processar em total liberdade e a rentabilidade real das suas carteiras ressentem-se dessa limitação. As aplicações em imóveis são, por outro lado, prejudicadas pelos efeitos desastrosos que resultaram do controlo das rendas e pelos factores de rigidez que ainda permanecem no mercado imobiliário.

É natural que no novo regime de liberdade de circulação de capitais as companhias de seguros se vejam encaminhadas para a aplicação de proporções cada vez mais elevadas das suas carteiras em valores estrangeiros. Dessa forma poderão escapar em grande parte às limitações que lhes são impostas pelas deficiências do mercado nacional de capitais. Mas essa orientação não deixará de trazer problemas. Por um lado envolverá, pelo menos até à concretização da União Económica e Monetária, riscos cambiais que podem ser perigosos ou podem levar à generalização de contratos oferecidos em moeda estrangeira. Por outro lado privará as empresas portuguesas de uma fonte de financiamento, sobretudo de capital social, que poderia desempenhar um papel importante e difícil de substituir.

2. Articulação entre o sector segurador e a política social do Estado

Os anos 80 foram marcados pela tendência em numerosos países para rever o papel do Estado na economia e na área social. Começou a ser questionada a progressão do Estado intervencionista e do Estado-providência, que marcara especialmente as décadas de 50 e 60. E foram ganhando força, quer nas discussões doutrinárias, quer até na própria acção política, os modelos que substituem a actuação directa do Estado na vida económica e social por esquemas assentes no mercado e na actividade privada.

No novo enquadramento, para além de se analisar se a procura de determinados serviços, deve ser financiada pelo orçamento do Estado ou directamente pelos utilizadores privados, discute-se também se a oferta de serviços considerados como colectivos deve ser assegurada por entidades públicas ou privadas. Nada impede, na verdade, que a produção de um serviço de natureza colectiva e social que, como tal, em última análise é da responsabilidade financeira do Estado, seja concessionada a empresas privadas. Assim tem sido, de resto, no nosso país durante décadas relativamente a uma das actividades com maior peso no sector dos seguros: a protecção conferida pela cobertura dos riscos de acidentes de trabalho. O Estado deve estabelecer, caso a caso, as condições da concessão e, sempre que necessário, as normas de supervisão a que devam submeter-se as entidades concessionárias.

Os debates sobre a extensão do Estado-providência têm-se centrado, em grande parte, nos aspectos relacionados com a eficiência na prestação dos serviços sociais e com as dificuldades de financiamento desses serviços. Tem-se argumentado com frequência que a prestação de alguns serviços sociais através do sector privado permite obter melhorias de qualidade, reduções de custos e maior diversificação. Mas os aspectos financeiros têm sido os que mais têm pesado na revisão do âmbito e das características da política social do Estado.

O principal factor a tornar necessária essa revisão tem sido o rápido crescimento que por toda a parte se observa das despesas com a saúde, a educação e a protecção social. Esse crescimento, além de ter exigido com frequência enormes aumentos das contribuições sociais obrigatórias e impostos, começou a constituir a principal causa das dificuldades orçamentais que numerosos países enfrentam. Nos países desenvolvidos as contribuições sociais obrigatórias representam, em média, cerca de 9% do PIB e 28% da fiscalidade total, alcançando mesmo valores próximos dos 50%

nalguns países nórdicos. E tornou-se claro que, a não serem introduzidas soluções alternativas, aquelas percentagens continuarão a crescer.

As estruturas da Segurança Social estão a ser seriamente abaladas na maioria dos países industrializados pelas transformações demográficas da última década. Vai sendo cada vez mais difícil sustentar, no quadro dos esquemas vigentes, o aumento da proporção de aposentados em relação à população activa.

Portugal enfrenta problemas da mesma natureza. O nosso sistema de Segurança Social, que garantia reformas a cerca de duzentos mil indivíduos há menos de vinte anos, cobre hoje cerca de 2,2 milhões de pensionistas, enquanto o número de indivíduos no activo é de, aproximadamente, 4,4 milhões. Apesar das elevadas taxas de contribuição para a Segurança Social (24,5% para a entidade patronal e 11% para o trabalhador) o sistema mantém-se continuamente em défice e parece inevitável que este, nos presentes moldes, não será sustentável a longo prazo. Além disso, parece pacífico que os benefícios que ele proporciona à população abrangida não são inteiramente satisfatórios.

No que respeita à saúde a situação é semelhante. As crescentes dificuldades financeiras têm impedido a cobertura adequada de todos os gastos com cuidados de saúde proporcionados pelo Estado, têm obrigado a introduzir taxas compensadoras e têm-se reflectido em padrões de qualidade que frequentemente estão longe de ser satisfatórios.

Em face de tudo isso será normal que se abram perspectivas de crescimento muito substancial da actividade seguradora, principalmente nos ramos Vida e Saúde e nos fundos de pensões. De certo modo, essas perspectivas têm estado já a ser parcialmente concretizadas desde meados da década de 80. Daí a aceleração, nos últimos anos, do crescimento dos seguros de vida e dos fundos de pensões.

Por todas estas razões haverá que encontrar, no domínio da Segurança Social, soluções articuladas de acção entre os

sectores público e privado apoiadas, quanto a este último, no sistema de capitalização e na receptividade, por parte dos utentes, de escalões de protecção diferenciados consoante os níveis de rendimento dos cidadãos, que irão ditar a sua contribuição individual no financiamento de determinados serviços, com destaque para a prestação de cuidados de saúde. Não se trata meramente de optar entre alternativas, mas antes de combinar as intervenções do Estado e da iniciativa privada por forma a solucionar as carências sociais dos cidadãos, nas melhores condições de preço e qualidade.

Outro motivo para procurar uma articulação das acções do Estado e dos operadores não públicos, decorre da dimensão, natureza e grau de incerteza de determinados riscos, destacando-se as catástrofes naturais, a protecção do ambiente e os "riscos de desenvolvimento" que resultam dos notáveis avanços da ciência e da tecnologia nas últimas décadas.

Também nos domínios mais directamente relacionados com a Responsabilidade Civil Geral, há que encontrar modos de cooperação activa entre o Estado e a iniciativa privada, sem o que, em relação a determinados riscos, os cidadãos poderão futuramente ter que fazer face à adversidade apenas com os seus próprios meios, normalmente insuficientes para o efeito.

A verdade é que nos últimos anos, tem-se optado pela solução de criar legislativamente um número crescente de seguros obrigatórios de responsabilidade civil, em áreas que antes não eram objecto de preocupação, por falta de consciencialização, ou então eram cobertas pelos próprios indivíduos ou pela colectividade.

Como mais desenvolvidamente se refere no Capítulo 5, esta solução tem, no entanto, que ser objecto de um diálogo prévio com os representantes das seguradoras - afinal os operadores económicos que irão concretizar as decisões legais - para garantir as adequadas condições de

segurabilidade sob os aspectos técnicos, de rentabilidade e de limites de capacidade tanto de seguro como de resseguro.

Nos casos em que se decida transferir certas funções de cobertura de riscos sociais ou outros do Estado para operadores não públicos, há que procurar assegurar o bom funcionamento dos sistemas nas fases de transição, através do estudo cuidadoso das condições em que se opera essa transferência e da previsão de adequados esquemas de supervisão, se for caso disso, como acima se referiu.

Há que construir e gerir essa transição e, para cada caso concreto ou para cada grande área de actuação, definir se o seguro deve ser alternativa ou instrumento complementar. No domínio da saúde têm sido discutidas propostas que apontam para o seguro como alternativa - veja-se o artigo 24º do Decreto-Lei nº. 11/93, que criou o **Seguro Alternativo de Saúde** - enquanto nos casos de planos de reforma é mais no sentido da complementaridade que o seguro tem sido entendido.

Em qualquer situação, no entanto, não podem deixar de ser respeitados princípios básicos do seguro, de entre os quais se destaca:

- liberdade de contratar entre as seguradoras e os seus clientes;

- carácter empresarial das seguradoras que pressupõe uma filosofia de produtividade e rentabilidade dos capitais investidos e lucro, sem perder de vista a qualidade do serviço. A rentabilidade é, aliás, condição essencial da solvência das seguradoras no longo prazo;

- autonomia total das seguradoras quanto à definição das suas políticas de aceitação de riscos, de fixação de preços, de gestão e de obtenção de resultados, visando o fortalecimento financeiro das empresas e uma maior rentabilidade que assegure uma adequada atribuição de dividendos aos accionistas.

O respeito destes princípios é essencial porque não se pode passar de uma noção de Estado-providência para uma

noção de Seguro-providência. Há também que ter em conta que aos limites da socialização se contrapõem os limites do mercado. As alternativas têm, por isso, que ser encontradas na articulação de esforços e em soluções necessariamente inovadoras.

Na transição de competências do Estado para operadores não públicos interessará levar em conta os princípios seguintes:

- utilizar o sistema de limitação dos benefícios conferidos pelo serviço público e transferir para a iniciativa privada as actualizações susceptíveis de seguro, ou as regalias suplementares que os utentes estejam na disposição de garantir através do seguro;

- aplicar, em cada área ou sector concreto, o princípio de que só são transferidas competências a partir do momento em que a iniciativa privada esteja preparada para garantir uma melhoria de serviços em condições económicas acessíveis aos utentes;

- ter presente o princípio da subsidiaridade, ou seja: face à maior eficiência relativa do sector privado apenas se devem considerar como áreas de intervenção exclusiva do Estado as relativas às prestações que não possam ser fornecidas de forma eficiente pela sociedade civil.

3. Tendências de transformação estrutural no sector dos seguros

Tal como outras áreas do sector financeiro, a actividade seguradora está a passar por uma fase de transformações estruturais importantes, que irão afectar radicalmente as características do seu funcionamento e as perspectivas do seu desenvolvimento futuro.

A desregulamentação e a liberalização tornarão cada vez mais decisiva a influência das forças do mercado.

Manter-se-á o elevado ritmo de inovações introduzidas na actividade seguradora, quer sob a forma de novas

modalidades dos produtos tradicionais, quer sob a forma de produtos e serviços não existentes nesse mercado anteriormente. Em alguns casos as inovações têm esbatido as fronteiras que distinguem os produtos das empresas seguradoras de outros instrumentos financeiros. É esse o caso, nomeadamente, das operações de capitalização, oferecidas pelas companhias de seguros, em que o elemento de aplicação financeira tem um peso muito superior ao elemento de seguro. Tais operações estão expressamente consagradas como produtos de seguros na Directiva Comunitária de 1979, sobre a liberdade de estabelecimento relativamente ao ramo Vida.

Desse modo irão gradualmente desaparecendo as fronteiras entre os sectores público e privado, os diversos tipos de serviços da área financeira, os mercados financeiros e os não financeiros, o curto, o médio e o longo prazos.

Este último aspecto é particularmente importante na área do seguro de vida em que os produtos, sendo tradicionalmente de longo prazo, terão tendência a satisfazer também requisitos de curto prazo, motivados pelo desejo de flexibilidade e de liquidez que os seus utilizadores irão manifestar cada vez mais.

Os clientes dos anos 90 serão mais numerosos do que em qualquer período anterior, terão maior poder de compra, estarão mais informados e protegidos e estarão mais expostos a riscos e incertezas, embora simultaneamente mais dispostos a assumir parte de tais riscos. Por estes motivos, os consumidores serão mais exigentes, estarão mais dispostos a pagar pela diferenciação e pela qualidade e procurarão operar num maior número de mercados.

As seguradoras, pela natureza dos serviços que prestam, com uma componente social significativa, vão ter de estar cada vez mais definitivamente voltadas para o cliente, em detrimento do produto. A escolha das melhores combinações possíveis de canais de distribuição tornar-se-á cada vez

mais importante. Este ponto está na base da concorrência e das formas de cooperação entre os sectores bancário e segurador, que se têm vindo a desenvolver a ritmo acelerado.

Os seguradores têm desenvolvido, nos últimos anos, esforços consideráveis para mudar uma imagem que ainda hoje não é a mais favorável na generalidade dos países.

Apesar destas modificações radicais o seguro continua a caracterizar-se por uma procura forte que tende a ser mais personalizada, por uma baixa produtividade e rentabilidade. O nível de emprego tem sido estável, mas prevê-se a redução para cerca de metade do pessoal das seguradoras europeias nos próximos 10 anos.

As condições em que as empresas seguradoras têm acesso aos mercados nacionais e neles exercem a actividade estão em vias de modificação acentuada que culminou, por assim dizer em 1992, com a aprovação das Terceiras Directivas Vida e Não-Vida.

4. O aumento da concorrência

Tudo leva a crer que o sector de seguros em Portugal está na fase de maior intensificação da concorrência da sua história, devido a diferentes factores, tais como:

- a conclusão das bases (Terceiras Directivas) que permitirão o funcionamento do Mercado Interno de Seguros na CE a partir do ano em curso;
- a liberalização das trocas de serviços à escala mundial, incluindo os serviços de seguros, que pode vir a ser impulsionada pelas negociações do GATT, em curso;
- a internacionalização e integração dos mercados de capitais e dos serviços financeiros, resultante do abandono dos controlos cambiais;
- a desregulamentação dos mercados financeiros, em geral, e da actividade seguradora, em particular, que tem reduzido as intervenções das autoridades governamentais e tem reforçado enormemente o papel do mercado.

Para se avaliarem as perspectivas de intensificação da concorrência é importante observar que nos mercados dos países da CE actuam presentemente cerca de 4600 seguradoras, que oferecem mais de 1000 produtos diferentes no ramo Vida (onde se concentram as atenções sempre que se visa a captação de poupanças). Além disso, há aproximadamente 800 fundos de investimento. Várias das companhias de seguros de países como a Alemanha, a França e o Reino Unido são organizações de grande dimensão, empenhadas em estabelecer redes que abranjam toda a Europa. Por isso, muitas delas virão a desenvolver em escala apreciável as suas actividades no mercado português.

A concorrência acrescida por parte de seguradoras estrangeiras desenvolver-se-á sobretudo no âmbito do Mercado Interno e revestirá as seguintes formas:

- livre prestação de serviços a partir de estabelecimentos localizados noutros países da Comunidade;
- instalação em território português de sucursais ou eventualmente filiais, de seguradoras com sede noutros países;
- e aquisição de posições de controlo em companhias de seguros portuguesas por parte de seguradoras estrangeiras.

Apesar dos períodos de transição negociados ou a negociar com a CE relativamente à transposição para a legislação nacional de algumas Directivas (Responsabilidade Civil Automóvel e LPS), o aumento da concorrência externa vai criar especiais dificuldades ao sector segurador português, impondo reduções das margens de lucro e custos adicionais, para encurtar os desfasamentos relativamente aos padrões comunitários e para promover a qualidade e a melhoria da imagem do sector. Essas dificuldades tenderão a ser mais severas na fase inicial da liberalização e abertura de fronteiras, até 1995. Posteriormente é de admitir que se

possa alcançar uma maior estabilidade, tanto na estrutura da oferta como nos resultados do sector.

Os níveis de rentabilidade registados nos últimos anos poderão vir a experimentar alguma compressão, enquanto as empresas se preparam para o aumento da sua eficiência operacional e da qualidade dos serviços prestados. De facto, o rácio "Despesas gerais/Prémios" (ou, mais amplamente, o rácio "Despesas gerais+Custos de comissionamento/Prémios") tenderá, provavelmente, a aumentar para os padrões médios comunitários.

Por outro lado exigir-se-á uma grande capacidade de gestão para que a rentabilidade real dos investimentos aumente, especialmente no ramo Vida e nos fundos de pensões, segmentos nos quais se impõe melhorar os níveis de rentabilidade das seguradoras, sem descurar os benefícios dos segurados e dos pensionistas. Porém, o desejado acréscimo de rentabilidade real dos investimentos não se afigura fácil, uma vez que se prevê uma baixa generalizada das taxas de juro reais que deverá afectar negativamente o rendimento médio das aplicações das seguradoras.

Vai acentuar-se a perda de alguma identidade nacional em favor de uma nova identidade europeia, alargando-se a quota do mercado detida por seguradoras não portuguesas, sem uma contrapartida equivalente na expansão das nossas empresas para outros mercados comunitários. Procurar-se-á encontrar alternativas em países fora da Comunidade Europeia, nomeadamente os PALOP, mas os primeiros anos vão requerer um investimento humano e material significativo, cujos efeitos sobre a rentabilidade só se farão sentir a longo prazo.

Todavia, apesar de tudo isso, subsistirão ainda durante vários anos obstáculos significativos à concorrência no espaço europeu, não obstante, quer a harmonização gradual das condições de funcionamento e dos esquemas legais e fiscais aplicáveis, quer a coordenação introduzida pelas diferentes Directivas comunitárias, quer a liberalização da

prestação de serviços, dos movimentos de capitais e do controlo monetário e cambial. Em vários tipos de seguros a natureza do serviço e dos produtos implica uma grande proximidade do cliente - sobretudo dos particulares mas também das empresas - para assegurar um conveniente serviço após venda. Por outro lado, entre os obstáculos à concorrência internacional podem apontar-se as condições específicas de funcionamento dos mercados nacionais, com particular destaque para o mercado de trabalho, as diversas culturas nacionais e regionais, os hábitos e tradições, para além dos idiomas e de alguns sistemas estatais, com especial relevância para o nível de controlo do Estado sobre a economia e para os vários sistemas de apoio à população e de Segurança Social.

Na formação dos preços (com tendência a serem nivelados pela concorrência) haverá que considerar as particularidades dos vários riscos em cada país. Assim, por exemplo, as condições de circulação rodoviária, o estado de manutenção do parque automóvel, o nível de qualificação dos condutores e o seu temperamento, para além da rede nacional de assistência médica e hospitalar são condições específicas do mercado português que não podem deixar de ser consideradas na determinação dos níveis de preços do ramo Responsabilidade Civil Automóvel.

Estima-se que em 1990 apenas 4% do número total das empresas da Comunidade estavam a aproveitar as possibilidades abertas pelo regime de Livre Prestação de Serviços (LPS) nos ramos Não-Vida. Em Maio de 1993 essa percentagem atingia já 20%, aproximadamente. No entanto, deve sublinhar-se que essas empresas originam um volume de prémios de seguros muito importante.

A concorrência através da LPS tem que ser encarada de forma diferente consoante se trate de seguros de vida, de planos e fundos de pensões ou de seguros não-vida de grandes empresas, por um lado, e de PME e particulares, por outro.

O seguro de vida e os planos e fundos de pensões, pela sua dimensão, pelas avultadas somas que movimentam e pelas facilidades decorrentes da liberdade de circulação de capitais, vão ser os produtos mais cobiçados e mais facilmente geríveis a partir de um outro mercado, sem necessidade de um "estabelecimento" no nosso país. Vão ser, por isso, objecto de forte concorrência, muito condicionada pelo quadro fiscal aplicável em cada Estado membro.

A concorrência deverá também ser muito acentuada nos ramos reais, onde o número de empresas, a nível comunitário, é o quádruplo do das empresas do ramo Vida. Nesses ramos, os efeitos da concorrência de seguradoras estrangeiras, actuando quer através da livre prestação de serviços, quer com base na liberdade de estabelecimento, far-se-ão sentir sobretudo nos grandes riscos. Nesses riscos, o estreitamento das margens será inevitável, tanto no caso de os segurados serem empresas estrangeiras, como especialmente nos casos de empresas multinacionais.

Nos pequenos e médios riscos dos ramos Não-Vida, a concorrência tenderá a ser mais voltada para a qualidade dos serviços, porque nesses riscos é indispensável um fácil contacto entre o segurador e o segurado.

São de esperar dificuldades particularmente sensíveis nos ramos Doença (novas doenças emergentes e cuidados de longa duração), Caução (meios específicos de avaliação e subscrição de riscos) e Responsabilidade Civil (tendências na CE para a responsabilidade objectiva e cobertura de danos ao meio ambiente, de difícil estimativa e limitação).

Não são de excluir situações de "dumping", para penetração no mercado, muito dificilmente detectáveis no sector de seguros.

O aumento da concorrência tenderá a pôr em evidência a qualidade, mas continuará a incidir nos preços, que começam a ser cada vez mais um factor decisivo na estratégia das empresas.

O clima de grande liberdade e internacionalização implicará também riscos de "deslocalização da poupança", de diversificação dos instrumentos em que esta é aplicada e das próprias instituições que estimulam e convertem essa poupança em investimento a prazo.

5. Mercado Interno de Seguros

A instituição efectiva do Mercado Interno vai ter consequências de importância fundamental nas condições de funcionamento do sector segurador. Tais consequências, que se manifestarão quer no aumento da concorrência quer na modificação das normas legais, regulamentares e de supervisão a observar, resultarão do acolhimento e da aplicação dos princípios da liberdade de estabelecimento e de prestação de serviços, bem como da harmonização das condições de autorização, base do princípio da supervisão pelas autoridades do país de origem, ao nível comunitário.

Descrevem-se e analisam-se em outros Capítulos as principais modificações que já foram ou virão a ser introduzidas nessas três áreas. Justifica-se, no entanto, que, a fim de se obter desde já uma visão geral, se apontem aqui, em traços muito largos, as características dominantes do regime jurídico que está a ser implantado para assegurar a integração num único Mercado Interno, dos diferentes mercados de seguros dos países comunitários.

Direito de estabelecimento. O objectivo das Directivas comunitárias relativas ao direito de estabelecimento é criar condições para que os nacionais de um Estado membro da CE tenham plenas possibilidades de estabelecer ou adquirir, total ou parcialmente, uma companhia de seguros com sede noutro país da Comunidade (estabelecimento principal) e para que as seguradoras com sede num Estado membro tenham todas as possibilidades de estabelecer sucursais noutros Estados membros.

No que respeita ao estabelecimento principal, as Primeiras Directivas da CE vieram impor expressamente o princípio da separação dos ramos Vida (incluindo as chamadas operações de capitalização e a gestão de planos e fundos de pensões, quando realizada por seguradoras) e dos ramos Não-Vida (cuja enumeração é específica). Essas Directivas permitem, no entanto, a acumulação das actividades dos dois ramos relativamente às empresas que as praticassem na data da notificação da Directiva 79/267/CEE, na condição de adoptarem uma gestão distinta para cada uma delas.

As mesmas Directivas (72/239/CEE, para os ramos Não-Vida e 79/267/CEE, para o ramo Vida), estabeleceram em ambas as categorias de ramos o princípio da sujeição do acesso à actividade a uma autorização prévia e definiram alguns aspectos importantes das condições de que depende essa autorização. Elas impuseram, designadamente, a exigência da apresentação de um programa de actividades e a disponibilidade de uma margem de solvência e de um fundo mínimo de garantia. Estas Directivas admitiam ainda a possibilidade de os Estados membros condicionarem a autorização ao preenchimento de outros requisitos, como a aprovação das condições gerais e especiais das apólices e das tarifas, mas proibiram expressamente a utilização, para esse efeito, do critério das necessidades económicas do mercado.

Ambas as Directivas definem ainda as condições e as formalidades que deverão ser observadas para a revogação da autorização.

As normas comunitárias relativamente ao estabelecimento principal poderão ser aplicadas, nomeadamente, numa base de reciprocidade, a favor de seguradoras de países terceiros relativamente à autorização de filiais ou à tomada de participações em seguradoras já existentes que as transformem em filiais.

No que respeita ao estabelecimento de sucursais de seguradoras comunitárias com sede noutros Estados membros,

as mesmas Directivas acima referidas impuseram a liberdade desse estabelecimento mas mantiveram um vasto poder de controlo por parte das autoridades competentes dos Estados membros de acolhimento.

Assim, o estabelecimento da sucursal estava dependente de autorização do Estado membro de acolhimento, sendo as condições da mesma, em boa parte, idênticas às estabelecidas para o estabelecimento principal. Relativamente às garantias financeiras a competência nos domínios da regulamentação, dentro de parâmetros harmonizados, e da supervisão, estava dividida entre o país da sede (ao qual cabiam as responsabilidades respeitantes à margem de solvência e ao fundo de garantia) e o país de acolhimento, que tinha os poderes de regulamentação e controlo no domínio das provisões técnicas.

As empresas que à data da notificação da Directiva 79/267/CEE exercessem cumulativamente as actividades dos ramos Vida e Não-Vida gozavam do direito de estabelecimento nos outros Estados membros, podendo estabelecer nestes sucursais que se dedicassem exclusivamente a actividades nos ramos Não-Vida.

O regime aplicável ao estabelecimento de sucursais de seguradoras em Estados membros diferentes daquele em que se encontra a sua sede, que acaba de ser referido, foi considerado insatisfatório e insuficiente, nomeadamente por envolver ainda a dupla autorização e o duplo controlo pelas autoridades quer do país de origem quer do país de acolhimento. Por isso as Terceiras Directivas Vida e Não-Vida (abrangendo também o regime de livre prestação de serviços) introduziram um regime mais conforme com as exigências do Mercado Interno, de autorização única e de supervisão prudencial pela autoridade do país de origem. Estas Directivas, em vias de transposição para as leis nacionais, determinam que a autorização concedida a uma empresa de seguros pela autoridade competente do país da sede social passará, através do reconhecimento mútuo, a

permitir o exercício da sua actividade em toda a comunidade mediante simples comunicação à autoridade competente do país de acolhimento, dos elementos informativos previstos nas mesmas Directivas excluindo-se, assim, a sujeição a uma nova autorização por parte desta autoridade.

Complementarmente, estabelece-se que as autoridades do país de origem, às quais já é reconhecida competência em matéria de fiscalização da margem de solvência das seguradoras, passam a dispor de idêntica responsabilidade no domínio das provisões técnicas, bem como dos meios necessários para o exercício dessa fiscalização e dos poderes para aplicar as inerentes sanções.

As novas Directivas tenderão a assegurar a liberdade de escolha, pelo segurado, não apenas da empresa de seguros (estabelecida ou não no território do Estado membro da residência do tomador ou da localização do risco) mas também dos diferentes produtos de seguro oferecidos na Comunidade. Neste sentido estende-se aos riscos de massa o regime, já previsto nas Segundas Directivas para os grandes riscos, de não sujeição das condições gerais ou especiais das apólices a uma autorização ou notificação prévias, sem prejuízo da aplicação das disposições legais de interesse geral em vigor no Estado membro onde o risco se situa. Determina-se, ainda no que respeita à lei aplicável ao contrato de seguro, que o "Estado membro onde se situa o risco não pode impedir que o tomador de seguros subscreva um contrato celebrado com uma empresa de seguros autorizada nas condições do artigo 6º da Directiva 73/239/CEE, desde que tal contrato não esteja em oposição com as disposições legais de interesse geral em vigor no Estado membro onde se situa o risco" (artigo 28º da Terceira Directiva Não-Vida, idêntico ao artigo 28º da Terceira Directiva Vida).

De referir ainda um aspecto importante no que respeita à liberalização da localização dos activos representativos das provisões técnicas. Nos termos das Primeiras Directivas esses activos deveriam, em princípio, estar localizados no

Estado membro da exploração. De acordo com as Terceiras Directivas, no que respeita às actividades exercidas na Comunidade, tais activos deverão estar localizados num dos Estados membros da Comunidade Europeia, não podendo o Estado membro da sede exigir que os mesmos sejam situados num Estado membro determinado.

Livre prestação de serviços. A Segunda Directiva Não-Vida deu um forte impulso, ainda que não definitivo, para a efectivação da LPS, com base na distinção entre "grandes riscos" e "riscos de massa".

Relativamente aos "grandes riscos", tendo em conta que os tomadores, em virtude das suas características e da natureza do risco a segurar, não careciam de uma protecção particular no Estado membro da situação do risco, considerou-se possível avançar imediatamente para soluções mais radicais no sentido da liberalização. Assim, a LPS passou a não estar sujeita a autorização por parte da autoridade competente do Estado membro da prestação do serviço, ficando o seu exercício dependente apenas da mera comunicação a esta autoridade com a indicação dos riscos que a empresa se propõe cobrir e da apresentação de certificados emitidos, conforme os casos, pela autoridade competente do Estado membro da sede ou do estabelecimento. A definição do regime aplicável às provisões técnicas relativas aos contratos realizados em prestação de serviços, bem como a respectiva fiscalização cabiam, nestes casos, às autoridades competentes do país do estabelecimento.

Já no tocante aos riscos de massa, onde prevalecem os imperativos de protecção dos tomadores, subsistia o regime de autorização pelas autoridades do Estado membro da prestação do serviço, às quais cabia a responsabilidade pela definição e fiscalização das regras sobre provisões técnicas.

A Directiva excluía a possibilidade, relativamente aos riscos individuais, de exercício simultâneo, no mesmo ramo,

num Estado membro, da actividade seguradora em regime de estabelecimento e em regime de prestação de serviços.

De notar que Portugal beneficiou de um regime transitório que lhe permitiu aplicar aos grandes riscos (ou, em etapas progressivas, a uma parte destes) o regime estabelecido para os riscos de massa.

A aprovação das Terceiras Directivas tem como principal consequência a obrigação de se transporem normas que prevejam a extensão aos riscos de massa do regime actualmente em vigor para os grandes riscos, passando a aplicar-se plenamente os princípios da autorização única e da fiscalização prudencial pelas autoridades do Estado membro da sede social da empresa. Com a próxima transposição das novas normas comunitárias será ainda eliminada a referida proibição do exercício cumulativo, no mesmo ramo, da actividade em regime de estabelecimento e de prestação de serviços no mesmo Estado membro.

Harmonização de legislações. As diferentes gerações das Directivas de Coordenação têm vindo, progressivamente, a aproximar as legislações dos Estados membros em matéria de acesso à actividade e de condições de funcionamento, com vista ao resultado final do mínimo de harmonização que permita o reconhecimento mútuo do regime de autorização e do sistema de fiscalização prudencial vigente em cada um desses Estados.

Assim, as Primeiras Directivas harmonizaram as condições de autorização para o exercício da actividade e da revogação da autorização, tanto no que toca ao estabelecimento principal como no respeitante ao estabelecimento secundário.

Aproximaram igualmente as soluções normativas dos diferentes Estados membros nos domínios das garantias de solvabilidade das seguradoras, através da definição de um regime harmonizado para a determinação dos mínimos exigíveis de margem de solvência e de fundo de garantia.

As Segundas Directivas contribuíram, nesta matéria, com um sistema de regras para a determinação da lei aplicável ao contrato de seguro que tinha em vista, essencialmente, conferir às partes uma certa liberdade na escolha de uma lei diferente da do Estado da situação do risco. Esta margem de liberdade foi reforçada pelas Terceiras Directivas Vida e Não-Vida.

A principal contribuição das Terceiras Directivas no domínio da harmonização de legislações incidiu no regime das provisões técnicas. Com a deslocação da competência, nesta matéria, das autoridades do país de exploração (do estabelecimento secundário ou de prestação de serviços no caso dos riscos de massa) para o país da sede, impunha-se um esforço de harmonização dos regimes relativos à selecção dos activos. As Terceiras Directivas, aprovadas em 1992, introduziram a definição uniforme das espécies de activos susceptíveis de representar as provisões técnicas e dos limites aplicáveis a cada espécie. Por outro lado proibem aos Estados membros o estabelecimento de regras que, para além do regime referido, imponham às seguradoras aplicações em espécies determinadas de activos. Estas novas regras harmonizadas terão, sem dúvida, reflexos profundos nas leis nacionais dos Estados membros.

Capítulo 4

ADAPTAÇÃO ÀS NOVAS CONDIÇÕES COMPETITIVAS DA ACTIVIDADE SEGURADORA

1. Introdução

Como se refere no Capítulo 2, a concorrência no sector dos seguros vai intensificar-se fortemente. Será, por isso, imperioso que as empresas do sector reforcem a sua competitividade e que o Estado lhes proporcione um enquadramento legal e fiscal favorável à realização desse objectivo.

A adaptação às novas condições de concorrência tenderá a basear-se essencialmente, numa primeira fase, em estratégias defensivas, assentes no mercado interno. Essas estratégias, que procurarão tirar partido das condições específicas do mercado nacional, são as que melhor permitirão às empresas portuguesas explorar as suas vantagens concorrenciais resultantes do melhor conhecimento e da mais desenvolvida implantação nesse mercado. Isto porque muito dificilmente as seguradoras portuguesas, mesmo apoiadas por grupos económicos ou integradas em conglomerados financeiros, poderão, a curto prazo, vir a optar por estratégias ofensivas que, apesar de oferecerem melhores perspectivas de sucesso, requerem grandes meios financeiros e a disponibilidade de importantes meios humanos devidamente qualificados.

As estratégias defensivas obrigam, mesmo assim, a melhorias da capacidade competitiva que não poderiam conseguir-se se as seguradoras não mantivessem a solidez financeira adequada. Essa solidez sofrerá um rude golpe se não se inverter a tendência, que começa a acentuar-se, para

haver resultados técnicos negativos persistentes, pelo menos nalguns ramos importantes da actividade seguradora.

Este aspecto da solidez é essencial para as seguradoras poderem investir em transformações que são já irreversíveis e que decorrem, nomeadamente, da mudança de um sector que anteriormente era orientado para o produto e que agora é orientado para o cliente, reforçando-se assim a noção fundamental de que as seguradoras prestam serviços e resolvem necessidades dos utentes e não são meros vendedores de produtos, mais ou menos normalizados.

Nas Secções seguintes começa-se por apontar as contribuições que são de esperar do Estado para apoiar as empresas seguradoras na melhoria da sua capacidade para fazer face à intensificação da concorrência que vai desenvolver-se. Trata-se, assim, sucessivamente nas Secções 2 a 7, do enquadramento legal e regulamentar do sector dos seguros, de alguns aspectos fiscais, das relações com a Segurança Social, do regime aplicável ao seguro de acidentes de trabalho, da protecção ao consumidor e da informação às empresas do sector. As Secções posteriores ocupam-se fundamentalmente das modalidades de adaptação às novas condições de concorrência que são essencialmente da responsabilidade da gestão das companhias seguradoras: os prémios, a qualidade dos produtos e serviços oferecidos, a melhoria da produtividade do pessoal, a formação profissional, a informatização, a política de investimentos e gestão financeira, o dimensionamento das empresas, as ligações à banca e a integração em grupos financeiros, a escolha da estratégia de diversificação ou de especialização, o desenvolvimento de actividades no exterior e o desenvolvimento da oferta de contratos em moeda estrangeira. Os restantes Capítulos do presente Volume abordam também múltiplas questões estreitamente relacionadas com os desafios postos ao Estado e às empresas pela intensificação da concorrência no sector segurador.

2. Enquadramento legal e regulamentar

Foram já realizados grandes progressos em matéria de aperfeiçoamento do enquadramento legal e regulamentar do sector de seguros. Procedeu-se à liberalização das tarifas e avançou-se na abertura do mercado e na liberalização das condições de acesso e de funcionamento da actividade seguradora. Além disso foram já transpostas para a legislação nacional a maior parte das Directivas da CE. Neste domínio o nosso país está mesmo à frente de muitos outros Estados membros.

Há que prosseguir com a adaptação da legislação e das regulamentações nacionais às exigências da CE, o que envolve o prosseguimento das acções de liberalização e desregulamentação. No entanto há quem entenda que nos anos recentes, se andou por vezes depressa demais, excedendo-se o ritmo exigido pela CE, pelo que as acções de liberalização a pôr em prática deveriam ser enquadradas em programas previamente discutidos com os representantes das seguradoras e que as medidas a introduzir fossem escalonadas até ao fim dos prazos de transição negociados por Portugal em diversos domínios.

Entre as modificações mais importantes que as autoridades deverão considerar merecem especial destaque o aligeiramento das limitações impostas em matéria de investimentos de provisões técnicas, a ampliação das possibilidades de serem oferecidos contratos em moeda estrangeira, o aperfeiçoamento da legislação sobre protecção do consumidor, a modificação dos métodos de fiscalização das seguradoras em moldes que tenham em conta as realidades de um mercado liberalizado e a melhoria do sistema de incentivos fiscais aplicáveis a determinados tipos de seguros. Essas modificações são analisadas nas Secções

apresentadas adiante, com excepção das que se referem à supervisão, que serão tratadas em Capítulos separados.

3. Aspectos fiscais

O regime fiscal aplicável aos contratos de seguros é um dos factores decisivos no desenvolvimento da actividade seguradora. Esse regime, além de promover o desenvolvimento daquela actividade, deverá ainda, tanto quanto possível, observar os seguintes princípios:

- a) princípio da neutralidade fiscal;
- b) princípio da não-discriminação fiscal face ao exterior;
- c) princípio da certeza e estabilidade fiscais;
- d) princípio da equidade fiscal.

a. O princípio da neutralidade fiscal. Este princípio deverá assegurar que seja fiscalmente neutra a escolha entre as várias aplicações de poupança e deverá observar-se não só no âmbito dos produtos característicos do ramo Vida e fundos de pensões, entre si, mas também entre estes e os produtos financeiros que tradicionalmente se inserem fora da sua área de actuação.

Contudo, na tributação dos instrumentos de poupança tem-se normalmente em conta a natureza, o risco, o prazo e o objectivo dos diferentes produtos. Daí que, tanto em Portugal, como na generalidade dos outros países comunitários, se verifiquem desvios a este princípio que têm sido justificados pelo objectivo de favorecer as aplicações em instrumentos de previdência social privada, como forma de complementar o sistema de Segurança Social estadual, face aos desequilíbrios que este apresenta e que colocam em dúvida o seu futuro nos termos actuais.

Os desagravamentos fiscais concedidos às poupanças, que pela sua natureza de aplicações de longo prazo constituem

verdadeiros produtos complementares de reforma, estarão assim justificados pela natureza desses produtos e ainda por factores exógenos à actividade seguradora, devendo ser encarados como um custo menor para o Estado, resultante de opções essenciais da política económica e social.

Não obstante, o princípio da neutralidade fiscal deverá manter-se como referencial, atenuando as diferenças e distorções entre instrumentos similares, mas fazendo com que, entre instrumentos de diferentes características, os regimes fiscais mais favoráveis sejam atribuídos aos de menor liquidez.

Em consequência, fundos de pensões abertos no caso de adesão individual e PPR deverão ter regimes de tributação idênticos, devendo também o regime fiscal aplicável às prestações e recebimentos dos restantes fundos de pensões, reflectir a distinção entre fundos que atribuem direitos adquiridos aos participantes e aqueles em que o participante possui apenas uma mera expectativa. Por outro lado, ao seguro de vida deverá corresponder um regime fiscal equivalente ao dos fundos de pensões e PPR, sempre que aqueles possuam o reduzido grau de liquidez destes. Finalmente, para aplicações com pouco ou nenhum risco demográfico, como as operações de capitalização e os seguros de vida de curta duração e grande flexibilidade, não existem razões para a concessão de benefícios fiscais específicos, já que estes devem ser entendidos como um incentivo à canalização de um volume significativo de poupança para o investimento de médio e longo prazos.

Um aspecto de fundo a ter em conta é o de que, sempre que possível, a definição do quadro fiscal se faça em função do período de imobilização financeira e não consoante os instrumentos escolhidos, salvaguardando-se assim a neutralidade do regime fiscal entre produtos com a mesma duração e o objectivo de incentivo à poupança de longo prazo.

b. O princípio da não-discriminação fiscal face ao exterior. A grande variedade de taxas e impostos e respectivos valores a que se sujeitam as operações de seguro no seio dos Estados membros da Comunidade Europeia levou a que as Directivas do seguro directo de vida e do seguro directo não-vida remediassem tais diferenças evitando que, por força da livre prestação de serviços, estas se traduzam em distorções de concorrência. Em consequência, foram adoptados os princípios da tributação indirecta e parafiscal do "Estado do compromisso" para os seguros do ramo-Vida e da tributação indirecta e parafiscal do "Estado da situação do risco" para os seguros dos ramos Não-Vida.

Como se vê, as referidas regras circunscrevem-se à tributação indirecta e parafiscalidade. Portanto, implementada a livre prestação de serviços nas operações de seguros, sem que esteja completa a harmonização fiscal comunitária, deverá ter-se igualmente em conta a restante tributação que recai sobre as operações de seguros, empresas seguradoras e sociedades gestoras de fundos de pensões dos outros Estados membros e, importará, sobretudo, acompanhar com regularidade a evolução da fiscalidade sobre Seguros de Vida e Fundos de Pensões, que se vai processando nos países do Espaço Económico Europeu e na Suíça, de modo a evitar que situações muito divergentes conduzam à "deslocalização de poupanças" para os países onde os regimes fiscais sejam mais favoráveis.

Tal deslocalização pode ter uma influência significativa, tanto no desenvolvimento económico dos vários países, como nas próprias receitas do Estado, por redução da correspondente matéria tributável.

No que respeita à parafiscalidade, sem prejuízo da adopção dos citados princípios de tributação, deverá, por um lado, rever-se o conjunto de prestações parafiscais a cargo do segurado, a favor do Estado e de outras entidades, que recaem sobre os prémios no sentido da sua redução e racionalização; e, por outro lado, acompanhar-se a evolução

de tais prestações nos restantes Estados comunitários de modo a não onerar comparativamente os agentes económicos nacionais.

c. O princípio da certeza e estabilidade fiscais. O reconhecimento de que os seguros de vida e outros instrumentos de captação de poupanças que possam constituir produtos de reforma, prosseguem interesses superiores aos da tributação, tem determinado a concessão de benefícios fiscais que se traduzem na existência de regimes tributários particulares para estes instrumentos. Tratando-se, porém, de aplicações de poupança de médio e longo prazos, mais se acentua a necessidade de que o regime fiscal aplicável a cada instrumento seja estável e delineado com clareza, sem o que poderão ser afectadas as expectativas dos aforradores. As mudanças frequentes do regime fiscal e, o que será mais grave, a aplicação retroactiva de lei nova mais desfavorável, não são compatíveis com a estabilidade que deve presidir à relação jurídica estabelecida entre segurado e segurador.

Também as situações de indefinição que se vêm verificando face à legislação vigente devem ser ultrapassadas através das devidas alterações legislativas. Nomeadamente, tendo em atenção a razão de ser dos benefícios concedidos aos instrumentos complementares de reforma, devem impôr-se aos produtos desagravados condições de flexibilidade e liquidez próximas das contribuições para a Segurança Social, evitando que aqueles sejam unicamente instrumentos de economia fiscal para empresas, subscritores individuais e beneficiários.

Neste aspecto haverá necessidade de aclarar legislativamente o disposto nos n.ºs. 2 e 5 do art.º 38.º do CIRC face às diferentes interpretações que os respectivos preceitos suscitam no caso de subscrição de fundos de pensões e de PPR pelas empresas, bem como a sua harmonização com o art.º 23.º do mesmo diploma e o art.º 2.º do CIRS. Por

outro lado, deverá a legislação fiscal enquadrar situações previstas na regulamentação financeira cujas características não são totalmente compagináveis com o regime fiscal actualmente aplicável (ex.: contribuições e recebimentos em fundos de pensões contributivos por parte do trabalhador, em fundos de pensões abertos de adesão individual e em PPR subscritos pelas empresas).

d. O princípio da equidade fiscal. O quadro fiscal dos instrumentos da actividade seguradora e fundos de pensões não deve alhear-se do princípio da equidade fiscal. Este é, aliás, um princípio a observar igualmente por todas as aplicações financeiras.

Foi discutido no Conselho para o Sistema Financeiro o regime de alguns benefícios fiscais concedidos a favor dos PPR e outras aplicações de poupança, os quais assentam em deduções ao rendimento colectável e na existência de limites de dedução em função do montante do rendimento total bruto englobado, uma vez que aqueles se traduzem em maior benefício para os titulares de rendimentos mais elevados por força das taxas progressivas do IRS.

Alguns membros do Conselho sustentam que o sistema actual deverá ser mantido porque os incentivos que ele proporciona são mais adequados à motivação de poupança em instrumentos de previdência privada, justificando-se, por outro lado, alguma atenuação da progressividade do IRS.

Outros membros entendem que aqueles benefícios possuem características regressivas e que haveria ganhos de equidade se eles fossem substituídos por deduções à colecta. De resto, os efeitos regressivos da tributação também se verificam em instrumentos que se situam no âmbito tradicional da actuação das instituições de crédito.

Um outro ponto de divergência de opiniões é o que se refere à tributação do reembolso parcial ou total dos PPR. De acordo com a posição defendida por alguns membros do CSF, como essa tributação é autónoma, a não obrigatoriedade de

englobamento evita a progressividade do IRS e permite ignorar a capacidade contributiva do contribuinte, contra o disposto no artº. 107º, nº. 1, da Constituição da República Portuguesa. Idêntico fenómeno ocorre na tributação de grande parte dos rendimentos de capitais, em consequência da tributação por taxas liberatórias, prevista no artº. 74º do CIRS.

4. Relações com a Segurança Social

Como foi referido no Capítulo 3, a futura expansão do sector segurador depende também da evolução que se vier a verificar na Segurança Social.

Seria, por isso, do maior interesse que o Governo definisse, de forma tão precisa quanto possível, as grandes orientações quanto à evolução da Segurança Social a médio prazo. Essas orientações, assentes em projecções sobre a evolução demográfica e sobre o financiamento dos esquemas de Segurança Social, deveriam definir o âmbito dos riscos sociais a cobrir.

Com tal definição, ficariam melhor delimitadas as áreas em que o sector segurador deveria desenvolver as suas actividades de cobertura de riscos individuais ou empresariais complementares da Segurança Social, nomeadamente em matéria de velhice, invalidez, doença e morte.

O desenvolvimento da cobertura de tais riscos complementares pelas empresas seguradoras e pelas sociedades gestoras de fundos de pensões pode vir a constituir o factor mais poderoso de expansão nos ramos Vida e Doença e na actividade dos fundos de pensões. Por isso é essencial que o Governo analise as perspectivas de evolução da Segurança Social a médio e a longo prazos e aponte as grandes orientações para as políticas que deverão vir a ser seguidas nesse domínio, como acima se sugeriu.

Mas importa também referir que, reciprocamente, a cobertura pelas seguradoras e sociedades gestoras de fundos de pensões de esquemas complementares da Segurança Social utilizando, ao contrário desta, o regime de capitalização, constitui um elemento essencial para a solução, a prazo, de algumas das dificuldades de financiamento do sistema estatal seriamente ameaçado, como noutros países, pela evolução demográfica recente e futura.

5. Acidentes de Trabalho

O seguro de Acidentes de Trabalho tem uma importância bastante elevada na exploração de muitas das nossas empresas seguradoras, ao contrário do que sucede na maioria dos países comunitários, onde a cobertura desses riscos está integrada na Segurança Social.

A Lei de Bases da Segurança Social (Lei nº. 24/84, de 14 de Agosto) contempla no seu artigo 72º, a possibilidade deste seguro poder vir também a ter o mesmo tratamento em Portugal, uma vez preenchidos determinados requisitos.

Continua, porém, ainda por consagrar o princípio, já genericamente aceite, de eliminar a possibilidade da gestão deste sistema pela Segurança Social, pelo que é importante e urgente clarificar o enquadramento legal definitivo desta modalidade da actividade seguradora, que representou em 1992 14% da carteira total de prémios, mas à qual estão afectos cerca de 30% dos efectivos das seguradoras e numerosas estruturas próprias de assistência médica, hospitalar e de recuperação funcional.

As companhias de seguros têm estado compreensivelmente preocupadas com a incerteza quanto a este segmento de negócios, de tão elevada incidência na carteira global de prémios. Estima-se que o resultado da modalidade Acidentes de Trabalho, em 1992, possa ter rondado os 10 milhões de contos de prejuízo. Por outro lado, argumentam que a concorrência entre elas assegura a prestação do serviço em

melhores condições e com mais eficiência, aspecto em que é coincidente a opinião generalizada das organizações representativas dos trabalhadores.

É, por isso, essencial que se ponha termo à situação de incerteza que tem persistido. Essa incerteza tem estado a afectar negativamente o desenvolvimento desta modalidade de seguro e a criação de estruturas de apoio e assistência a sinistrados.

A verdade é que no acordo de Concertação Social de 1991 foi aceite que a cobertura dos riscos de acidentes de trabalho continue a cargo das companhias de seguros. Não se procedeu, porém, ainda à revogação formal do art.º 72.º da Lei de Bases da Segurança Social, acima mencionado. Só com essa revogação poderão ser alcançadas a segurança e a estabilidade indispensáveis ao desenvolvimento do sector segurador.

6. Protecção ao consumidor

A liberalização no sector de seguros e o aumento da concorrência tornam especialmente importante que se aperfeiçoem os regulamentos e mecanismos de protecção ao consumidor. Em particular, a eliminação exigida pela CE, da aprovação prévia das condições das apólices pelo ISP, pode tornar necessárias disposições destinadas a garantir que os segurados, sobretudo em riscos individuais, são informados de forma efectiva e suficiente sobre as condições dos contratos que subscrevem.

Verifica-se no nosso mercado uma grande dispersão nos esforços de defesa dos consumidores de seguros. Haverá toda a vantagem em promover uma maior coordenação das actividades relativas a essa defesa e em introduzir processos mais expeditos e eficazes.

Na realidade, a defesa do consumidor de seguros está, no nosso país, confiada indistintamente ao Provedor de Justiça, ao Instituto de Seguros de Portugal e ao Instituto

Nacional de Defesa do Consumidor, para além de um número crescente de associações privadas que se ocupam do assunto. Mas só o Instituto de Seguros de Portugal é uma instância especializada no sector de seguros, não devendo as outras certamente possuir serviços especializados neste domínio. Esse óbice tem sido reconhecido e o INDC celebrou, em 30/7/91, com o ISP, um protocolo de colaboração, que leva em conta a complementaridade das respectivas actuações; e outras entidades - públicas e privadas - têm, pelas mesmas razões, procurado uma articulação com o ISP.

Apesar de, por vezes, se considerar que existe um número elevado de reclamações sobre o sector de seguros, é necessário relacionar o número de casos que chegam às seguradoras com os vários milhões de apólices em vigor e com o número ainda superior de utentes envolvidos. Para além destes elementos, não se dispõe de outras estatísticas conhecidas, à excepção dos dados do ISP (onde em 1992 foram geridos cerca de 1700 processos de reclamações) e do relatório anual do Provedor de Justiça (onde os casos relativos a seguros são praticamente inexistentes). A esmagadora maioria das reclamações dizem respeito à regularização de sinistros do Seguro Automóvel. As restantes distribuem-se pelos diversos ramos, com especial relevo para a modalidade Acidentes de Trabalho.

As reclamações encaminhadas pelo INDC foram relativamente raras. A maior parte das reclamações escritas foram enviadas directamente ao ISP ou encaminhadas por via dos Ministérios, quando dirigidas a membros do Governo.

As queixas dos reclamantes foram consideradas fundadas em cerca de metade dos casos. Salvo situações excepcionais, a intervenção do ISP permitiu normalmente desbloquear as situações e resolver favoravelmente o litígio.

O número de pedidos de esclarecimento tem sido bastante reduzido, não ultrapassando 1% do total de processos abertos.

Mesmo assim, a dispersão das responsabilidades na protecção do consumidor pelas diversas instituições já referidas dificulta a tarefa de inventariar as reclamações por grandes grupos, por forma a caracterizar melhor as verdadeiras razões de possíveis conflitos entre utentes e seguradoras, a aprofundar a sua natureza e origem e a encontrar as melhores soluções.

Nalguns países, sobretudo os países anglo-saxónicos e nórdicos, existe alguma tradição dos "ombudsmann", especializados em casos relacionados com os sectores de seguros.

Não parece todavia que, nas circunstâncias actuais, uma solução desse tipo seja recomendável entre nós. Há que evitar a criação de novas instituições se não houver garantias de que elas trarão melhorias substanciais e de que não será possível obter resultados semelhantes por outras vias. Por agora, parece preferível procurar o aproveitamento mais cabal das potencialidades das instituições existentes.

Valerá a pena que a Associação Portuguesa de Seguradores considere - à semelhança do que já está a ser feito pela Associação Portuguesa de Bancos em relação às instituições de crédito - a criação de uma unidade especializada no atendimento de reclamações da clientela. Embora se deva procurar que essa unidade seja tão independente das companhias seguradoras, quanto possível, não pode deixar de se reconhecer que a sua localização num organismo representativo dos interesses das mesmas companhias não oferece aos consumidores garantias adequadas de isenção. Por isso, a intervenção do Instituto de Seguros de Portugal continuará, em qualquer caso, a ser necessária e poderá mesmo aconselhar a constituição nesse Instituto de uma unidade especializada na análise de queixas contra as seguradoras. Além disso, deve ser admitido o recurso para o Ministério das Finanças, nos casos em que os interessados não se conformem com a actuação do ISP. A intervenção do

Ministério das Finanças será ainda justificada em queixas relativas a operações que envolvam simultaneamente companhias de seguros e outras empresas financeiras (instituições de crédito ou instituições do mercado de capitais).

Interessará ainda encarar a hipótese de se prever que o ISP prepare anualmente um relatório para o Ministério das Finanças acerca do movimento de reclamações no sector segurador e do seguimento que lhes tiver sido dado, recorrendo para esse efeito à colaboração da APS. Uma exigência desse tipo só teria porém razão de ser se fossem estabelecidas obrigações semelhantes para o Banco de Portugal e a Comissão do Mercado de Valores Mobiliários.

O problema da protecção aos consumidores de serviços financeiros em geral, e do atendimento das suas reclamações, está a ser objecto de análise num grupo de trabalho que inclui representantes do sector financeiro, do Ministério do Comércio e de serviços especializados em questões relativas à defesa do consumidor. O mesmo problema vai também ser abordado pela Conferência das Autoridades de Controlo de seguros dos países da Comunidade.

No que respeita às demais medidas específicas destinadas a melhorar a protecção aos consumidores de seguros, importa em primeiro lugar promover a maior transparência do mercado, evitando os efeitos de diferenciações artificiais nos produtos oferecidos ou insuficiências da publicidade sobre os preços praticados.

Haverá ainda que actualizar a lei do contrato de seguro, dado que as regras existentes no Código Comercial se mostram insuficientes num cenário onde deixou de existir aprovação administrativa dos contratos de seguro. Mas, além disso, poderá justificar-se a introdução de um regime legal mais completo e detalhado de protecção ao consumidor, completando os diplomas legais já preparados relativos à informação obrigatória aos consumidores e ao período de reflexão. Um tal regime não seria só do interesse dos

consumidores. Ele serviria também para disciplinar práticas irregulares da concorrência, susceptíveis de prejudicar as seguradoras com comportamento mais responsável.

Finalmente, cabe referir que o desenvolvimento dos mecanismos de protecção ao consumidor noutros sectores pode abrir algumas perspectivas de interesse à actividade seguradora, nomeadamente através da obrigatoriedade do seguro de responsabilidade civil dos produtores. Isto desde que a natureza e as características técnicas desses seguros sejam previamente acordadas em diálogo com os representantes das seguradoras, para evitar escassez ou mesmo ausência de oferta, decorrentes de condições técnicas impraticáveis.

7. Informações sobre o mercado de seguros

Para orientarem a sua actividade e melhorarem a sua gestão, as companhias de seguros necessitam de informações sobre os mercados, os produtos, as legislações, as práticas comerciais e os níveis de preços praticados pela concorrência interna e externa. O problema é que as informações desse tipo são, por enquanto, muito deficientes. Poucas estatísticas existem que permitam fazer comparações, a nível comunitário, da estrutura e dos níveis de custos de gestão, da produtividade e do nível de emprego e qualificação de pessoal.

Mesmo reconhecendo as dificuldades que se encontram cada vez que se tenta um exercício neste domínio, dada a diversidade de conceitos, de definições e de abordagem das questões, é indispensável que um esforço venha a ser feito a curto prazo. A Associação Portuguesa de Seguradores poderá desempenhar um papel relevante nesse domínio, desde que lhe sejam concedidos os meios suficientes, tanto pelas empresas filiadas, como por outras entidades do sector ou a ele ligadas directa ou indirectamente.

A Directiva nº. 91/674/CEE, de 19 de Dezembro de 1991, sobre apresentação das contas anuais e consolidadas das

empresas de seguros poderá até certo ponto, e embora num âmbito restrito, contribuir para uma maior harmonia de conceitos. Este assunto é objecto de análise desenvolvida no Capítulo 11 deste Volume, dedicado às contas e ao sistema de informação sobre o sector segurador e os fundos de pensões.

8. Evolução dos níveis de prémios

Como acima foi referido, nos vários ramos da actividade seguradora a maior concorrência que se avizinha exercer-se-á sobretudo através dos preços. O factor preço terá importância decisiva em todos os ramos, incluindo aqueles em que a qualidade do serviço oferecido e o contacto estreito com a clientela têm mais importância.

Nalguns casos, com excepção, nomeadamente, do ramo Automóvel, as taxas de seguro portuguesas têm sido mais elevadas do que as de outros países da CE. Mas com a intensificação da concorrência e a liberdade de estabelecer tarifas, elas têm estado já a aproximar-se dos níveis europeus. Embora tendo em conta a natureza cíclica do sector de seguros, assim como os actuais níveis de taxas praticados, é possível que em casos pontuais os prémios de determinados grandes riscos possam ainda sofrer ajustamentos, mesmo no sentido da baixa.

Há casos em que os prémios desceram para níveis insuficientes para cobrir os custos da exploração e os encargos com as indemnizações. O sector segurador tem apresentado globalmente lucros nos últimos anos apenas porque os ganhos financeiros têm excedido os prejuízos na gestão técnica, sobretudo no ramo Automóvel. Este não foi, no entanto, o caso em 1992.

Apesar disso é indispensável manter a liberalização dos preços, até porque essa é uma exigência das regras de concorrência da CE.

É de referir que nalguns países (por exemplo, na França), as tarifas dos seguros obrigatórios (como é o caso do seguro de responsabilidade civil no ramo Automóvel) ainda são controladas pelo Estado. Não parece, todavia, que em Portugal se deva adoptar uma política desse tipo em relação aos seguros obrigatórios, isto é, em relação ao seguro automóvel de responsabilidade civil e ao seguro de acidentes de trabalho (se este não vier a ser transferido para a Segurança Social). De facto, a concorrência é suficientemente activa para criar a expectativa de que as taxas de prémio cobradas nesses seguros se venham a aproximar dos mínimos de equilíbrio, o que equivale na prática a um aumento das taxas respectivas, em ambos os casos.

Haverá, porém, razões para exigir grande transparência no mercado, principalmente no domínio dos seguros obrigatórios, não excluindo, enquanto tal for possível, a obrigatoriedade de as seguradoras darem publicidade aos prémios desses contratos e a de oferecerem contratos-tipo uniformes, de modelo aprovado pelo ISP.

9. Qualidade dos serviços e inovação

A qualidade de serviços oferecidos é, depois do nível dos prémios, o factor mais decisivo na concorrência entre companhias de seguros. Por outro lado é natural que, tal como noutros sectores, as companhias de seguros procurem diferenciar a qualidade dos seus produtos para não terem de concorrer apenas através da minimização dos preços.

A diferenciação e melhoria da qualidade dos produtos e serviços das seguradoras assentará em boa parte sobre acções de "marketing", de modernização das redes de distribuição, de desenvolvimento do apoio informático e de aperfeiçoamento das relações com a clientela, nomeadamente no que se refere às suas solicitações e reclamações em caso de sinistro.

A inovação em produtos, que tem sido facilitada ou tornada possível pelo movimento de desregulamentação observado na actividade seguradora, desempenhará também um papel decisivo. O sector segurador português avançou já significativamente no domínio da inovação, como o demonstra o elevado número de novos produtos registados no ISP. Apesar disso, as possibilidades de introdução de novos produtos e de melhoria dos existentes são ainda vastas.

Entre as inovações introduzidas noutros países europeus em anos recentes, podem apontar-se, nomeadamente, os produtos compostos adaptados às necessidades específicas de clientes individuais, os contratos de seguros de vida em que se combinam produtos de longo prazo com soluções de liquidez a curto prazo, as apólices ligadas aos resultados de fundos de investimento, os sistemas de prémios flexíveis para alguns produtos, os contratos em moeda estrangeira, as garantias de bens incorpóreos (por exemplo, marcas e patentes) e os novos métodos de pagamento e tarifação.

A simplificação já em curso, que implica o processo de mero registo para a comercialização dos novos produtos favorece o desenvolvimento da inovação. Todavia, esse desenvolvimento pode enfrentar nalguns casos as limitações impostas pelas fronteiras legais e regulamentares entre as actividades das companhias de seguros, das instituições de crédito e das outras instituições financeiras.

Começam a ser determinantes as componentes de comunicação, imagem do seguro e informação. Durante longos anos o seguro foi um sector muito fechado sobre si próprio, situação que se alterou radicalmente com o clima de liberalismo actual. A necessidade de tornar o seguro mais transparente e de modificar uma imagem que nem sempre é a melhor, foi também ditada pela concorrência.

É preciso ter em conta as particularidades do seguro. É um serviço de prestação incerta no momento de venda, para muitas das modalidades de seguro e rodeado de um clima emocional, na maior parte dos casos em que essa prestação se

concretiza. Este produto, com um "ciclo de produção invertido" e muito ligado à ocorrência de sinistros tem, de facto, muitas probabilidades de produzir uma imagem desfavorável. É desse tipo a imagem do sector segurador no mercado português, à semelhança do que sucede na generalidade dos países da CE. O ramo Automóvel, onde muitas entidades e factores que intervêm na regularização dos sinistros (nomeadamente oficinas, peritos, importadores de peças e assistência médica e hospitalar) não são controláveis pelas seguradoras, contribui significativamente para este estado de coisas.

As companhias de seguros têm, pois, necessidade de investir na melhoria desta imagem, contribuindo para melhor se concretizar a missão socioeconómica do seguro. Um exemplo concreto desse tipo de investimento é a Convenção IDS, introduzida em 1 de Dezembro de 1991, destinada a simplificar a regularização de sinistros do ramo Automóvel e a encurtar os prazos de liquidação das respectivas indemnizações.

O papel dos seguradores que ganhou, de resto, uma importância enorme nos últimos tempos, consiste em dar a conhecer mais aberta e completamente o serviço que prestam e o clima de estabilidade e de tranquilidade que o seguro proporciona, quer aos outros sectores de actividade, quer à própria economia nacional.

É uma tarefa de grande envergadura que respeita simultaneamente a cada uma das empresas e a todas, bem como às entidades directa ou indirectamente envolvidas, sem excluir os próprios governos.

O sector de seguros deve dar ao público em geral uma informação clara sobre as suas finalidades, o seu sistema de organização e o seu modo de funcionamento, com a preocupação de ser mais transparente, por oposição a um certo hermetismo que o caracterizou no passado.

10. Redução dos custos de pessoal

Os custos de exploração das companhias de seguros portuguesas, expressos em proporção dos prémios recebidos, continuam a ser substancialmente mais elevados do que os das suas congéneres sedeadas noutros países da CE, apesar dos progressos significativos realizados em anos recentes. A redução desses custos é assim, sem dúvida, o imperativo mais importante a que as mesmas companhias terão de fazer face para se adaptarem aos novos condicionalismos resultantes da abertura do mercado português à concorrência proveniente dos outros países da CE.

É indispensável que a estrutura de custos seja flexível para permitir as reduções que se impõem. Mas este é precisamente um dos domínios que mais problemas levanta aos gestores de empresas de seguros que operam no nosso mercado, visto não haver condições para conseguir, a curto prazo e em condições rentáveis, uma maior flexibilidade.

Há, de facto, limitações de natureza legal e contratual, aliás, comum a outros países, que implicam uma certa rigidez, o que em parte explica o peso excessivo dos custos fixos médios no conjunto dos encargos das seguradoras. Efectivamente, apesar de alguma diluição de tais encargos, tornada possível pelos aumentos do volume de prémios dos últimos anos, as despesas gerais apresentam a evolução que a seguir se indica:

QUADRO 1
Custos administrativos

	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991
Despesas gerais/Prémios(%)	33,5	32,5	31,1	28,1	27,3	25,7	24,7
Despesas Pessoal/D.Gerais(%)	63,8	65,4	65,2	64,0	60,8	61,0	59,4
Desp.Gerais*Comissões/Prémios(%)	42,3	41,2	39,8	36,7	35,2	33,4	32,3

Fonte: Instituto de Seguros de Portugal

No entanto, a diluição das despesas gerais mediante o crescimento dos prémios só tem verdadeiro significado se não houver subtarifação de riscos. Por outro lado, tem que considerar-se que as despesas gerais incluem, nos últimos anos, valores correspondentes à gradual cobertura financeira dos encargos futuros com complementos de pensões de reforma, a cargo das empresas.

As responsabilidades com tais complementos, no seu conjunto e dependendo dos critérios adoptados para o seu cálculo, devem oscilar entre 30 e 50 milhões de contos, dos quais se estima que apenas uma percentagem minoritária esteja coberta por seguros ou fundos de pensões. Tais responsabilidades resultam aliás, da obrigatoriedade de completar, para 80% do último salário, os montantes atribuídos pela Segurança Social como pensões de reforma.

Esta situação é ainda agravada nas seguradoras mais antigas e nas que foram compelidas a receber os trabalhadores que regressaram das ex-colónias (cerca de 10% dos efectivos totais nessa altura). Há, assim, condições de funcionamento que, entre as antigas e as novas seguradoras, são muito diferentes, em termos de níveis de despesas gerais e de estrutura de custos fixos.

Não pode esquecer-se, além disso, que até ao ano 2000 chegarão, em princípio, à idade da reforma cerca de 1300 trabalhadores (aproximadamente 10% do total), e à idade da pré-reforma mais 1200 (9% do total). Quer isto dizer que cerca de 19% dos trabalhadores actuais deixarão o activo até àquela data.

Considerando um prazo suplementar de 10 anos, então cerca de 30% atingirão a reforma e 20% a pré-reforma, pelo que os efectivos ficariam, nessa altura, reduzidos praticamente a metade se, entretanto, não tivesse havido admissões, o que não sucederá.

De qualquer modo, se esta possibilidade de renovação de quadros só peca por distante, não pode, ao mesmo tempo, deixar de ser preocupante pelo volume de encargos

extraordinários que vai gerar ao sistema segurador português. A não existirem os encargos com complementos de pensões de reforma, a percentagem de despesas gerais em relação aos prémios, no final de 1991, seria muito inferior a 25% o que, mesmo assim, poderia ser um valor elevado em comparação com os níveis dos nossos parceiros comunitários.

A comparação, no entanto, é mais válida quando se adicionam as despesas gerais às comissões e despesas de aquisição, neutralizando os efeitos de eventuais divergências entre critérios de imputação de despesas ligadas à comercialização. Nessa base poderia até pensar-se que as perspectivas são animadoras pois o valor de cerca de 32,5%, relativo a 1991 (cerca de 30% sem o efeito dos complementos de reforma) é muito semelhante à média europeia. Há, no entanto, que tomar em consideração dois aspectos:

- no caso português, estão a ser considerados os prémios e "encargos", situação que não é comum a todos os países da CE;
- tendo em conta o regime de comissões regulamentadas em anos anteriores, ao ter ocorrido uma liberalização das comissões de mediação e de corretagem, poderá vir a haver uma subida da percentagem média de comissões, o que eventualmente aumentará o nosso desfasamento, caso o nível de prestação de serviço não seja consentâneo com as necessidades da estrutura em apreço. Todavia, a profissionalização dos mediadores (indissociável de um melhor serviço prestado e como tal recomendado) permitirá um certo optimismo neste particular.

Deve ainda considerar-se que, à medida que o mercado se vai desenvolvendo, cada ponto percentual de custos representa montantes cada vez mais elevados.

Esta situação diverge sensivelmente das empresas de seguros mais recentes para as mais antigas. Nestas últimas a redução e flexibilização dos custos operacionais é um

problema de solução mais difícil e bastante mais lenta. As primeiras beneficiam, neste domínio, de vantagens concorrenciais apreciáveis, que de certo modo as compensam da desvantagem de não disporem de redes de vendas tão vastas e organizadas como as empresas mais antigas.

Importa, finalmente, referir que nas seguradoras que mantêm estruturas hospitalares próprias, essencialmente para apoio aos acidentes no trabalho, este problema de custos ainda mais se acentua, excepto quando essas estruturas estão autonomizadas em sociedades participadas, solução que importa incentivar.

Com vista a encontrar soluções para o problema dos pesados custos fixos com pessoal suportados pelas seguradoras, e a fim de se caminhar para uma maior flexibilidade nesse domínio, foi conseguido em 1991 o acordo dos sindicatos para a reformulação da contratação colectiva do sector, o que cria novas perspectivas de racionalização das políticas de pessoal das seguradoras.

No entanto, neste importantíssimo domínio da flexibilidade das organizações e das estruturas de custos há ainda um longo caminho a percorrer. Os resultados dos esforços desenvolvidos só surgirão dentro de alguns anos. Haverá, entretanto, um período de transição em que as empresas mais antigas terão que fazer prova de todas as suas capacidades e de grande criatividade para enfrentarem com êxito a concorrência das seguradoras estabelecidas mais recentemente ou que venham a actuar em regime de liberdade de prestação de serviços.

As seguradoras mais antigas têm a seu favor os patrimónios adquiridos ao longo dos anos e cujas valorizações representam muitos milhões de contos.

11. Recursos humanos, formação profissional e informatização

Uma outra questão muito ligada à rigidez das despesas com o pessoal é a da produtividade. Reconhece-se, sem esforço, a necessidade imperiosa de melhorar a produtividade no sector dos seguros, aproximando-a dos padrões dos países mais avançados da Comunidade. A questão é saber como conseguir essa melhoria num curto espaço de tempo. O sector segurador iniciou já, nos últimos anos, importantes esforços de melhoria da produtividade e de modernização da gestão, nomeadamente através da informatização e da formação de quadros técnicos.

Embora começando a empregar a informática mais tarde que outros sectores, verificou-se nos últimos anos um aumento considerável que coloca hoje o sector de seguros entre os mais avançados, quer no grau de utilização, quer no tipo das aplicações usadas, que abrangem tanto os serviços das seguradoras como a área das suas relações com intermediários e clientes e a própria formação profissional.

Num conjunto de seguradoras recentemente observadas, representando mais de 70% do mercado nacional, o investimento em informática, entre 1985 e 1990, rondou os 14 milhões de contos, o que representa uma média de cerca de 1,9% dos prémios processados naquele período.

O movimento de progressiva informatização da actividade das seguradoras deverá prosseguir a ritmo rápido e o emprego das novas tecnologias tem actualmente como limite apenas o nível de despersonalização do serviço que se entenda como aceitável neste sector.

Quanto à formação profissional, é de referir que, durante o ano de 1992, no Centro de Formação de Seguros da Associação Portuguesa de Seguradores, registaram-se mais de 3000 participações em cursos e seminários, o que correspondeu a mais de 10000 horas de formação, a que devem juntar-se as acções directamente desencadeadas pelas seguradoras. Os investimentos em formação profissional

corresponderam a uma média de quase 0,3% dos prémios no período de 1987 a 1990.

O sector segurador reconhece, portanto, que o êxito das profundas transformações já iniciadas e a prosseguir na actividade seguradora impõe apertadas exigências em matéria de formação profissional.

Ao contrário da indústria, os serviços em geral e os seguros em particular, envolvem essencialmente pessoas. Muitas das fusões e aquisições realizadas nos últimos anos entre instituições financeiras tiveram resultados desanimadores por não terem sido devidamente equacionados e resolvidos os problemas das pessoas envolvidas. De facto a criatividade, a qualidade do serviço, a assistência adequada e oportuna aos clientes, tal como a boa gestão económica e financeira das empresas de seguros, a tomada das decisões e a escolha correcta das estratégias são essencialmente problemas de pessoas.

As duas questões que neste domínio se colocam no nosso mercado são:

- carência de quadros técnicos especializados, agravada pelo estabelecimento de novas empresas, pela concorrência de outros sectores da área financeira e pela crescente complexidade do seguro em si;
- dificuldade no rejuvenescimento de quadros e no redimensionamento de efectivos, por limitações de natureza legal e material.

Num sector em grande mutação, com uma média etária elevada, visto que ronda os 40 anos e que só há poucos anos dispõe de estruturas próprias especializadas na formação profissional, vão ser necessários ainda alguns anos para atingir um ponto de equilíbrio entre a oferta e a procura de quadros.

É outro problema crucial do sistema segurador português que vem merecendo uma atenção muito especial, mas onde há ainda algum caminho a percorrer. Uma primeira barreira, que

está a ser vencida, respeita à necessidade de motivar para este sector as élites das grandes escolas, o que é indispensável para nos aproximarmos dos níveis de qualificação e competência dos nossos parceiros comunitários.

Neste domínio, a estratégia a seguir por cada empresa deverá consistir em dedicar mais recursos ao seu plano de formação, enquanto colectivamente se reforçam ainda mais os meios de acção dos dois centros de formação especializada que a APS mantém em Lisboa e Porto - CEFOS - se intensificam as relações entre a Universidade e as empresas de seguros e surgem outros centros de formação especializados, ligados nomeadamente aos sindicatos.

Os investimentos que têm vindo a ser efectuados pelo sector segurador na informática e na formação profissional não estão ainda a ter pleno rendimento, em parte devido:

- à rigidez da legislação, que torna a adaptação dos efectivos às necessidades difícil e dispendiosa;
- ao tempo de que necessita um processo de formação integrado para produzir resultados mais evidentes.

Daí que a melhoria da produtividade física (cerca de 210%, entre 1985 e 1990, no rácio "Prémios/Trabalhadores" e 36% no rácio "Apólices/Trabalhadores") não tenha originado, até 1988, reduções sensíveis do rácio "Despesas de pessoal, informática e formação/Prémios". Este só começou a descer em 1988, ano em que os prémios cresceram muito, em especial no ramo Vida.

Embora não se disponha ainda de elementos estatísticos para todos os componentes do indicador globalizante em questão, conhecem-se já os níveis do componente principal ("Despesas de pessoal/Prémios"), e estes evidenciam, finalmente, uma tendência decrescente, tendo descido 3 pontos percentuais em 1989 e 1991. O aumento de produtividade derivado do investimento em equipamento, "software" e formação, justifica o esforço financeiro. Mas

os investimentos só serão facilmente suportáveis pelas seguradoras mais rentáveis e financeiramente equilibradas.

Os desafios que se põem ao sector segurador são, assim, particularmente difíceis: por um lado, são necessários investimentos elevados para se conseguir a capacidade competitiva adequada; por outro lado, como a concorrência é já muito activa, enquanto essa capacidade não tiver sido alcançada será difícil conseguir mobilizar os recursos financeiros necessários. Compreende-se, nestas condições, que as dificuldades a enfrentar por muitas empresas virão a ser especialmente sérias nos próximos 5 ou 6 anos, durante o processo de transição para uma situação de concorrência mais activa.

As possibilidades de êxito poderão ser reforçadas sobretudo no que toca à capacidade financeira, através da ligação a bancos ou a outras instituições, incluindo em especial outras companhias de seguros nacionais ou estrangeiras.

12. Investimentos e gestão financeira

A gestão dos investimentos tornou-se num dos mais importantes factores da rentabilidade e da capacidade concorrencial das companhias de seguros.

Nesse domínio, a principal transformação que se registou nos últimos anos, foi a abolição do limite mínimo obrigatório de investimento em acções para cobertura financeira das provisões técnicas. O referido limite, enquanto vigorou, impôs constrangimentos com efeitos substancialmente negativos sobre a rentabilidade das companhias de seguros, mormente em períodos de instabilidade do mercado de acções ou de insuficiente liquidez do nosso mercado de títulos em geral.

Em matéria de limites legais aos investimentos por tipos de instrumentos financeiros, apenas serão de admitir limites superiores de acordo com o que for julgado

conveniente para defesa dos consumidores. É essa a orientação seguida na generalidade dos outros países da Comunidade Europeia.

Quando os limites aplicáveis aos investimentos das seguradoras tiverem de ser alterados convirá que isso seja feito com efeitos a partir do início do ano seguinte, sem o que não é possível fazer uma planificação adequada dos investimentos. Esse é um aspecto particularmente importante em períodos, como o actual, de grande oscilação de valores nos mercados financeiros.

Como regra geral neste domínio deverá, de resto, apontar-se a necessidade de as regulamentações sobre as política de investimento das seguradoras não serem alteradas com frequência. Há que ter em conta que os negócios deste sector são principalmente de médio e longo prazos e que a alteração frequente dos regulamentos aplicáveis à gestão financeira obriga as companhias a ajustamentos, por vezes bem difíceis, das suas políticas de investimento.

Uma outra condicionante, de natureza técnica, respeita à separação entre os ramos Vida e Não-Vida, já que as características dos investimentos que lhes estão afectos são diferentes, tanto por razões de liquidez como de rendimento e nível de segurança. Também a opção entre nível de rendimento e valorização de activos pode variar consoante o tipo de seguro a que os activos respeitam.

As regras tradicionais neste domínio têm, no entanto, vindo a ser alteradas, dado que os resultados obtidos e a consequente participação nos lucros atribuídos aos segurados do ramo Vida são factores de concorrência cada vez mais determinantes.

A gestão financeira está também muito ligada às regras prudenciais sobre a solvência das seguradoras, que estão em curso de modificação a nível comunitário, para harmonização das listas de activos que podem ser considerados na representação da margem de solvência, seguindo os princípios adoptados pelas Terceiras Directivas Vida e Não-Vida.

Mas a principal alteração que irá dar-se a médio prazo é a faculdade de investir nos vários mercados financeiros da Comunidade Europeia, sem prejuízo do princípio da congruência, o que vai trazer novas oportunidades, mas também dificuldades de adaptação acrescidas, visto que implica um leque de conhecimentos muito mais vasto quanto a hipóteses de investimento, variações das taxas de juro e de câmbio, bem como às legislações e quadros fiscais de cada mercado.

Esta internacionalização do investimento pode ser feita através de meios próprios, do recurso a consultores locais ou internacionais ou ainda utilizando as oportunidades decorrentes de uma política de alianças com seguradoras sedeadas noutros mercados, o que é mais um argumento a favor de tais alianças. A escolha entre alternativas de internacionalização de investimentos a curto, médio e longo prazos será um factor de competitividade extremamente importante. Existe já a possibilidade de fazer investimentos noutros mercados, mas é ainda tão limitada que não tem expressão.

Um outro domínio em que irão certamente dar-se alterações é o das opções entre estabilidade e rotação de activos financeiros. Até há pouco tempo o objecto principal das seguradoras era dispor de activos estáveis, de valorização lenta mas segura, tendo em conta que deveriam cobrir financeiramente operações de médio e longo prazos. Nestas condições, a composição dos activos pouco variava ao longo do tempo.

Ultimamente, as condições de exploração implicam uma gestão mais dinâmica, envolvendo maiores riscos mas produzindo simultaneamente taxas de rendimento mais interessantes e mais-valias que periodicamente se vão concretizando por uma maior rotação de activos. Estas opções decorrem de imperativos de concorrência que levam a aproveitar todas as oportunidades para melhorar a taxa global de rendimento das seguradoras. São soluções

diferentes das tradicionais, mas que poderão ser usadas cada vez com mais frequência, sobretudo se ligadas aos novos instrumentos financeiros de estabilização de carteiras.

Um outro aspecto ligado à actividade financeira das seguradoras respeita ao importante fluxo monetário gerado pela liquidação de capitais ou rendas aos beneficiários de apólices do ramo Vida. Até agora as empresas de seguros têm tido neste domínio um papel relativamente passivo, o que significa que são outros intermediários financeiros que beneficiam dos rendimentos produzidos por estes capitais. É natural que as seguradoras se mostrem cada vez mais interessadas em participar activamente no reinvestimento daqueles capitais, daí retirando os benefícios correspondentes.

Dois aspectos terão que estar presentes na escolha das várias alternativas:

- os efeitos da inflação sobre os patrimónios geridos pelas seguradoras devem ser minimizados;
- a optimização da rentabilidade dos activos financeiros terá sempre que respeitar os critérios de segurança e de solidez que, ao longo dos anos, têm permitido às seguradoras ultrapassar situações de crise nos mercados financeiros - com destaque para períodos de depressão nas bolsas de valores - evitando descontinuidades nos resultados pelo recurso a reservas e mais-valias geradas no âmbito da sua exploração.

13. Dimensão das empresas e concentração no sector segurador

Apesar do grau de concentração no nosso sector segurador ser relativamente elevado, a dimensão das empresas que nele operam é muito reduzida à escala internacional.

É necessário ter em conta a pequenez do nosso mercado. Com efeito, segundo os dados de 1988, o volume total de

prémios do mercado português era cerca de 8 a 14 vezes menor que a carteira de prémios de cada uma das seguradoras situadas nos primeiros 10 lugares do "ranking" europeu.

Isto considerando apenas seguradoras europeias. Relativamente à maior empresa de seguros japonesa e à maior norte americana, o mercado português era, respectivamente, 40 e 20 vezes menor.

Deste modo, não admira que a maior companhia alemã seja cerca de 70 vezes maior que a maior companhia portuguesa.

Não obstante a sua dimensão já gigantesca, as maiores companhias europeias têm estado nos últimos anos a expandir o volume das suas actividades, sobretudo com base em operações de aquisição, fusão e criação de filiais comuns. Tudo leva a crer que o grau de concentração no sector de seguros, à escala de toda a CE, continuará a crescer durante os próximos anos.

Um estudo relativamente recente (da empresa Mckinsey), aponta para a redução a metade do número de seguradoras europeias nos próximos 10 anos. Note-se que, já hoje, as 25 maiores empresas dominam cerca de metade do mercado de toda a Europa. Paralelamente, observam-se modificações sensíveis nalguns mercados, incluindo o dos Estados Unidos, que pareciam até agora impenetráveis para as seguradoras europeias. Por outro lado, com uma certa saturação nos ramos Não-Vida, que se está a verificar na maioria dos mercados comunitários, a par de uma verdadeira explosão no crescimento do ramo Vida, verificam-se algumas alterações sensíveis nos primeiros lugares dos "rankings" nacionais.

Em contraste com a tendência para a crescente concentração nos países do Norte e do Centro da Europa (de acordo com o Quadro 10 do Capítulo 2 realizaram-se 347 operações de fusão ou aquisição entre 1984 e 1990, nas quais intervieram seguradoras europeias), prevê-se que, a prazo, a concentração diminua na actividade seguradora dos países da Europa do Sul, em virtude do crescimento gradual das empresas de menor dimensão e do abrandamento do ritmo de

realização de operações de fusão e aquisição de empresas neste sector.

Em Portugal, apesar da dimensão extremamente exígua do mercado, continua a aumentar o número de seguradoras. Entre o início de 1990 e meados de 1993 foram autorizadas a iniciar a actividade 36 novas companhias e em Junho de 1993 havia 10 pedidos pendentes.

Estas movimentações reflectem, aliás, um dos efeitos que inicialmente não foram previstos e que consiste no facto de a liberdade de prestação de serviços ter dado um vigor renovado à liberdade de estabelecimento, implantada desde 1973 para os ramos Não-Vida e desde 1979 para o ramo Vida. Por outro lado há que contar com as companhias que irão operar no mercado português através da livre prestação de serviços a partir de estabelecimentos localizados noutros países da CE, sobretudo nos ramos de Transportes e Caução e, em geral, nos grandes riscos industriais. É provável, todavia, que a fase inicial de aumento do número de seguradoras a actuar no mercado português venha a ser seguida por uma outra fase em que esse número tenderá a reduzir-se. Em linhas muito gerais pode dizer-se que as maiores empresas têm melhores possibilidades de sobrevivência desde que não percam de vista a necessidade de defenderem continuamente as suas posições nos mercados em que operam. Mas, como acima foi referido, mesmo as maiores empresas portuguesas têm de ser consideradas pequenas à escala europeia.

Apesar de não haver conclusões firmes sobre a importância das economias de escala no sector segurador, aponta-se frequentemente que as grandes empresas têm melhores possibilidades de recrutar pessoal altamente especializado em determinadas operações (por exemplo, operações no mercado de capitais), de combinarem as vantagens de especialização e de diversificação, de reduzir os custos unitários das acções de "marketing" ou de formação dos agentes de vendas, de caminhar na frente dos processos

de modernização tecnológica e inovação financeira, etc. São, aliás, as razões deste tipo que explicam o movimento de crescente concentração que está a ser observado nos mercados europeus de seguros.

Para poderem enfrentar a concorrência, as empresas de pequena e média dimensão terão de atribuir especial importância à concentração e especialização das suas actividades em determinados produtos ou em faixas do mercado com características específicas, sobretudo de base regional. Por outro lado, a fim de contornarem os problemas criados pelas incertas economias de escala terão toda a vantagem em subcontratar algumas actividades com empresas especializadas (por exemplo, na gestão financeira), em estabelecer acordos de cooperação técnica e/ou comercial com outras seguradoras, ou em se integrarem em grupos que incluam outras instituições financeiras. Para além disso é de esperar que várias das seguradoras portuguesas existentes procurem aumentar a sua dimensão. Poderão fazê-lo quer através do crescimento "natural" interno, o que requer geralmente vários anos, quer através de fusões e aquisições ou de uma política de alianças, acompanhada por uma troca de posições accionistas entre as aliadas para que a relação dure e se consolide.

É de esperar que as medidas deste tipo, combinadas com esforços internos de redução de custos e de melhoria da qualidade dos serviços oferecidos, permitam à maior parte das seguradoras portuguesas resistir ao embate da concorrência que se virá a desenvolver. Mas não é de excluir que algumas das empresas do sector venham a experimentar dificuldades de tal monta que acabem por ter de ser absorvidas ou transaccionadas.

Nestas circunstâncias, poderá justificar-se que as autoridades estabeleçam incentivos fiscais ou outros mecanismos destinados a favorecer as fusões e absorções, de que possa resultar o reforço da estrutura das seguradoras portuguesas. Por outro lado será recomendável que se

aperfeiçoem as disposições legais e regulamentares relativas à insolvência ou outras formas de cessação de actividade das seguradoras, com vista sobretudo a proteger os interesses dos segurados e os seus direitos sobre os activos das companhias que não possam subsistir.

14. Ligações à banca e integração em grupos financeiros

Na maior parte dos países industrializados o relacionamento entre o sector segurador e o bancário é cada vez mais estreito. São disso exemplos os grupos que se têm vindo a constituir, um pouco por toda a parte, designados por neologismos, tais como, "bancassurance", "assurbanque" ou "assurfinance".

Também em Portugal se têm vindo a desenvolver e a estreitar as relações entre a banca e os seguros.

De algum modo, e até certa altura, as razões para a cooperação estabelecida poderiam encontrar-se no relacionamento entre as empresas do sector financeiro pertencentes ao accionista Estado e na necessidade de unir esforços por carência de técnicos especializados, já que os actuários estavam nas seguradoras e os financeiros na banca.

É possível que, perante as transformações profundas por que estão a passar os dois sectores e face à concorrência que do Mercado Interno resultará para ambos, se venha a passar nalguns casos de uma cooperação a uma concorrência nítida, em termos de captação de poupanças. Todavia, a médio prazo, após a clarificação de situações, prevalecerá certamente a conjugação de esforços, talvez com novos parceiros, liderados por outros conjuntos de accionistas.

As privatizações e uma reorganização da oferta, tanto nos bancos como nas seguradoras, sobretudo determinada pelo livre jogo das forças de mercado, são as principais determinantes de tal evolução. Depois de passado o período necessário para afirmação das empresas de maior qualidade e capacidade técnica e financeira, os dois sectores deverão

ganhar uma nova dimensão e ritmo de desenvolvimento, pondo em comum as potencialidades de cada um.

Agregando os fundos de pensões, cujos investimentos atingiam cerca de 290,6 milhões de contos no final de 1991, devendo ter atingido 400 milhões no final de 1992, os dois sectores virão a constituir o núcleo dinamizador da inovação no campo dos serviços financeiros, procurando aproveitar as vantagens do alargamento do mercado à escala da CE.

O estreitamento das relações entre o sector bancário e o sector segurador faz-se por duas vias:

- acordos de comercialização, nos termos dos quais as instituições de crédito distribuem produtos das seguradoras ou as seguradoras disponibilizam espaço para a venda de produtos das instituições de crédito;
- participações de instituições de crédito no capital de companhias de seguros ou dessas companhias no capital das instituições de crédito e outras formas de integração dos dois tipos de instituições em grupos financeiros.

Em muitos casos estas duas vias coexistem: os acordos de comercialização são mais frequentes quando envolvem bancos e companhias de seguros ligados entre si por participações de capital ou pela integração num grupo financeiro comum.

Os acordos de comercialização, estabelecendo a venda de produtos de seguros através das redes de agências dos bancos, são já hoje importantes e tenderão, por certo, a desenvolver-se ainda mais. Todavia, há limites para o crescimento dos acordos desse tipo. Eles serão adequados para seguros de massa, com estruturas simples e que não levantam grandes problemas no período após venda. Mas noutros tipos de seguros a distribuição tem de ser feita através de agentes especializados, quer por causa da complexidade dos contratos negociados quer devido à

necessidade de contactos posteriores, sobretudo em caso de sinistro.

Por outro lado, também já começou a concretizar-se em Portugal o fenómeno da "assurfinance", através do qual as empresas seguradoras se transformam internamente para poderem oferecer à clientela, não só os produtos tradicionais da sua actividade, mas também outros produtos e serviços mais próximos dos de outras empresas financeiras incluindo, por exemplo, seguros ligados a obrigações e unidades de participação ligadas a fundos de investimento mobiliário e imobiliário.

As participações de capital entre bancos e companhias de seguros e a integração das seguradoras em grupos financeiros levantam alguns problemas no domínio da supervisão e das regras de concorrência, que já foram tratados no Volume I deste Livro Branco, relativo às instituições de crédito. Mas elas trazem, em regra, vantagens substanciais às empresas associadas por essa via. Além de facilitarem a comercialização de produtos de seguros através das agências bancárias e de produtos emitidos por instituições não seguradoras em coabitação com as redes de distribuição dos seguros, permitem aproveitar outras sinergias incluindo, por exemplo, a gestão dos activos financeiros das companhias de seguros por especialistas de outras instituições do mesmo grupo, a publicidade conjunta ou a utilização em comum de certos serviços, sem pôr em causa o princípio da especialização de cada actividade.

Por estas razões é de crer que no futuro próximo se acentue o movimento, já iniciado em Portugal, de integração das companhias de seguros em grupos financeiros. Será essa uma das formas de melhorar a capacidade e resistência das seguradoras nacionais em face do aumento da concorrência externa. Será, contudo, necessário que em todos os casos de formação de grupos haja a preocupação de o fazer de forma transparente e implantando, desde o início, sistemas de organização e controlo que permitam uma fácil supervisão em

base consolidada, uma eficaz auditoria das relações internas ao grupo e a adequada disciplina sobre as práticas susceptíveis de criar restrições ou distorções na concorrência.

15. Diversificação

Em vários países têm-se desenvolvido movimentos para a diversificação das actividades das empresas seguradoras, nomeadamente através da oferta de outros produtos financeiros que se afastam dos contratos tradicionais de seguro.

A diversificação das actividades das companhias de seguros para além das operações de seguro tradicional propriamente ditas levanta problemas delicados à regulamentação e à supervisão destinadas a proteger os interesses dos investidores nos produtos financeiros de que se trate. Esses problemas, que têm a ver com as delimitações legais e regulamentares entre as actividades das instituições de crédito, das companhias de seguros e das instituições do mercado de capitais, são analisados no Capítulo 5.

De toda a maneira, e sem prejuízo das conclusões do referido Capítulo, deve sublinhar-se que tanto quanto é possível avaliar pela experiência passada de movimentos de diversificação, as seguradoras devem privilegiar uma diversificação circunscrita ao sector dos "serviços financeiros" em sentido amplo, e desde que não invadam as áreas reservadas em exclusivo a outras empresas do sector financeiro (por exemplo, as instituições de crédito). O mesmo se poderá dizer das instituições de crédito quanto às áreas reservadas às seguradoras. Na realidade, o importante é que umas e outras conservem as suas características e especificidades.

Além disso cada empresa só deveria encetar um processo de diversificação (ou de aumento do grau de diversificação

já atingido) quando dispuser das adequadas capacidades técnicas e financeiras e tiver uma perfeita noção da sua identidade própria. Para tanto seria necessário:

- observar cuidadosamente a concorrência e a evolução do meio onde opera ou vai operar;
- ter competência jurídica e de negociação nas múltiplas formas usadas nos domínios nacional e internacional;
- ter competência de gestão financeira dos fundos próprios e capacidade de recorrer a fundos alheios na altura certa;
- modernizar a fisionomia da empresa baseando-se em quadros jovens;
- adquirir novas capacidades na informática utilizada;
- adoptar novos produtos (sabendo abandonar a tempo os que esgotaram o seu ciclo de vida) a comercializar através de um sistema optimizado de multidistribuição;
- e, claro está, respeitar as normas prudenciais e de concorrência impostas pelas autoridades para proteger os interesses dos investidores.

Um aspecto essencial nesta identificação da empresa é a estabilidade dos órgãos directivos, situação que nem sempre tem ocorrido no nosso país nos últimos tempos.

Os problemas da diversificação ligam-se com os da integração das seguradoras em grupos financeiros, sobretudo os que incluem instituições de crédito. Essa integração, que aliás corresponde já à realidade dominante no sector segurador português, oferece soluções que, do ponto de vista da regulamentação e da supervisão, são preferíveis à diversificação. Em qualquer caso não haverá razões para impedir que as redes de distribuição das companhias de seguros comercializem produtos financeiros oferecidos por outras empresas do sector financeiro.

16. Especialização

O termo "especialização" é frequentemente associado ao ramo Vida - e ao princípio de que as seguradoras apenas podem fazer operações de seguro, resseguro e actividades conexas - mas as seguradoras de outros ramos podem também especializar-se num só produto ou segmento de mercado, ou então num número reduzido de produtos e serviços.

A "especialização" em nichos de mercado bem delimitados é, em vários países, a estratégia utilizada pelas pequenas seguradoras para resistirem à concorrência.

As empresas portuguesas terão certamente de fazer assentar a sua especialização mais na concentração geográfica das suas actividades no mercado nacional, do que na concentração em tipos de actividades bem diferenciados dos da concorrência. Em todo o caso, é evidente que, dada a pequena dimensão das seguradoras portuguesas, em termos comparativos, a gama de operações dessas empresas tenderá a ser, em geral, mais restrita do que as das gigantescas companhias de seguros de outros países europeus. Mesmo assim, não serão despiciendas as novas possibilidades de especialização nos chamados seguros pessoais (ramos Vida e Acidentes e Doença), oferecidas às nossas seguradoras no âmbito da projectada transposição das Terceiras Directivas para o nosso direito (ver Capítulo 5).

A diversificação das actividades das companhias de seguros analisada na Secção anterior, pode levar essas companhias a constituir filiais especializadas em determinados tipos de operações ou segmentos de mercado ou a associar-se com empresas em que tais especializações já existam. Como acima se referiu, as empresas de seguros podem estar especialmente interessadas em actuar nos segmentos de gestão e comercialização de fundos de investimento e gestão de carteiras. Para esse efeito será em regra necessário que actuem através de filiais ou

associadas especializadas. Nos casos em que as seguradoras estão integradas em grupos financeiros os esquemas de especialização desse tipo tenderão a constituir uma solução usual.

A especialização da empresa requer a montagem de circuitos de distribuição, eles próprios especializados. A questão é particularmente relevante no ramo Vida, onde os intermediários terão de ser autênticos consultores financeiros, nomeadamente nos riscos individuais. Os circuitos especializados tendem a ser bastante dispendiosos, fazendo subir os níveis de custos médios das empresas, a menos que estas atinjam determinadas dimensões e ofereçam produtos e serviços de grande qualidade. Duma forma abreviada poderá dizer-se que a especialização ocupa um dos vértices de um triângulo estratégico que tem um outro vértice ocupado pela dimensão crítica da empresa, compatível com essa especialização e em que o terceiro vértice é a qualidade/inação.

Os problemas que as pequenas e médias companhias de seguros enfrentam neste domínio podem, em boa parte, ser ultrapassados através de esquemas de cooperação e associação com outras empresas do mesmo sector, nacionais ou estrangeiras.

17. Desenvolvimento das actividades de seguradoras portuguesas no exterior

As grandes seguradoras da CE, que têm já uma presença assinalável no exterior, têm estado a desenvolver ainda mais a sua internacionalização, principalmente no contexto da formação do Mercado Único Europeu.

Desse modo, têm estado a adquirir posições de controlo em empresas concorrentes dos outros países da Comunidade, a aumentar a rede de sucursais e agências nesses países e a

desenvolver a livre prestação de serviços no plano internacional.

Haveria, é claro, toda a vantagem em que as empresas portuguesas promovessem a sua expansão no exterior para contrabalançar a abertura do nosso mercado interno e a implantação de empresas estrangeiras com uma presença já tão significativa em Portugal. Trata-se, porém, de uma área em que as possibilidades de atingir resultados significativos são extremamente reduzidas.

Sem que constitua uma regra rígida, cada vez mais se constata que uma empresa de seguros para se considerar internacionalizada e ter êxito nesse domínio, deverá produzir pelo menos 30% do total consolidado de prémios no estrangeiro. Para operar fora do mercado nacional de modo rentável é necessária uma dimensão mínima em cada país. Podem, portanto, imaginar-se as limitações que se levantam neste domínio à quase totalidade das seguradoras portuguesas, pelo que os seus objectivos de internacionalização deverão fixar-se em níveis praticáveis, logo modestos.

Como já se referiu no Capítulo 2, a implantação de seguradoras portuguesas no exterior é, por enquanto, muito pouco significativa. Com efeito, no final de 1992 só uma das nossas seguradoras se encontrava instalada em França, em Espanha e na Grécia, possuindo ainda uma participação no capital de uma empresa de seguros sediada em Cabo Verde. Uma outra empresa seguradora, da qual são accionistas algumas das seguradoras portuguesas, encontra-se instalada em Macau, território onde se situa a sua sede.

Considera-se que os núcleos de emigrantes portugueses no estrangeiro poderão oferecer uma boa base de partida para o desenvolvimento da actividade seguradora pelas nossas empresas nos países de acolhimento.

Por outro lado, em zonas fronteiriças, as nossas seguradoras poderão tomar a iniciativa de actuar em LPS do

lado espanhol da fronteira comum, de acordo com os princípios em vigor na CE.

Será, porém, extremamente difícil, como acima se disse, preencher os requisitos de dimensão, capitalização e especialização necessários para que as nossas seguradoras possam conquistar posições importantes no exterior. Por outro lado, e atendendo a que o sistema segurador, em muitos países, atravessa uma situação de crise, pelo menos em alguns segmentos da actividade, a estratégia das nossas empresas seguradoras deverá passar, genericamente, por uma tentativa de cooperação com outras empresas seguradoras já instaladas nos mercados onde pretendem estabelecer-se ou prestar serviços.

As alianças com parceiros estrangeiros são um dos processos actualmente mais utilizados e viáveis para atingir o objectivo de internacionalização sem custos inoportáveis e com algumas perspectivas de sucesso. Tais alianças podem revestir a forma de acordos de cooperação ou traduzir-se na criação de "joint-ventures" ou envolver participações no capital, quer cruzadas quer num só sentido. Um aspecto importante a considerar será o da internacionalização dos serviços de assistência em caso de sinistro, abrangendo sobretudo outros países da CE, o que permitirá às seguradoras portuguesas acompanhar os seus clientes em fase de expansão para outros mercados.

18. Contratos em moeda estrangeira

Com a liberalização da prestação de serviços e dos movimentos de capitais, a escolha da moeda em que se exprimem os contratos de seguros pode tornar-se um factor importante na concorrência internacional. Determinados contratos, sobretudo no ramo Vida, podem tornar-se mais atractivos só por oferecerem uma combinação considerada mais desejável de taxa de juro e de risco cambial.

Na medida em que na CE se caminhe para a União Económica e Monetária, este problema virá a perder muita da sua importância. Mas, mesmo assim, vai demorar tempo até que ele desapareça totalmente. Durante um período transitório que, no caso português, pode ser ainda de alguns anos, subsistirão moedas distintas, não ligadas entre si por taxas de câmbio fixas e irrevogáveis e com taxas de juro diferentes.

Por outro lado tudo leva a crer que haverá liberdade de movimentos de capitais com o resto do mundo e que se caminhará para uma maior liberalização no comércio de serviços de seguros com países terceiros, sobretudo em consequência das negociações do GATT. Nessas condições haverá que contar com a concorrência que pode ser criada por contratos oferecidos em dólares ou em ienes.

É por isso importante que, à medida que se for desenvolvendo a liberalização dos movimentos de capitais, se aumentem as possibilidades de as seguradoras portuguesas realizarem operações em moeda estrangeira. Essas possibilidades terão de ser acompanhadas da maior abertura ao investimento em mercados financeiros exteriores. Além disso, deverão ser acompanhadas de regulamentações prudenciais necessárias para manter os riscos de câmbio dentro de limites aceitáveis. Haverá, nomeadamente, que aplicar nesse domínio as regras de congruência em vigor para todos os Estados membros da CE.

Capítulo 5

TIPOS DE OPERAÇÕES REALIZADAS PELAS EMPRESAS SEGURADORAS

1. Exclusividade no exercício da actividade seguradora e sua delimitação em relação a outras actividades

A actividade seguradora é uma actividade económica em que o ciclo de produção se encontra invertido, dado que os preços são fixados antes de se conhecer o custo real dos produtos vendidos, ou seja, o custo das indemnizações devidas aos segurados ou beneficiários dos contratos de seguro, pela ocorrência do sinistro.

Pela importância marcadamente social dos seus objectivos e pela natureza específica dos riscos inerentes às suas operações, a actividade seguradora só pode ser exercida por entidades que estejam devidamente estruturadas e adequadas à sua finalidade.

Nestes termos, em Portugal, tal como na generalidade dos outros países, apenas as empresas do sector dos seguros estão autorizadas a efectuar as operações definidas na lei como exclusivas da actividade seguradora. Por outro lado impõe-se às empresas de seguros que delimitem o seu objecto social à actividade seguradora e às operações que daí directamente decorrem, com exclusão de qualquer outra actividade comercial.

Não existe uma definição legal de actividade seguradora. A legislação actual, dentro da actividade

seguradora apenas individualiza o seguro directo e o resseguro, autorizando, no entanto, as seguradoras a exercer actividades conexas ou complementares destas, nomeadamente, actos e contratos relativos a salvados, reedificação e reparação de prédios, reparação de veículos, manutenção de postos clínicos e aplicação das provisões e capitais.

A enumeração dos riscos susceptíveis de cobertura, a classificação dos ramos ou modalidades de seguros e a definição do âmbito respectivo, constantes das Directivas comunitárias e da legislação nacional, fornecem todavia elementos importantes para a delimitação da actividade seguradora.

A lista de ramos da actividade seguradora, apresentada no Anexo I ao presente Capítulo, põe em evidência a diversidade de riscos que podem ser cobertos por essa actividade.

Por outro lado as operações conexas dos seguros propriamente ditos assumem em muitos casos grande relevância económica e social. É isso nomeadamente o que se passa com as aplicações em activos afectos à representação das provisões técnicas e de outras garantias financeiras. O volume e a natureza de tais aplicações colocam as seguradoras, na generalidade dos países, entre os principais investidores no mercado de capitais e no mercado imobiliário. Ao mesmo tempo os serviços prestados pelas companhias de seguros aos seus clientes de determinados tipos de contratos de seguro assumem frequentemente grande relevância económica e social. São característicos:

- os serviços ligados ao seguro de assistência em viagem;
- os seguros de assistência no lar, agregados a seguros multi-riscos;

- a prestação de cuidados médicos (postos médicos vocacionados para acidentes de trabalho, mas que podem também ser usados em acidentes pessoais e até em casos excepcionais em situações de emergência, com seguros de saúde).

As questões mais relevantes que se podem levantar no domínio da delimitação da actividade seguradora respeitam a algumas operações com características semelhantes às de outras empresas financeiras, designadamente, as instituições de crédito.

É manifesto, com efeito, que certas operações autorizadas às seguradoras se revestem, do ponto de vista funcional, de natureza semelhante ou até praticamente idêntica a outras próprias da actividade bancária e vice-versa, sem embargo de umas e outras se poderem diferenciar nos planos técnico e jurídico. Muitas operações de seguro, nomeadamente as do ramo Vida, contêm elementos financeiros cuja importância é, por vezes, predominante. O elemento **risco demográfico**, típico da actividade seguradora poderá, inclusivamente, desvanecer-se em certos casos como os das operações de capitalização, segundo o modelo da lei francesa, ou dos contratos englobando diversas operações do ramo Vida, nos quais a cobertura do risco poderá não ser o elemento prevalecente.

Não está em causa a possibilidade de tais operações continuarem a integrar o objecto das seguradoras (no quadro da actividade principal que estão autorizadas a desenvolver) entre outras razões porque elas são admitidas pela legislação de outros Estados membros da CE e constam dos anexos das Directivas comunitárias. A sua eliminação representaria uma desvantagem competitiva para as seguradoras portuguesas. Deste modo, a fronteira entre a

actividade seguradora e as outras áreas da actividade financeira exigirá que a lei enumere taxativamente as operações especificamente autorizadas às companhias seguradoras, por um lado, e a outras empresas financeiras por outro. Sempre que possível, o regime jurídico dessas operações deverá permitir a sua diferenciação em relação a operações similares realizadas por outras espécies de empresas financeiras.

A orientação global, deste modo delineada, terá, todavia, de ser temperada pela procura de um equilíbrio entre a necessidade de definição rigorosa da actividade seguradora - que está na base da regra de dupla exclusividade subjacente ao regime de autorização - e a conveniência de uma certa flexibilidade decorrente da tendência internacional para a desregulamentação da actividade e da margem de liberdade das empresas indispensável para alimentar a inovação e para assegurar uma efectiva concorrência neste sector de actividade.

É uma flexibilidade desse estilo que explica as áreas de sobreposição que já se encontram entre as listas de operações autorizadas às instituições de crédito e sociedades financeiras, por um lado, e às empresas seguradoras, por outro. De facto, algumas operações de uma das listas têm natureza e finalidade muito semelhantes às de operações da outra.

Assim, o Regime Geral das Instituições de Crédito e Sociedades Financeiras, aprovado pelo Decreto-Lei nº. 298/92, de 31 de Dezembro de 1992, permite às instituições de crédito e às sociedades financeiras comercializar contratos de seguro, o que é uma operação típica da actividade seguradora.

Por seu lado as companhias de seguros efectuam muitas operações com pronunciadas características financeiras, que as colocam em concorrência directa com as instituições de crédito e as sociedades financeiras. Isso sucede especialmente nos produtos do ramo de seguros de vida, que incorporam, na maior parte dos casos, uma importante componente de poupança. A tendência que se tem desenhado para o aumento do peso relativo dessa componente de poupança traduz uma "financiarização" crescente das operações de seguros. Têm surgido mesmo já, em alguns países contratos de seguros não-vida (acidentes, incêndio, etc.) em que há também uma componente de poupança.

Além disso, são frequentes nos países industrializados os casos de companhias de seguros que comercializam produtos puramente financeiros (com especial destaque para os fundos de investimento). Essas práticas integram-se na tendência, que se vai vulgarizando, para a comercialização de serviços financeiros completos, incluindo simultaneamente produtos de seguros e produtos puramente financeiros. A comercialização conjunta tem sido assegurada sobretudo através de redes de instituições de crédito, que assim surgem como intermediários com influência crescente na colocação de seguros. Mas há também casos em que as companhias de seguros passaram a acrescentar produtos financeiros às suas actividades de comercialização de produtos de seguros.

No caso português há que examinar com atenção o enquadramento legal de alguns tipos de operações que são realizadas por companhias de seguros mas que apresentam características idênticas às de operações efectuadas preponderantemente por instituições de crédito e sociedades financeiras. São de destacar, as operações de capitalização, os adiantamentos sobre apólices e empréstimos

hipotecários e as operações de seguro de caução. Interessa também apresentar um breve comentário sobre emissões de obrigações.

a. Operações de capitalização. Estas operações traduzem-se num contrato segundo o qual, em troca de uma prestação única ou de prestações periódicas, as seguradoras emitem um título, nominativo ou ao portador, pelo qual se comprometem a entregar ao subscritor ou ao legítimo portador de tal título um capital previamente fixado, decorrido um determinado número de anos, também previamente estabelecido. A este capital previamente fixado acresce a participação nos resultados a que houver lugar. As operações de capitalização efectuadas por seguradoras, não só em Portugal, mas também em Espanha e em França, têm características fundamentalmente financeiras, e traduzem-se pela recepção de fundos reembolsáveis do público. Apesar de a recepção de fundos dessa natureza estar, em princípio, reservada exclusivamente às instituições de crédito, o Regime Geral das Instituições de Crédito e Sociedades Financeiras abre (no artº. 3º, nº. 2, d) uma excepção expressa para as operações de capitalização efectuadas por companhias de seguros.

b. Adiantamentos sobre apólices e empréstimos hipotecários. As companhias de seguros concedem empréstimos aos portadores de apólices de seguros de vida e de títulos representativos de operações de capitalização. Além disso, o nº. 1 do artigo 15º do Decreto-Lei nº. 98/82, de 7 de Abril, autoriza-as a conceder créditos hipotecários, na medida em que admite que os empréstimos sobre imóveis podem ser uma forma de aplicação admissível na cobertura de responsabilidades. As operações destes tipos, que têm a natureza de operações de concessão de crédito, são

características da actividade seguradora na generalidade dos países. O seu enquadramento na legislação vigente no nosso país não parece, porém, muito claro após a publicação do Regime Geral das Instituições de Crédito e Sociedades Financeiras, de 31 de Dezembro de 1992. Com efeito, esse Regime estabelece (art.º 8.º, n.º. 2) que só as instituições de crédito e as sociedades financeiras podem efectuar operações de crédito e não inclui os adiantamentos sobre apólices nem os empréstimos hipotecários concedidos por companhias de seguros entre as operações que, segundo o n.º. 2 do art.º. 9.º, não devem ser consideradas como concessão de crédito. Para evitar as imprecisões legais que assim existem, conviria que fosse acrescentada uma nova alínea ao n.º. 2 do artigo 9.º do referido Regime Geral que referisse especificamente "os adiantamentos sobre apólices de seguros de vida ou sobre títulos de operações de capitalização e os empréstimos hipotecários, concedidos por companhias de seguros".

c. Operações de seguro de caução. O seguro de caução cobre, directa ou indirectamente, o risco de incumprimento ou atraso no cumprimento de obrigações que, por lei ou convenção, sejam susceptíveis de caução, fiança ou aval. O Decreto-Lei n.º. 183/88, de 24 de Maio, estabelece mesmo no n.º. 2 do seu art.º. 6.º, que as entidades do sector público não podem recusar apólices de seguro de caução nos casos em que "exista a obrigação de caucionar ou afiançar e seja devido, designadamente, o depósito de numerário, títulos ou outros valores, garantias bancárias ou fiança para assegurar o cumprimento de obrigações legais ou contratuais. O seguro de caução tem assim finalidades idênticas às das garantias bancárias. Acontece todavia, que nos termos do art.º. 4.º, n.º. 1, b) do Regime Geral das Instituições de Crédito e

Sociedades Financeiras, a concessão de garantias é incluída no conceito de operações de crédito. Deste modo, surgem problemas análogos aos que acima foram referidos a propósito dos adiantamentos sobre apólices e dos empréstimos hipotecários concedidos por companhias de seguros. Conviria que o Regime Geral acima citado fosse modificado para tornar claro que o seguro de caução não é abrangido pela definição de operações de crédito, reservadas em exclusivo a instituições de crédito e sociedades financeiras.

d. Emissão de obrigações. O Artº. 25º do Decreto de 21 de Outubro de 1907 proíbe as sociedades de seguros de emitirem obrigações. Pensa-se que esta proibição deve ser revista. É evidente que não deverá ser atribuída às seguradoras a possibilidade de emitirem obrigações nas mesmas condições em que as instituições de crédito o podem fazer, uma vez que, se assim fosse, estariam a receber fundos reembolsáveis do público. Nem mesmo a emissão de obrigações nos termos permitidos à generalidade das sociedades comerciais (até ao limite do capital existente) será justificada; não seria razoável permitir que as seguradoras se endividassem para fazer aplicações financeiras ou para adquirir outros activos não directamente relacionados com a sua actividade no domínio das aplicações que lhes estão autorizadas. Será porém admissível que as seguradoras tenham a possibilidade de emitir obrigações dentro de limites estritamente necessários para financiar a aquisição de imóveis necessários à sua actividade (nomeadamente edifícios para a instalação dos seus serviços, postos médicos ou oficinas de reparação).

2. Seguros obrigatórios

À semelhança do que sucede em outros países existe um conjunto de actividades e situações obrigatoriamente sujeitas a seguro.

Os principais diplomas portugueses relativos aos seguros obrigatórios são os indicados na listagem do Anexo II.

O elenco dos seguros obrigatórios refere-se principalmente à responsabilidade civil, designadamente no exercício de actividades profissionais, práticas desportivas e transportes.

O desenvolvimento dos seguros obrigatórios no domínio da responsabilidade civil deve-se em parte à evolução observada na própria responsabilidade civil, no sentido de resolver a reparação dos danos sofridos pelo lesado, causados pela actividade do lesante sem se atender de forma prioritária à imputação da culpa.

O problema básico da responsabilidade civil transfere-se da determinação da culpa para a obrigação do ressarcimento do dano, subavaliando-se as funções preventivas e sancionatórias do instituto da culpa.

A extensão da responsabilidade civil, independentemente da culpa, a sectores em que os riscos inerentes à técnica aplicada tornam prováveis acontecimentos susceptíveis de lesar terceiros, representa o reconhecimento, pelo Direito, de realidades de interesse público, na garantia às vítimas de acidentes, de uma justa reparação de prejuízos.

A actividade seguradora teve papel importante na transformação operada no domínio da responsabilidade, como a que se verifica, especialmente, na circulação automóvel e nos acidentes de trabalho.

O funcionamento do esquema de protecção aos lesados, proporcionado pelo contrato de seguro, é accionado pela participação do segurado, processando-se a partir dessa fase um relacionamento directo entre lesado e seguradora, desde que a natureza dos prejuízos se enquadre nas garantias da apólice de seguro.

Relativamente aos seguros obrigatórios é geralmente aceite que se pratique um regime de tarifa uniforme, ou de tarifa sujeita a aprovação e controlo pelas autoridades competentes, atendendo ao sistema imperativo que os leva a contemplar todos os elementos do universo que abrangem e a um processo tutelar que tem por fim a protecção dos outorgantes.

A legislação da CE tem contribuído para a extensão dos seguros obrigatórios, particularmente no domínio da responsabilidade civil e da protecção do ambiente. As Directivas relativas às exigências de tais seguros têm tido a sua origem nas mais variadas Direcções-Gerais da Comissão da Comunidade Europeia. Dada a sua génese, elas acabam também por ser tratadas nos países destinatários por variados Ministérios e Serviços do Estado que, por vezes, prescindem da consulta às autoridades de tutela e de supervisão do sector de seguros, bem como aos próprios operadores e gestores do sistema, ou seja, as seguradoras.

Daí resulta, nalguns casos, a criação e regulamentação de seguros obrigatórios em termos que nem sempre são depois exequíveis.

De facto, já se verificaram situações em que a legislação e regulamentação aprovada e promulgada carece de ser revista e substituída, com o inconveniente de, entretanto, deixar sem seguro aqueles que a lei obriga a fazê-lo.

Ao não cumprimento da lei vem assim juntar-se a incerteza enquanto os assuntos não acabam por ser solucionados.

Para evitar estes inconvenientes - que se verificam a nível nacional e até comunitário - seria da máxima conveniência e oportunidade que as autoridades nacionais procurassem garantir uma articulação institucional e sectorial, sujeitando estes casos a diálogo prévio com os interessados directos - a autoridade de supervisão e os representantes das seguradoras - e que fizessem junto das autoridades comunitárias as recomendações necessárias para que igual articulação ocorresse em relação à Direcção-Geral XV, enquanto responsável directa pelos assuntos das empresas financeiras em geral e das seguradoras em particular.

A nível comunitário esta descoordenação verificou-se, por exemplo, no caso das Directivas sobre vendas a distância e sobre cláusulas abusivas, em que as características e supervisão específicas do seguro não foram devidamente ponderadas. Ainda se aguarda uma decisão definitiva sobre estas matérias.

Também a nível nacional se registou idêntica desarticulação em casos recentes de legislação sobre licenciamento de obras particulares e sobre seguros de doença obrigatórios para determinados cidadãos não residentes. Nestes casos, porém, foi possível chegar, embora tardiamente, a soluções satisfatórias pela via do diálogo entre os interessados, ou seja, o Governo, a autoridade de supervisão e os representantes das seguradoras.

3. A especialização no exercício da actividade seguradora e a separação dos ramos Vida e Não-Vida

Para além das exigências que decorrem das Directivas comunitárias no que respeita à separação da exploração entre ramo Vida e ramos Não-Vida a especialização tornou-se sinónimo de melhoria da qualidade do serviço prestado e, conseqüentemente, uma tendência generalizada, embora já com inflexões em alguns países. Nos ramos Não-Vida a especialização tem-se manifestado com maior frequência nos seguros de crédito e caução, nos seguros de doença, nos seguros de assistência e nos seguros de protecção jurídica.

Deverá, no entanto, atender-se aos custos operacionais que, com tendência a serem menores nas empresas especializadas, estão também condicionados pela dimensão das mesmas.

Por outro lado, cada vez mais os seguradores pretendem oferecer aos seus clientes um serviço global, o que implica, em caso de especialização, a necessidade de criar grupos de empresas de seguros especializadas.

Deixando os aspectos e as dificuldades que actualmente se põem à especialização na actividade seguradora, interessa referir como tem sido e está sendo exercida a especialização, em primeiro lugar na separação entre o ramo Vida e os ramos Não-Vida e, em segundo lugar, na exploração de alguns destes ramos de seguros Não-Vida.

A Directiva nº. 79/267/CEE (Primeira Directiva Vida) estabeleceu (artº. 13º) o princípio da proibição da acumulação do exercício da actividade de seguro do ramo Vida com o exercício da actividade de seguro dos ramos Não-Vida, regra que foi introduzida no direito interno português, ainda antes da adesão à CE, pelo nº. 2 do artº. 3º do Decreto-Lei nº. 188/84.

O rigor deste princípio é, no entanto, atenuado pela regra contida no n.º 3 do referido art.º 13.º da Directiva, que permite às empresas que praticassem essa acumulação, à data da respectiva notificação, a continuação dessa acumulação, no pressuposto da adopção de uma gestão distinta para cada uma das actividades, nos termos e condições definidas no art.º 14.º do mesmo diploma comunitário.

Além disso, a Terceira Directiva Vida abriu aos Estados membros a possibilidade de autorizarem a acumulação de seguros de Vida e Não-Vida para "riscos pessoais" (Vida, Acidentes e Doença).

A acumulação do exercício dos ramos Vida e Não-Vida era praticada pela generalidade das seguradoras constituídas em Portugal até à data da entrada em vigor do Decreto-Lei n.º 188/84, que contém igualmente uma disposição transitória permitindo a manutenção do exercício cumulativo das duas actividades, sem contudo exigir a "gestão distinta" imposta pela Directiva comunitária, mas apenas a ressalva de aplicação do disposto no Decreto-Lei n.º 98/82 de 7 de Abril que define o regime das garantias financeiras das seguradoras, em termos diferenciados para os ramos Vida e Não-Vida. Não é claro, porém, que a mera aplicação deste diploma preencha integralmente os requisitos definidos pela Directiva para a "gestão distinta" das duas actividades, designadamente no que respeita ao imperativo (1.º travessão do n.º 1 do art.º 14.º) de que "os lucros resultantes da exploração do seguro de vida revertam a favor dos segurados de vida como se a empresa apenas explorasse o seguro de vida".

Esta orientação, que em certa medida contrasta com o princípio de chamada banca universal que inspira a Segunda

Directiva de Coordenação Bancária, explica-se pela necessidade de protecção dos segurados do ramo Vida.

Não se trata, com efeito, de assegurar apenas a aplicação de diferentes regimes de garantias financeiras (provisões técnicas, margem de solvência, fundo de garantia) às duas actividades, solução que não pressupõe necessariamente uma integral separação patrimonial.

Envolvendo a actividade de seguro de vida nas relações com os segurados a realização de verdadeiras operações de investimento é compreensível que se pretenda evitar que o pagamento dos sinistros dos seguros de dano seja efectuado com fundos recolhidos através do ramo Vida e, por outro lado, que se garanta uma rigorosa separação dos resultados provenientes do exercício de cada uma das actividades de modo a tutelar convenientemente o direito dos segurados à participação nos lucros que constitui aspecto fundamental das operações do ramo Vida, designadamente das operações de capitalização.

A Directiva vai ainda mais longe ao estabelecer (art. 13^a, nº. 2) que, mesmo no caso da actividade ser exercida por empresas distintas, mas em que existam "laços financeiros, comerciais ou administrativos" entre elas, as autoridades competentes dos Estados membros deverão velar "para que as contas das empresas em causa não estejam falseadas por convenções entre estas empresas ou por acordos susceptíveis de influenciarem a repartição das despesas e receitas".

O problema das seguradoras mistas (neste sentido), que não respeita propriamente ao tema da constituição de novas empresas mas ao regime de funcionamento de empresas já existentes na data da adesão de Portugal, suscita questões complexas e de algum modo delicadas.

A observância da Primeira Directiva Vida para as seguradoras já existentes implica uma escolha entre a cisão em empresas diferentes (neste sentido o Decreto-Lei nº. 168/87, de 18/4 que pretende facilitar a cisão nestes casos) e a alternativa de adopção de uma gestão distinta das duas actividades nos termos estabelecidos na mesma Directiva. As empresas que optem pela segunda destas alternativas não poderão todavia exercer actividades do ramo Vida noutros países da Comunidade. Entre nós o processo mais frequentemente adoptado tem sido o da constituição pelas seguradoras existentes de uma nova seguradora para explorar o ramo Vida e da transferência para esta da sua carteira desse ramo.

Em qualquer dos casos o principal problema que se coloca é o da separação do património preexistente da empresa - em especial dos activos - com vista à afectação dos respectivos rendimentos a cada uma das actividades. Não se apresenta fácil, com efeito, a definição de critérios para este efeito tendo em conta que o activo patrimonial da empresa se constitui ao longo do tempo sem preocupações de diferenciação quanto à sua afectação ou à origem dos fundos com excepção, provavelmente, dos destinados à representação das provisões técnicas.

Haverá, por outro lado, que definir regras para a imputação de custos de exploração comuns de modo a permitir a determinação exacta dos lucros decorrentes do exercício de cada actividade.

O Decreto-Lei nº. 98/82, de 7 de Abril, primeira aproximação da legislação nacional sobre seguros à legislação à data vigente nos países da CE ao definir o regime das garantias financeiras das seguradoras em termos diferenciados para o ramo Vida e os ramos Não-Vida,

determina que as seguradoras que explorem cumulativamente as duas actividades devem adoptar uma gestão distinta, com resultados perfeitamente separados para cada uma dessas actividades (Vida e Não-Vida).

No entanto, não se pode considerar que tenha havido uma transposição completa e adequada das disposições da Primeira Directiva Vida sobre o conceito e alcance da gestão distinta nela definidos. Com efeito, deveria ser possível identificar a margem de solvência correspondente a cada uma das actividades e eventualmente criar condições para, em caso de insuficiência de uma das margens de solvência, poder ser autorizada uma transferência de uma actividade para a outra.

Entre nós a aplicação de diferentes regimes de garantias financeiras às duas actividades não pressupõe uma integral separação patrimonial. Também a contabilização separada dos activos e passivos abrange apenas as provisões técnicas, os activos representativos destas provisões, e ainda, os prémios em cobrança e as comissões a pagar. A maior parte dos valores activos e passivos, incluindo os valores relativos à situação líquida, são contabilizados em contas comuns às duas actividades.

O problema da gestão distinta ou separada mantém-se e ganha maior acuidade com a entrada em vigor das Terceiras Directivas, já aprovadas, e que, como se referiu anteriormente, vêm permitir a exploração do ramo Vida cumulativamente com dois ramos Não-Vida, os ramos Acidentes e Doença, desde que, obviamente, as seguradoras adoptem uma gestão separada nos termos da Primeira Directiva e já atrás descritos.

No entanto, esta possibilidade de acumulação é uma faculdade ou opção dada aos Estados membros de legislarem nesse sentido.

Dadas as características da maior parte das empresas que operam no mercado português e a recente tendência para oferecer aos clientes um conjunto de seguros que representam um plano integrado de previdência privada - tendência essa que tem merecido o apoio do Governo - é indispensável que na transposição da referida Directiva seja considerada esta alternativa, particularmente no que respeita ao conjunto dos mencionados seguros pessoais, ou seja, Acidentes, Doença e Vida. O projecto de diploma que transporá para o nosso direito interno as Terceiras Directivas, já entregue pelo Instituto de Seguros de Portugal ao Governo, acolhe a citada opção.

ANEXO I

LISTA DOS RAMOS DA ACTIVIDADE SEGURADORA

Segundo o Decreto-Lei nº. 85/86, de 7 de Maio:

ART.1º - Os seguros "Não vida" incluem os seguintes ramos:

- 1) Acidentes - compreende as seguintes modalidades:
 - a) Acidentes de trabalho;
 - b) Acidentes pessoais:
 - Prestações convencionadas;
 - Prestações indemnizatórias;
 - Combinações de ambas;
 - c) Pessoas transportadas.
- 2) Doença - compreende as seguintes modalidades:
 - a) Prestações convencionadas;
 - b) Prestações indemnizatórias;
 - c) combinações de ambas.
- 3) Veículos terrestres (com exclusão dos veículos ferroviários) - abrange os danos sofridos por veículos terrestres a motor e por veículos terrestres sem motor.
- 4) Veículos ferroviários - abrange os danos sofridos por veículos ferroviários.
- 5) Aeronaves - abrange os danos sofridos por aeronaves.
- 6) Embarcações marítimas, lacustres e fluviais - abrange os danos sofridos por toda e qualquer espécie de embarcação marítima, lacustre ou fluvial.
- 7) Mercadorias transportadas - abrange os danos sofridos por mercadorias, bagagens ou outros bens qualquer que seja o meio de transporte utilizado.

- 8) Incêndio e elementos da Natureza - abrange os danos sofridos por outros bens, que não os referidos nos ramos 3) a 7), causados pela verificação de qualquer um dos seguintes riscos:
- Incêndio, raio ou explosão;
 - Tempestades;
 - Outros elementos da natureza;
 - Energia nuclear;
 - Aluimento de terras.
- 9) Outros danos em coisas - abrange os danos sofridos por outros bens, que não os referidos nos ramos 3) a 7), e compreende as seguintes modalidades:
- a) Riscos agrícolas;
 - b) Riscos pecuários;
 - c) Outros riscos, como o roubo, desde que não incluídos no ramo 8).
- 10) Responsabilidade civil de veículos terrestres a motor - abrange a responsabilidade resultante da utilização de veículos terrestres a motor, incluindo a responsabilidade do transportador, e compreende as seguintes modalidades:
- a) Seguro obrigatório;
 - b) Seguro facultativo.
- 11) Responsabilidade civil de aeronave - abrange a responsabilidade resultante da utilização de aeronaves, incluindo a responsabilidade do transportador.
- 12) Responsabilidade civil de embarcações marítimas, lacustres e fluviais - abrange a responsabilidade resultante da utilização de embarcações marítimas, lacustres e fluviais, incluindo a responsabilidade do transportador.

- 13) Responsabilidade civil geral - abrange qualquer tipo de responsabilidade, que não a referida nos ramos 10) a 12), e compreende as seguintes modalidades:
- a) energia nuclear;
 - b) Outras.
- 14) Crédito - abrange os seguintes riscos:
- Insolvência geral;
 - Crédito à exportação;
 - Vendas a prestações;
 - Crédito hipotecário;
 - Crédito agrícola.
- 15) Caução - abrange os seguintes riscos:
- Caução directa;
 - Caução indirecta.
- 16) Perdas pecuniárias diversas - abrange:
- Riscos de emprego;
 - Insuficiência de receitas;
 - Perda de lucros;
 - Persistência de despesas gerais;
 - Despesas comerciais imprevisíveis;
 - Perda de valor venal;
 - Perda de rendas ou de rendimentos;
 - Outras perdas comerciais indirectas;
 - Perdas pecuniárias não comerciais;
 - Outras perdas pecuniárias.
- 17) Protecção jurídica - abrange a cobertura de despesas decorrentes de um processo judicial, bem como formas de cobertura de defesa a representação jurídica dos interesses do segurado;

- 18) Assistência - compreende as seguintes modalidades:
 - a) Assistência a pessoas em dificuldades no decurso de deslocações do domicílio ou do local de residência permanente;
 - b) Assistência a pessoas em dificuldades noutras circunstâncias que não as referidas na alínea anterior.
- 19) Seguros diversos que não estejam incluídos nos restantes ramos.

ARTº. 5º - O ramo "Vida" inclui os seguintes seguros e operações:

- 1) Seguro de vida:
 - a) em caso de morte;
 - b) em caso de vida;
 - c) Misto;
 - d) Com contra-seguro;
 - e) Renda;
 - f) Seguros complementares dos seguros de vida, isto é, os relativos a danos corporais, a morte por acidente ou a invalidez em consequência de acidente ou doença.
- 2) Nupcialidade - toda a operação que tenha por objecto a entrega de um capital em caso de casamento;
- 3) Operações de capitalização.
- 4) Operações de gestão de fundos colectivos de pensões.

ANEXO II

LISTA DOS SEGUROS OBRIGATÓRIOS EM PORTUGAL

Responsabilidade Civil Automóvel - DL 522/85 de 31/12, alterado pelos DLs 122-A/86 de 30 de Maio, 436/86 de 31/12, 394/87 de 31/12 e Portaria 530/87 de 29/6.

A.T. (Acidentes de Trabalho por conta de outrem) - Lei 2127 de 3/8/65, DL 360/71 de 21/8, DL 359/79 de 23/11 e outros diplomas.

Responsabilidade Civil Agências de Viagem - DL 264/86 de 3/9 e Dec.Reg. 22/87 de 19/3

Responsabilidade Civil Agente Transitário - DL 43/83 de 25/1 e Portaria 561/83 de 11/5

Responsabilidade Civil das Empresas de Transportes Aéreos Não Regulares - DL 19/82 de 28/1

Responsabilidade Civil de Actividade de Transporte Aéreo - DL 321/89 de 25/9

Responsabilidade Civil Prestamista - DL 255/80 de 12/7

Responsabilidade Civil Assistência a Elevadores - DL 404/86 de 3/12

Responsabilidade Civil por Danos provocados por Redes Internas de Ramais de Distribuição de Combustíveis Gasosos - DL 499/85 de 25/10 e Port. 490/87 de 11/6

Responsabilidade Civil de Actividades de Alto Risco para o Ambiente (a regulamentar) - Lei 11/87 de 7/4

Responsabilidade Civil Empresas de Segurança - DL 282/86 de 5/9

Responsabilidade Civil Revisores Oficiais de Contas - DL 519-L2/79 de 29/12

Responsabilidade Civil Operador Portuário - DL 282-B/84 de 20/8

Responsabilidade Civil Profissional dos Corretores de Seguros e Responsabilidade Civil Profissional dos Mediadores com poderes de Contratação de seguros - DL 388/91 de 10/10 e Norma ISP 312/91

Responsabilidade Civil do Caçador - DL 47.487 de 14/8/67, DL 383/83 de 15/10 e lei 30/86 de 27/8

Responsabilidade Civil Entidades Instaladoras e Montadoras de Redes de Gás - DL 263/89 de 17/8 e Port. 304/90 de 18/4

Responsabilidade Civil Movimento Transfronteiriço de Resíduos Perigosos - DL 121/90 de 9/4

Responsabilidade Civil Entidades Montadoras e ou Reparadoras de Componentes ou do Kit de Conversão para Adaptação de Veículos à Utilização de GPL (Gases de Petróleo Liquefeito) - Portarias 982/91 de 26/9

Responsabilidade Civil Exploração do Terminal de Gás Natural Liquefeito (GNL) e do Gasoduto de Gás Natural (GN), e Exploração das Redes de Distribuição Regional de Gás natural e dos seus gases de substituição - DL 374/89 de 25/10 e Portaria 87/92 de 10/2

Responsabilidade Civil Técnicos Autores de Projectos no âmbito do Licenciamento Municipal de Obras Particulares - DL 445/91 de 20/11 e Dec.Regulamentar 11/92 de 16/5

Responsabilidade Civil Titulares do Alvará de Industrial de Construção Civil no âmbito do Licenciamento de Obras Particulares - DL 445/91 de 20/11 e Dec.Regulamentar 11/92 de 16/5

Responsabilidade Civil Sociedades de Revisores Oficiais de Contas registadas na Comissão do Mercado de Valores Mobiliários - DL 142-A/91 de 10/4

Seguro de Incêndio de Imóveis em compropriedade - Art. 1429º Cód.Civil

Acidentes Pessoais dos Servidores da Região Autónoma da Madeira - Dec.Reg. 8/78/M de 1/3

Acidentes Pessoais dos Bombeiros ocorridos em Serviço - DL 36/80 de 14/3

Acidentes Pessoais dos Atletas de Alta Competição - Port. 809/84 de 15/10

Seguro de Vida e Invalidez dos Mutuários em Empréstimos destinados à aquisição ou construção de habitação própria - DL 149/81 de 4/6

Caução-Seguro admitido em Complemento de outras Garantias Obrigatórias - diplomas vários, por actividade

Caução-Seguro dos Titulares de Créditos Hipotecários - DL 125/90 de 16/4

Acidentes Pessoais do Atleta Amador - DL 162/87 de 8/4

Responsabilidade Civil de Expositores de Obras de Arte (a regulamentar) - Lei 114/91 de 3/9

Acidentes Pessoais dos Forçados - DL 306/91 de 17/8

Responsabilidade Civil Autores de Projectos - Dec. Regulamentar n.º. 11/92 de 16/5 e Dec. Regulamentar n.º. 32/92 de 28/11.

Responsabilidade Civil Industrial de Construção Civil - Dec. Regulamentar n.º. 11/92 n.º. 31/92 de 28/11.

Acidentes Pessoais "crianças acolhidas" - DL n.º. 190/92 de 3/9.

Responsabilidade Civil Proprietário e/ou Piloto de Ultra-Leves - DL n.º. 71/90 de 2/3.

Responsabilidade Civil Mediação Imobiliária - DL n.º. 285/92, de 19/12.

Acidentes Pessoais Aprendiz - DL n.º. 102/84 de 29/3.

Seguro Desportivo - DL n.º. 146/93 de 26/4.

Responsabilidade Civil Entidades Certificação e Inspeção de Conformidade de Materiais de Construção - DL n.º. 113/93, de 10/4.

Responsabilidade Civil Entidades de Qualificação Reconhecida para a realização de exames, controlos e ensaios dos Equipamentos de Protecção Individual - DL n.º. 128/93, de 22/4.

Capítulo 6

REGIME DE AUTORIZAÇÃO DAS EMPRESAS SEGURADORAS E DO ESTABELECIMENTO DE SUCURSAIS

1. Regime geral da constituição de empresas seguradoras com sede em Portugal

1.1. Autorização prévia

Quer a lei portuguesa quer as Directivas comunitárias fazem depender o exercício da actividade seguradora de uma autorização prévia emitida pela autoridade competente. Visa-se, deste modo, proteger em termos globais os interesses dos segurados através da verificação liminar da observância de certos requisitos mínimos indicadores da capacidade da empresa seguradora para satisfazer os compromissos que irá assumir em face daqueles.

No caso das seguradoras com sede em Portugal a autorização antecede a própria constituição da seguradora como pessoa jurídica e as condições de que depende a sua concessão são enumeradas pela lei, respeitando, de um modo geral, à adequação dos recursos financeiros, à estrutura organizativa projectada e à idoneidade das pessoas que irão assegurar a efectiva direcção da empresa.

A definição destas condições de autorização foi objecto de um esforço de harmonização no âmbito do direito comunitário, materializado sobretudo através da publicação das Directivas 73/239/CEE (ramos Não-Vida) e 79/267/CEE (ramo Vida), posteriormente objecto de diversas modificações.

Os objectivos dessa harmonização - semelhante à realizada pela Primeira Directiva de Coordenação Bancária - eram, essencialmente, o estabelecimento de padrões

prudenciais mínimos que permitissem a progressiva abertura dos diferentes mercados nacionais às seguradoras sediadas em outro Estado membro e limitar a margem de discricionariedade das respectivas autoridades, evitando entraves e tratamento discriminatório no acesso ao mercado por parte dos nacionais de outros Estados membros.

O primeiro propósito (relativo ao direito de estabelecimento secundário) encontra já alguma satisfação na primeira geração de Directivas através da acentuada diferenciação dos regimes aplicáveis às sucursais de seguradoras comunitárias e às sucursais de seguradoras de países terceiros, mas só foi plenamente alcançado com a aprovação, em 1992, das Terceiras Directivas, que se baseiam nos princípios do reconhecimento mútuo e do controlo pelo país de origem. De notar, porém, que a harmonização de legislações, já realizada ou ainda a realizar, com este objectivo respeita não apenas às condições prévias ou contemporâneas da autorização mas também a condições de funcionamento como as que se referem à margem de solvência, ao fundo de garantia ou às proviões técnicas, matérias que são abordadas em outros Capítulos.

Já no tocante à segunda finalidade (direito de estabelecimento principal) poderá dizer-se que foi alcançada com a harmonização conseguida pelas Primeiras Directivas, sendo de destacar a proibição de utilização do critério das "necessidades económicas do mercado".

O regime estabelecido pelas Primeiras Directivas Vida e Não-Vida e pela Segunda Directiva Não-Vida foi já adequadamente transposto para o direito interno português.

Restará apenas, deste modo, considerar alguns aspectos em que o dispositivo da lei portuguesa poderá ser eventualmente aperfeiçoado, apreciar algumas alterações que terão de ser introduzidas em virtude das modificações posteriormente verificadas nos normativos comunitários e perspectivar os reflexos das já mencionadas Terceiras Directivas.

Considerou-se, no entanto, conveniente proceder, por razões de natureza informativa, a uma descrição global do regime comunitário da autorização, em confronto com as disposições do direito interno que lhes deram acolhimento, mesmo nos aspectos em que estas não requerem qualquer modificação.

1.2. Exclusividade do objecto

A Directiva 73/239/CEE (Primeira Directiva Não-Vida) estabelece entre as condições de autorização a de que as empresas requerentes "limitem o seu objecto social à actividade seguradora e às operações que daí directamente decorrem, com exclusão de qualquer outra actividade comercial" (alínea b) do nº. 1 do artº. 8º). Por sua vez, a Directiva 79/267/CEE (Primeira Directiva Vida) consagra na disposição correspondente, uma regra de conteúdo substancialmente idêntico embora formulada de acordo com a perspectiva de especialização que caracteriza a sua estrutura.

Estas regras encontram correspondência no nº 1 do artº 3º do Decreto-Lei nº 188/84, de 5 de Junho, que individualiza, dentro da actividade seguradora o seguro directo e o resseguro. Autoriza ainda o exercício de actividades conexas ou complementares, procedendo a uma enumeração exemplificativa das mesmas.

1.3 Extensão territorial da autorização

Quer as Directivas comunitárias em vigor, quer a lei portuguesa estabelecem o princípio de que a autorização é concedida para todo o território nacional (artº 5º, nº 1, do Decreto-Lei nº 188/84).

Esta solução deverá ser revista de acordo com as Terceiras Directivas, que estabelecem a validade da autorização para todo o território comunitário, em conformidade com a dispensa de autorização pelo Estado membro de acolhimento a consagrar, quer para o

estabelecimento de sucursais, quer para a prestação de serviços.

1.4 Extensão material da autorização

A regra estabelecida na lei em conformidade com o disposto nas Directivas comunitárias é a de que a autorização é concedida por ramo de seguros, abrangendo a totalidade do ramo, salvo se a requerente pretender cobrir apenas alguns riscos ou modalidades.

Conforme foi referido no Capítulo 5, a legislação comunitária estabeleceu, embora com alguns elementos de flexibilidade, o princípio da proibição da acumulação do exercício da actividade de seguros do ramo Vida com o exercício da actividade de seguros dos ramos Não-Vida.

Questão duvidosa em face da letra da lei é a da possibilidade de um limite para especialização e apreciação caso a caso pela autoridade competente para a autorização. Uma questão que se suscita neste contexto é a da admissibilidade de uma seguradora limitar o seu objecto à cobertura de determinados riscos de uma única empresa ou de um grupo de empresas. Tal limitação, que poderá não resultar expressamente da configuração do objecto, sendo, no entanto, perceptível através do plano de actividades, parece não dever ser admitida.

Admite-se, ainda, que a autorização possa ser concedida para um conjunto de ramos.

O Decreto-Lei nº 188/84 não estabelecia, em desconformidade com as Directivas comunitárias, uma classificação dos seguros por ramos o que dificultava a delimitação rigorosa do âmbito material da autorização. Esta omissão veio, no entanto, a ser colmatada pelo Decreto-Lei nº 85/86 que procedeu a essa classificação, definindo igualmente os grupos de ramos que podem ser objecto de uma autorização global e indicando a designação respectiva.

Confrontando os grupos de ramos previstos no anexo da Directiva 73/239/CEE com os que constam deste último Decreto-Lei verificam-se algumas discrepâncias para as quais, numa primeira aproximação, não se deparam razões decisivas. Com efeito, o diploma em causa não prevê as seguintes hipóteses de concessão da autorização para grupos de ramos:

- Responsabilidade Civil (abrangendo a responsabilidade civil de veículos terrestres a motor, de aeronaves, de embarcações marítimas, lacustres e fluviais, bem como a responsabilidade civil em geral, não abrangida pelos restantes ramos.
- Crédito e Caução.
- Totalidade dos ramos, com excepção do ramo Vida.

Embora a Directiva em apreço deixe na disponibilidade dos Estados membros a questão da possibilidade de a autorização ser concedida por grupos de ramos, justificar-se-á uma reponderação do problema no quadro de uma futura revisão da legislação sobre a matéria. Isso poderá ser feito no contexto da legislação que está a ser preparada para transpor as Terceiras Directivas para o direito português.

De referir ainda que a rigidez da compartimentação da autorização por ramos é, em certo sentido, atenuada pela possibilidade reconhecida pela lei - seguindo também aqui de perto o direito comunitário - de cobertura de riscos acessórios incluídos em ramo diverso do(s) compreendido(s) na autorização, na condição de esses riscos:

- estarem ligados ao risco principal;
- dizerem respeito ao objecto coberto com o risco principal;
- e serem garantidos através do contrato que cobre o risco principal.

Os mesmos princípios - autorização por ramos ou por grupos de ramos - regem a autorização para o exercício da actividade de resseguro que pode ter lugar cumulativamente

com o seguro directo ou efectivar-se por empresas especializadas.

Embora a lei não o diga expressamente, nada parece obstar a que uma empresa mista seja autorizada a exercer a actividade de resseguro relativamente a ramos em que não obteve autorização para o exercício do seguro directo.

Afigura-se que o nosso ordenamento assegura já neste momento a liberdade de acesso em termos não discriminatórios a todos os ramos da actividade seguradora, eliminando-se, assim, situações de monopólio legal ou de especialização imperativa, sem embargo da separação do ramo Vida relativamente aos ramos Não-Vida, a que adiante se fará referência. Existe, no entanto, uma ressalva genérica - "... salvo naqueles ramos que se encontrem legalmente reservados a determinados tipos de seguradoras..." - enunciada no nº. 1 do artº. 5º do diploma referido.

Uma situação deste tipo existia, ainda recentemente, no domínio do seguro de crédito com o exclusivo conferido pela lei à COSEC, situação à qual o Decreto-Lei nº 183/88, de 24 de Maio, pôs termo, dando cumprimento ao disposto na Directiva 87/343/CEE, mantendo-se a exclusividade da exploração da COSEC apenas para os seguros garantidos pelo Estado "quando estejam em causa factores geradores do sinistro de natureza política, monetária ou catastrófica".

Finalmente, importa referir que, de acordo com o regime das Terceiras Directivas, as empresas seguradoras com sede num Estado membro da CE poderão exercer a sua actividade através do direito de estabelecimento ou da livre prestação de serviços em outros Estados membros, mas só naqueles ramos para os quais tenham recebido autorização no Estado membro de origem. Parece não se colocar relativamente às seguradoras a questão que já se tem suscitado no tocante às instituições de crédito, de saber se poderão exercer no Estado membro de acolhimento actividades não compreendidas na autorização emanada da autoridade competente do Estado membro de origem e, em caso afirmativo, em que condições

(v.g. autorização da autoridade competente do país de acolhimento) ou, ainda, actividades não incluídas no anexo à Segunda Directiva, sendo certo que, nem num caso nem no outro, as instituições de crédito beneficiam do "passaporte europeu", relativamente a essas actividades.

No que respeita às empresas de seguros essa possibilidade está excluída por força da conjugação de duas soluções que ficaram consagradas com a adopção das Terceiras Directivas:

- Em primeiro lugar, o princípio já estabelecido nas Primeiras Directivas, do exercício exclusivo da actividade seguradora (caracterizada em termos exaustivos nos anexos das Directivas);

- Em segundo lugar, pela regra constante das Terceiras Directivas, nos termos da qual a autorização, quer a inicialmente concedida, quer uma autorização subsequente para extensão da actividade da seguradora a outras classes de riscos, terá de ser sempre concedida pela autoridade competente do país de origem.

Nestas condições terá de concluir-se que, por exemplo, só deverão ter acesso à exploração da modalidade de Acidentes de Trabalho, em Portugal, as seguradoras com sede em outros Estados membros da CE em que essa modalidade não é da responsabilidade exclusiva do sistema da Segurança Social. Além disso essas seguradoras deverão ter recebido autorização das autoridades do Estado membro de origem para exercer tal actividade.

Em contradição com esta orientação existem actualmente empresas estrangeiras a explorar a modalidade de Acidentes de Trabalho em Portugal sem que para tal tenham sido autorizadas no país de origem. Essas situações deverão ser corrigidas.

1.5. Condições de autorização

1.5.1 Forma jurídica

As Primeiras Directivas indicam as formas jurídicas que poderão assumir em cada Estado membro as empresas que pretendem obter autorização para o exercício da actividade seguradora.

No caso português o artº 2º do Decreto-Lei nº. 188/84 apenas admite o exercício da actividade, no que respeita a pessoas de direito privado com sede em Portugal, por empresas que revistam a forma de sociedade anónima ou de mútua de seguros.

As empresas que revestem a forma de **sociedade anónima** regem-se, quanto à sua constituição, organização e funcionamento, pelo disposto no Código das Sociedades Comerciais em tudo o que não for contrariado pela legislação que lhes é especialmente aplicável, devendo entender-se que podem adoptar qualquer das duas modalidades previstas no nº1 do artº 278º do mesmo Código.

As **mútuas de seguros** revestem a forma de cooperativa de responsabilidade limitada e caracterizam-se, nos termos da lei, por serem "constituídas por pessoas singulares ou colectivas que, exercendo a mesma actividade produtiva ou profissional pretendem garantir, segundo a técnica seguradora, a cobertura dos riscos directamente decorrentes do exercício dessa actividade".

Em virtude da sua especificidade está-lhes vedada a exploração do ramo Vida, a celebração de contratos de seguro com quem não seja seu membro e a utilização, no exercício da sua actividade, de mediadores de seguros.

Em tudo o que não estiver contemplado nas disposições especiais que lhes respeitem é subsidiariamente aplicável o disposto no Código Cooperativo. No tocante à constituição são-lhes igualmente aplicáveis, com adaptações, as disposições do regime geral.

Refira-se que a Directiva nº 73/239/CEE (Não-Vida) exclui do seu campo de aplicação as mútuas que apresentem cumulativamente as seguintes características:

- o estatuto preveja a possibilidade de proceder a reforços de quotização ou a redução das suas prestações;
- a actividade não cubra os riscos de responsabilidade civil - salvo se estes constituírem uma garantia acessória - nem os riscos de crédito e de caução;
- e o montante anual das quotizações recebidas, relativamente às actividades abrangidas pela Directiva, não exceda um milhão de écus e pelo menos metade desse montante provenha de pessoas filiadas na mútua.

Prevê-se ainda a exclusão de mútuas que tenham celebrado com outras associações da mesma natureza um acordo abrangendo o resseguro integral dos contratos de seguro por aquelas subscritas ou a substituição da empresa cessionária pela empresa cedente na execução dos compromissos resultantes daqueles contratos, ficando a cessionária sujeita à Directiva.

Este preceito comunitário não foi, no entanto, transposto para o direito interno pelo que não existe em Portugal regime especial mais restritivo para certa espécie de mútuas, encontrando-se, em contrapartida, todas elas sujeitas integralmente ao regime das Directivas, designadamente quanto às regras sobre margem de solvência e fundo de garantia. Convirá completar essa transposição.

Relativamente ao ramo Vida existe uma disposição equivalente na Primeira Directiva que não tem igualmente aplicação no nosso país em virtude de a exploração deste ramo estar, genericamente, vedada às mútuas.

Na prática, as mútuas de seguros têm, entre nós, tido a sua actividade limitada à área da pesca. Não há motivos para que não possam vir a ser constituídas mútuas com

actividades em outras áreas, excepto as que estão excluídas pela legislação comunitária.

As Directivas prevêem ainda que os Estados membros possam criar organismos de direito público, para o exercício da actividade seguradora desde que o façam em condições equivalentes às das empresas privadas. Neste domínio o Decreto-Lei nº 188/84 refere-se a "seguradoras de capitais públicos portugueses", remetendo para a lei especial, que até agora não foi publicada, o regime da sua constituição.

A constituição de novas seguradoras sob forma de empresa pública afigura-se muito improvável no estágio actual do nosso sistema financeiro. Se tal vier a acontecer a empresa deverá ser criada como é tradição entre nós, por diploma legal específico em termos não discriminatórios relativamente às empresas do sector privado.

Tratando-se de sociedades anónimas de capitais públicos não se deparam razões para a introdução de especialidades no regime geral, salvo, eventualmente, no que respeita à verificação da idoneidade dos accionistas nos termos que adiante serão explicitados.

1.5.2. Apresentação do programa de actividades

A Primeira Directiva Não-Vida impõe, como condição de autorização, a apresentação de um programa de actividades que deverá conter indicações ou justificações sobre:

- "a) A natureza dos riscos que a empresa se propõe cobrir; as condições gerais e especiais das apólices de seguros que ela se propõe adoptar;
- b) As tarifas que a empresa pretende aplicar para cada categoria de operações;
- c) Os princípios orientadores em matéria de resseguro;
- d) Os elementos que constituem o fundo mínimo de garantia;
- e) As previsões das despesas de instalação dos serviços administrativos e da rede comercial; os meios financeiros destinados a

fazer-lhes face; e, por outro lado, em relação aos três primeiros exercícios sociais;

f) As previsões relativas a despesas de gestão, diversas das despesas de instalação, nomeadamente, as despesas gerais correntes e as comissões;

g) As previsões relativas aos prémios ou quotizações e aos sinistros;

h) A situação provável da tesouraria;

i) As previsões relativas aos meios financeiros destinados a garantir os compromissos assumidos e a margem de solvência".

Por seu turno, a Primeira Directiva Vida exige igualmente a apresentação de um programa de actividades de conteúdo basicamente idêntico, com ligeiras adaptações decorrentes das características particulares da actividade que regula, em que sobressai a obrigatoriedade de indicação das bases técnicas.

A lei portuguesa seguiu nesta matéria muito de perto, e em termos que não suscitam comentários, o disposto nas Directivas em apreço. O único aspecto que merecerá uma referência é a omissão da exigência da indicação no programa dos "elementos que constituem o fundo de garantia". Esta omissão parece, no entanto, justificada dado que, constituindo o fundo de garantia uma parte determinada da margem de solvência (um terço) e correspondendo esta ao património da empresa, livre de qualquer compromisso previsível, os elementos que o integram no momento da constituição apenas poderão consistir nas entradas dos sócios para o capital social inicial cujo montante tem de ser indicado por força de outra disposição da lei.

Questão cujo tratamento tem sido objecto de evolução na legislação comunitária é a da comunicação e aprovação das condições gerais e especiais das apólices e das tarifas.

Como se referiu a Primeira Directiva Não-Vida exigia genericamente a sua indicação no programa de actividades. Excluída, no entanto, essa obrigação nos casos de danos sofridos em veículos ferroviários, aeronaves, embarcações,

transporte de mercadorias e de responsabilidade civil resultante da utilização de embarcações. No caso dos seguros de crédito e caução apenas não era exigível a indicação das tarifas e a indicação de ambos os elementos poderia ser dispensada relativamente ao risco de responsabilidade civil resultante da utilização de aeronaves.

A Directiva permitia ainda que os Estados membros impusessem a aprovação das condições gerais e especiais das apólices e das tarifas e que tal aprovação constituísse condição para a concessão de autorização.

Disposição semelhante estava contida na Primeira Directiva Vida.

Este estado de coisas veio a ser modificado pelas Directivas da segunda geração.

A Directiva 88/357/CEE (entretanto bastante modificada pela Terceira Directiva Não-Vida) aplicou à regulamentação desta questão a distinção entre "grandes riscos" e "riscos de massa", que introduziu tendo em vista a associação de regimes diferenciados em especial no domínio da prestação de serviços.

A distinção partia da noção de que nas operações relativas a certos tipos de riscos ("grandes riscos") envolvendo normalmente valores muito elevados e em que o segurado age, geralmente, a título profissional, o poder negocial deste em face da seguradora dispensava uma tutela apertada por parte da autoridade de supervisão. Em contraste, nos "riscos de massa" a posição mais debilitada, quer em termos de informação esclarecida quer no tocante ao poder real de negociação, do tomador de seguro, justificaria um controlo mais efectivo da autoridade, não apenas relativamente à situação financeira da empresa, mas também quanto ao próprio conteúdo dos contratos na óptica de protecção do consumidor. O critério adoptado pela Directiva para a definição dos grandes riscos encontra-se referido no Capítulo 8, dedicado à liberdade de prestação de serviços.

Com base nesta distinção a nova redacção do art. 9º da Primeira Directiva Não-Vida excluiu a obrigação de indicação no programa de actividades, das condições gerais e especiais das apólices e das tarifas relativamente a todos os "grandes riscos".

Por outro lado a nova redacção do nº 3 do artº 8º proibiu aos Estados membros a exigência, relativamente aos "grandes riscos", da aprovação ou da comunicação sistemática das condições gerais e especiais das apólices de seguro, das tarifas e dos formulários e outros impressos que a empresa tencionasse utilizar nas suas relações com os tomadores. Permitia-se apenas a exigência de uma "comunicação não sistemática" (destinada à fiscalização da observância das disposições legais e regulamentares aplicáveis) explicitando-se que tal exigência não podia constituir uma condição prévia para a empresa poder exercer a sua actividade.

Refira-se, por fim, que a Terceira Directiva Não-Vida vai mais longe ao estender a todos os riscos o regime atrás descrito, aplicável na actualidade apenas aos "grandes riscos". Disposição equivalente se encontra na Terceira Directiva Vida.

A lei portuguesa não contempla qualquer excepção no tocante à obrigatoriedade de indicação no programa de actividades das condições gerais e especiais das apólices e das tarifas. Está porém previsto que essa situação venha a ser modificada para seguir os mais recentes textos comunitários.

Questão menos explícita na lei é a de saber se as condições gerais e especiais das apólices e as tarifas estão sujeitas a aprovação prévia e se esta constitui condição da autorização. O Decreto-Lei nº 188/84 é omissivo sobre estes pontos. Porém, o Decreto-Lei nº 85/86 veio submeter a registo as apólices e tarifas autorizadas e, das disposições regulamentares que então lhe deram execução - normas 93/86 e 94/86 do ISP - bem como das contidas na norma

nº 108/86, resulta que se pretendeu estabelecer um regime de aprovação prévia e que esta condiciona a autorização para o exercício da actividade. Deve ainda notar-se que o último regulamento citado obrigou, no quadro do procedimento de autorização para a exploração de novos ramos, a comunicação das condições gerais e especiais das apólices, com excepção dos relativos a determinados ramos que correspondem aos enumerados na redacção original do artº 9º da Primeira Directiva Não-Vida.

Posteriormente o Decreto-Lei nº. 352/91, de 20 de Setembro veio, no domínio da liberdade de prestação de serviços, excluir o controlo sistemático das condições gerais e especiais das apólices relativamente aos grandes riscos, consagrando assim o regime da Segunda Directiva.

Igualmente o Decreto-Lei nº. 375/91, de 9 de Outubro, regulamentado pela norma nº. 3/92, do ISP veio dispensar de aprovação prévia a comercialização de novos contratos por parte das seguradoras estabelecidas, com excepção dos relativos aos ramos Vida, Acidentes, Doença, Assistência, Protecção jurídica, Crédito, Colheitas e seguros obrigatórios, mantendo apenas a exigência de registo.

A liberalização que deste modo se desenha envolve consequências importantes para o sistema de protecção dos segurados na perspectiva da defesa do consumidor, sobretudo quando o regime se estender plenamente aos riscos de massa.

Pode considerar-se que o regime consagrado para a livre prestação de serviços em "grandes riscos" no Decreto-Lei nº. 352/91 deve ser estendido à autorização para a constituição das empresas seguradoras e à autorização subsequente para a exploração de novos ramos. Isto significa que deixará de ser exigida a inclusão das condições gerais e especiais das apólices no programa de actividades e, conseqüentemente, que o conteúdo das mesmas não poderá ter qualquer influência na decisão de autorização.

1.5.3. Idoneidade e experiência dos dirigentes

As Primeiras Directivas mencionam apenas a possibilidade - não estabelecendo qualquer imposição nesta matéria - de os Estados membros exigirem, como condição de autorização "uma determinada qualificação técnica" dos dirigentes da empresa.

Já as Terceiras Directivas impõem como condição para a concessão da autorização que as empresas sejam de facto dirigidas por pessoas que preencham as condições de honorabilidade e de qualificação técnica exigidas.

No direito interno a lei apenas exige, de modo expresso, como condição de autorização que os promotores das seguradoras se comprometam a "constituir um conselho de administração com, pelo menos, três membros, que detenham poderes para efectivamente determinar a orientação da actividade seguradora" (art. 8º, nº 1, alínea c) do Decreto-Lei nº 188/84). Esta disposição deve, no entanto, ser conjugada com outras, nomeadamente com a do nº1 do art. 29º do mesmo diploma que exige os seguintes requisitos para os membros do conselho de administração ou da direcção das sociedades anónimas ou das mútuas de seguros:

a) Possuírem qualificação adequada, nomeadamente, através de experiência profissional ou de graus académicos e reconhecida idoneidade;

b) Não exercerem as funções previstas no art. 24º [mandatário geral de seguradora estrangeira];

c) Não terem sido condenados por roubo, furto ou abuso de confiança, infidelidade, emissão de cheque sem cobertura, burla, falência dolosa, falsificação ou extorsão;

d) Não terem sido declarados, por sentença transitada em julgado, falidos ou insolventes ou julgados responsáveis pela falência de empresas cujo domínio hajam assegurado ou de que tenham sido administradores, directores ou gerentes;

e) Não terem desempenhado as funções referidas na alínea anterior em empresas cuja falência tenha sido prevenida ou suspensa por intervenção do Estado, concordata ou meio equivalente".

Nos termos do nº 2 do mesmo artigo "o disposto nas alíneas c) a e) aplica-se aos membros dos órgãos de fiscalização das sociedades anónimas ou de mútuas de seguros".

A questão da idoneidade e experiência dos dirigentes foi abordada com algum desenvolvimento no Volume I deste Livro Branco, dedicado às instituições de crédito.

Dado que as seguradoras são igualmente empresas financeiras que no exercício da sua actividade típica gerem por conta própria fundos alheios recebidos do público, afigura-se que não deverão estabelecer-se critérios substancialmente diversos no que respeita às qualidades pessoais e à experiência exigíveis aos seus dirigentes.

Deste modo basta resumir sinteticamente as conclusões já enunciadas para as instituições de crédito.

a. Idoneidade. A orientação geral a consagrar na lei deverá assentar num compromisso entre um grau relativamente elevado de exigência e o máximo rigor possível na definição dos critérios normativos aplicáveis.

A orientação actualmente consagrada na lei privilegia a certeza jurídica ao considerar apenas situações de extrema gravidade, fácil e plenamente comprováveis através de meios documentais, excluindo praticamente o exercício de poderes discricionários por parte das autoridades de supervisão.

No extremo oposto, uma ampla margem de discricionariedade pode conduzir não só a uma excessiva flutuação de critérios, mas também a uma ineficácia de controlo dada a tendência natural para um exercício muito moderado destes poderes que, em matéria de tão grande melindre, só determinará uma apreciação negativa quando possa assentar em fundamentos sólidos e de fácil comprovação.

A lei deverá, assim, consagrar critérios tanto quanto possível explícitos e precisos, deixando, no entanto, às autoridades competentes uma margem de discricionariedade para

a apreciação sobre a idoneidade do candidato a dirigente com base na aplicação combinada desses critérios.

Por outro lado, deverão ser tomados em conta não apenas os factos demonstrativos de honestidade e carácter escrupuloso da pessoa em causa, mas também as suas qualidades pessoais relevantes para o exercício das funções que pretende exercer.

Deste modo:

- deverão ser mantidos os casos actualmente previstos na lei de inibição para o exercício de funções nos órgãos de administração e de fiscalização das seguradoras, podendo ainda acrescentar-se a prática de outras infracções criminais como as de corrupção ou violação de segredo profissional ou de informação privilegiada;

- deverá considerar-se relevante para este efeito a prática de infracções à legislação que rege a actividade financeira (seguradora, bancária e do mercado de valores mobiliários) que, não envolvendo sanção penal, demonstrem, pela frequência e gravidade de que se revistam, a inidoneidade do candidato a dirigente para as respectivas funções;

- deverão, ainda, a partir da análise do "curriculum" profissional do candidato (que poderá, para o efeito, preencher um questionário elaborado pela autoridade competente) ser apreciadas as suas qualidades pessoais que relevem para o adequado exercício das funções, designadamente a capacidade para decidir de modo criterioso e ponderado bem como o zelo e diligência que utiliza normalmente no exercício da sua actividade.

b. Experiência e qualificação profissional. Esta exigência deverá aplicar-se apenas aos administradores ou directores com funções executivas, num mínimo de dois por empresa.

Será desejável a definição normativa de padrões mínimos objectivos que facilitem e tornem mais uniforme a apreciação pelas autoridades competentes.

Poderá, no entanto, admitir-se uma variação desses padrões em função da dimensão e da complexidade da empresa.

c. Incompatibilidades. Poderá ponderar-se a conveniência em estabelecer regras precisas em matéria de incompatibilidades ou apenas enunciar legalmente o princípio de que os dirigentes com funções executivas não deverão exercer outras funções incompatíveis com as primeiras em termos de disponibilidade ou potenciais conflitos de interesses.

A solução preconizada para o sector bancário, que poderá ser adoptada, com as adaptações necessárias, para o sector segurador, assenta no princípio da exclusividade admitindo excepções, como a do exercício de funções em filiais sujeitas a supervisão consolidada com a da instituição de crédito sua empresa-mãe e o exercício de outras funções autorizadas individual ou genericamente pelo Banco de Portugal.

1.5.4. Capital mínimo

As Directivas comunitárias não estabelecem qualquer exigência de níveis mínimos de capital social a observar pelas seguradoras. Mas o capital social é um componente da margem de solvência e do fundo de garantia e as normas comunitárias fixam valores mínimos obrigatórios para este fundo.

No direito interno são os seguintes os montantes de capital mínimo inicial exigidos para as empresas de seguros:

a) sociedades anónimas que explorem apenas um dos seguintes ramos dos seguros Não-Vida: caução, protecção jurídica e assistência - 500 000 contos;

b) sociedades anónimas que explorem mais do que um dos ramos referidos anteriormente ou qualquer outro ramo dos seguros Não-Vida - 1 500 000 contos;

c) sociedades anónimas que explorem o ramo Vida - 1 500 000 contos;

d) mútuas de seguros - 750 000 contos.

Aqueles montantes constituem, acima de tudo, uma barreira não discriminatória no acesso ao mercado.

A exigência de um capital mínimo inicial para as seguradoras parece não ser incompatível com o regime das Directivas. Na verdade, como oportunamente se referiu, estas impõem, no quadro do programa de actividades, a indicação dos elementos que constituem o fundo de garantia. Num momento em que a futura empresa não dispõe de outros recursos patrimoniais que não sejam as entradas dos sócios para o capital social, não se mostra descabida a formulação pela lei de certas exigências relativamente ao respectivo montante.

Por outro lado as Directivas comunitárias estabelecem determinados valores mínimos para o fundo de garantia, independentemente do volume da actividade da empresa. Esta exigência, reportada ao momento da constituição da empresa, acaba por convergir, em substância, com a imposição de um capital mínimo inicial.

Os montantes estabelecidos nas Directivas comunitárias para o fundo de garantia mínimo, que variam em função dos ramos explorados entre 1 400 000 ECU e 200 000 ECU, podendo ser reduzidos de um quarto para as mútuas, são consideravelmente inferiores aos exigidos pela lei portuguesa para o capital mínimo inicial.

Na decisão sobre o montante do capital mínimo a fixar no futuro, deverão ser ponderadas as questões de igualdade de condições de acesso entre as seguradoras com sede em Portugal e as que se encontram sediadas noutros Estados membros da CE, as quais, com o advento das Terceiras Directivas passaram a poder estabelecer-se em território

nacional sem necessidade de qualquer autorização das autoridades portuguesas. Questão idêntica foi apreciada no Volume I deste Livro Branco, respeitante às instituições de crédito, tendo-se concluído pela manutenção de um capital mínimo consideravelmente superior ao exigido pelas Directivas comunitárias.

A exigência contida na lei portuguesa de que o montante mínimo do capital inicial se encontre depositado na Caixa Geral de Depósitos na data da constituição da sociedade não se afigura compatível, numa primeira análise, com o disposto no nº 3 do art. 6º da Directiva 73/239/CEE, que estabelece que "Os Estados membros não farão depender a autorização da efectivação de um depósito ou da prestação de uma caução". Poderá, no entanto, justificar-se esta solução com base na regra geral estabelecida para constituição das sociedades anónimas que obriga ao depósito do capital social realizado.

1.5.5. Outras condições de autorização

A lei portuguesa (alínea a) do nº2 do art. 8º do Dec.Lei nº 188/84) menciona expressamente como condição de autorização a "suficiência dos meios técnicos e recursos financeiros relativamente aos ramos de seguro que a seguradora pretende explorar". Embora as Directivas comunitárias não mencionem expressamente o requisito - e independentemente da questão da natureza não taxativa do elenco das condições contido nestes diplomas - considera-se admissível a sua exigência dada a conexão que é possível estabelecer com o programa de actividades. De facto, se é seguro que às autoridades competentes não deve ser reconhecido qualquer poder de apreciação sobre o mérito do programa no que respeita aos objectivos apresentados, o mesmo não deverá dizer-se quanto à sua coerência interna, designadamente no que respeita à adequação dos meios (humanos, materiais, organizativos, financeiros) que a empresa planeia reunir, à dimensão e às modalidades da actividade projectada pelos próprios promotores.

Idêntica concordância merece a fiscalização pelo ISP da execução do programa de actividades durante os primeiros três exercícios sociais, prevista no art. 13º do Decreto-Lei nº 188/84.

**1.5.6. Condição proibida pelas Directivas comunitárias:
necessidades económicas do mercado**

As Directivas comunitárias proíbem expressamente que o pedido de autorização seja examinado em função das "necessidades económicas do mercado".

Pretende-se, assim, evitar que através do exercício de um poder amplamente discricionário venham a ser proferidas decisões discriminatórias sobre o acesso ao mercado ou que se prossigam objectivos de protecção das empresas, eventualmente menos eficientes, já existentes no mesmo mercado.

A nossa lei não consagra de modo expreso esta condição, mas ao exigir (art. 8º, nº 2, b) do Decreto-Lei nº 188/84) a "compatibilidade entre as perspectivas de desenvolvimento da seguradora e a manutenção de uma sã concorrência no mercado", coloca, em certa medida, em causa a finalidade pretendida com a sua proibição.

Com efeito, na óptica do direito comunitário a defesa da concorrência não deve ser obtida através de obstáculos ao aparecimento de novos competidores: impedir a entrada no mercado de novos concorrentes não é defender a concorrência mas restringi-la, protegendo simultaneamente as empresas que ocupam já posição nesse mercado.

Relativamente a novas empresas a lei deverá apenas assegurar que estas exerçam a actividade em condições idênticas às demais e que se encontrem preenchidos os requisitos prudenciais impostos por razões de interesse geral. No mais, terá de ser o próprio mercado a determinar se há lugar para todas as empresas existentes e, em caso negativo, quais de entre elas terão de cessar a actividade.

1.6. Autoridade competente para a autorização

No direito vigente a autorização é conferida por portaria conjunta do Primeiro Ministro e do Ministro das Finanças, precedida de parecer do Instituto de Seguros de Portugal.

A solução proposta no Volume I deste Livro Branco, relativamente às instituições de crédito, foi no sentido da atribuição de competência ao Banco de Portugal para a autorização de novas instituições de crédito, com a eventual excepção das autorizações sujeitas ao regime especial (instituições cujos promotores não sejam nacionais de Estados membros da CE). Essa solução foi acolhida no Decreto-Lei nº. 298/92, de 31 de Dezembro.

Pesou nesta orientação a circunstância de, com o desaparecimento do requisito da conformidade com as necessidades económicas do mercado, a autorização, no âmbito do regime geral, passar a ser proferida no exercício de poderes vinculados. Por outro lado, pretendeu-se reforçar o papel do Banco de Portugal enquanto autoridade de supervisão do sistema bancário.

Uma evolução semelhante poderá ser considerada no domínio da actividade seguradora através da atribuição de competência ao Instituto de Seguros de Portugal nesta matéria. Todavia, nos casos em que os promotores não sejam nacionais dos Estados membros da CE, justifica-se que a competência para a autorização pertença ao Ministro das Finanças.

1.7. Recusa de autorização: fundamentação e recurso.

As Directivas comunitárias estabelecem o dever de notificação e de fundamentação da decisão de recusa de autorização e a garantia de recurso jurisdicional dessa decisão, ainda que tácita.

Idêntico regime deverá considerar-se consagrado na lei portuguesa de acordo, aliás, com o disposto na Constituição relativamente a esta matéria.

2. Regime especial da constituição de empresas seguradoras com sede em Portugal

Para além do regime geral descrito sumariamente nas Secções anteriores a lei portuguesa define ainda um regime especial aplicável à constituição de seguradoras "quando requerida, no todo ou em parte, por pessoas singulares ou colectivas nacionais de países fora da Comunidade Europeia".

2.1 Âmbito de aplicação

O campo de aplicação deste regime especial afigura-se demasiado extenso.

A intenção subjacente consiste em estabelecer um regime menos favorável para a constituição de empresas seguradoras promovida por nacionais de países não pertencentes à CE. Na sua redacção actual a lei acaba por atingir - embora de modo indirecto - o direito de estabelecimento dos próprios nacionais dos Estados membros, dado que o regime mais restritivo se aplica igualmente à constituição de empresas de que estes sejam promotores, bastando para tal que apenas um dos requerentes seja de um país terceiro.

Considera-se, deste modo, que a solução correcta é a que adopta como critério de distinção a questão do "controlo" da empresa a constituir.

Segundo este entendimento o regime especial deverá aplicar-se apenas às situações em que a empresa em constituição seja controlada - noção a definir pela lei - por pessoas singulares que não sejam nacionais de Estados membros da CE ou por pessoas colectivas cuja sede social se situe fora da Comunidade. Ficou porém previsto nas negociações relativas à constituição do Espaço Económico Europeu, que as seguradoras com sede nos países da EFTA que vierem a ser abrangidas beneficiarão de um tratamento em tudo idêntico ao das seguradoras com sede em países da CE.

2.2. Especialidade do regime

A especialidade do regime traduz-se quase exclusivamente na subsistência, para as hipóteses abrangidas, do critério da satisfação de necessidades do mercado segurador, o que significa a atribuição de poderes discricionários praticamente ilimitados à autoridade competente para a autorização.

As razões da manutenção deste regime apresentam-se um tanto questionáveis em face do contexto internacional que se desenha para o exercício da actividade.

Em matéria prudencial não existe qualquer fundamento atendível para a aplicação do regime, dado que, tratando-se da constituição de seguradoras com sede em Portugal estas ficarão integralmente sujeitas à lei portuguesa e à supervisão das autoridades competentes do Estado português. As maiores dificuldades que poderão eventualmente existir no domínio do controlo dos principais accionistas deverão ser resolvidas em termos objectivos com base nos critérios gerais definidos pela lei para esta matéria.

O fundamento do regime reduz-se, deste modo, a objectivos de protecção das empresas nacionais em face de concorrentes exteriores à CE.

A sua eficácia nesta perspectiva mostra-se, no entanto, limitada dado que, no quadro do Mercado Interno, a autorização de seguradoras controladas por nacionais de países terceiros em qualquer dos Estados membros conferir-lhes-á, automaticamente, o "passaporte europeu" tendo em vista a abertura de sucursais ou a prestação de serviços em Portugal. Mesmo no que respeita à constituição de seguradoras com sede em Portugal, o regime aplicável será o regime geral no caso de a mesma ser promovida por uma filial comunitária de um grupo segurador originariamente exterior à comunidade.

Com as limitações indicadas, a manutenção do regime especial poderá constituir um instrumento de pressão para a obtenção de condições favoráveis de acesso das seguradoras

portuguesas aos mercados de países terceiros, em regime de reciprocidade. De notar que a lei portuguesa não consagra uma cláusula geral de reciprocidade relativamente aos países não comunitários - no âmbito da CE não é admissível qualquer sistema de reciprocidade - mas a margem de discricionariedade proporcionada pelo critério das necessidades do mercado permitirá, em teoria, negociar nas relações bilaterais a concessão de condições equivalentes para as empresas portuguesas.

De mencionar, por outro lado, que o objectivo da equivalência das condições de acesso é igualmente prosseguido pela CE que incluiu na Segunda Directiva Vida disposições decalcadas das já incluídas na Segunda Directiva de Coordenação Bancária relativamente às relações com países terceiros.

Finalmente, importa referir que a vigência do regime especial - e em particular o critério das necessidades do mercado - pode vir a ser posta em causa se chegarem a bom termo as negociações em curso no âmbito do GATT referentes a um acordo geral no domínio dos serviços (GATS), relativamente aos países que o venham a subscrever. Na verdade, o princípio da igualdade de tratamento que enforma o acordo é incompatível com a aplicação aos países aderentes de um regime discriminatório como o que vigora actualmente na nossa ordem jurídica para o acesso ao mercado de seguradoras de países terceiros.

3. Estabelecimento de sucursais de seguradoras com sede noutros Estados membros da CE

Neste domínio regista-se uma profunda divergência entre o regime comunitário anteriormente vigente - já transposto para o direito interno - e as soluções contidas nas Terceiras Directivas, baseadas nos princípios do controlo pela autoridade do país de origem e do reconhecimento mútuo e em tudo idênticas às consagradas na Segunda Directiva de Coordenação Bancária.

Convirá, assim, descrever separadamente o regime ainda vigente e o que virá a ser implementado após a transposição das Terceiras Directivas.

3.1 Regime vigente

a. Autorização pelo país de acolhimento. De acordo com o regime vigente no direito comunitário e no direito interno a abertura de sucursais depende de autorização prévia da autoridade competente do Estado membro de acolhimento.

b. Condições de autorização. As condições de autorização que constam do art. 10º da Directiva 73/239/CEE para o ramo Vida e que vigoram igualmente no direito interno, são as seguintes:

(i) Comunicação dos Estatutos e de uma relação dos administradores da requerente;

(ii) Certificado emitido pelas autoridades competentes do país da sede atestando:

- quais os ramos que a interessada está habilitada a explorar;

- que a empresa dispõe do fundo mínimo de garantia ou, se este for mais elevado, do mínimo da margem de solvência; e indicando os riscos efectivamente cobertos e os meios financeiros destinados a fazer face às despesas de instalação dos serviços administrativos e da rede comercial;

(iii) Apresentação de um programa de actividades de conteúdo idêntico ao exigido para a constituição de empresas de seguros;

(iv) Designação de um mandatário geral que tenha domicílio e residência no país de acolhimento com poderes bastantes para obrigar a empresa perante terceiros e para a representar no país de acolhimento, em juízo ou fora dele; o mandatário pode ser uma pessoa colectiva com sede no país de acolhimento mas, nesse caso, deverá designar para este efeito, uma pessoa singular que preencha os requisitos acima referidos; o mandatário designado poderá ser recusado pelo

Estado membro de acolhimento por razões ligadas à sua honorabilidade ou qualificação técnica nas condições aplicáveis aos dirigentes de empresas sediadas nesse Estado.

O programa de actividades deverá ser acompanhado do balanço e da conta de ganhos e perdas relativos a cada um dos três últimos exercícios.

O mesmo programa, acompanhado das observações da autoridade do país de acolhimento, será transmitido à autoridade competente do país da sede para emissão de parecer, considerando-se que esta emite parecer favorável se não se pronunciar no prazo de três meses.

Valem, com as necessárias adaptações, para o estabelecimento de sucursais as considerações atrás apresentadas sobre a comunicação e aprovação das condições gerais e especiais das apólices e das tarifas.

c. Separação entre os ramos Vida e Não-Vida. Como anteriormente se referiu a Primeira Directiva Vida que estabeleceu, em termos genéricos, o princípio da separação do exercício deste ramo relativamente aos ramos Não-Vida, permitiu, dentro de certas condições, a subsistência de empresas mistas. Esta possibilidade suscitava imediatamente a questão do alcance do direito de estabelecimento destas empresas em Estados membros diversos daquele em que se situa a sua sede, problema que a mesma Directiva resolveu.

No que respeita à criação de novas sucursais, a Directiva consagra a regra de que estas apenas poderão exercer a actividade dos ramos Não-Vida.

Se, porém, a empresa detivesse já, na data da notificação da Directiva, sucursais noutros Estados membros que exercessem apenas actividade no ramo Vida, estas poderiam prosseguir a sua actividade. Em tal hipótese as empresas que pretendam exercer a actividade dos ramos Não-Vida no território desses Estados membros só o poderão fazer através de filiais.

Relativamente às sucursais já existentes noutros Estados membros que pratiquem a acumulação das duas actividades, a Directiva concede aos Estados membros de acolhimento a faculdade de imporem, após consulta às autoridades de supervisão do Estado membro da sede (nomeadamente no que respeita à determinação do prazo), a obrigação de cessarem, num certo prazo, essa acumulação.

Em síntese, aplicando este regime às seguradoras comunitárias que pratiquem a acumulação, já estabelecidas ou que se pretendam estabelecer em Portugal através de sucursais, o resultado será o seguinte:

- as sucursais criadas ou a criar após a data de adesão de Portugal apenas poderão exercer actividades dos ramos Não-Vida;

- relativamente às sucursais já existentes e que praticavam a acumulação na data de adesão, a lei portuguesa poderá, ouvidas as autoridades competentes do Estado membro da sede, estabelecer um prazo para a cessação da acumulação;

- as sucursais existentes à data da adesão que exerçam apenas actividades do ramo Vida poderão continuar a fazê-lo mas se a empresa pretender exercer em Portugal actividades dos ramos Não-Vida apenas poderá fazê-lo através da criação de uma filial, ficando, naturalmente sujeita ao regime geral de constituição de seguradoras com sede em Portugal, analisado na Secção anterior.

A lei portuguesa silencia o tratamento desta questão. As soluções referidas no primeiro e no terceiro travessões deverão, em qualquer caso, ser consagradas no direito interno. No que respeita ao segundo travessão, não se justifica a sua consagração dada a inexistência de sucursais com essas características em Portugal.

d. Notificação da decisão de recusa de autorização: fundamentação e recurso. Aplicam-se à abertura de sucursais as considerações feitas a este propósito para a constituição de seguradoras com sede em Portugal.

3.2 Regime das Terceiras Directivas

As regras constantes das Terceiras Directivas envolvem a atribuição em exclusivo à autoridade competente do país de origem dos poderes de fiscalização financeira da seguradora onde quer que ela exerça a sua actividade, dentro do território da Comunidade.

No momento actual a autoridade do país de origem já suporta o encargo de fiscalizar o estado de solvência da empresa "relativamente ao conjunto de todas as suas actividades".

No que respeita às provisões técnicas essa competência cabe às autoridades do país de acolhimento, sendo aplicáveis as disposições em vigor nesse país.

A atribuição de competência, também nesta matéria, às autoridades do país da sede, pressupunha um esforço de harmonização das legislações dos Estados membros, razão pela qual as Directivas em apreço, bem como a Directiva sobre as contas, incluem um conjunto de disposições sobre provisões técnicas cujo conteúdo será analisado noutra Capitulo.

Consequência directa da adopção do novo regime será a supressão da autorização pela autoridade competente do país de acolhimento para efeitos de instalação de sucursais ou de prestação de serviços nos casos em que ela é admissível no regime vigente.

Em termos esquemáticos, é o seguinte o procedimento estabelecido nas Terceiras Directivas para a instalação de sucursais de seguradoras com sede em outros Estados membros:

(i) Notificação da autoridade competente do Estado membro de origem pela empresa seguradora que pretende estabelecer a sucursal, a qual deverá conter as seguintes informações:

- o Estado membro em cujo território pretende estabelecer a sucursal;

- um programa de actividades no qual serão, nomeadamente, indicados o tipo de operações projectadas e a estrutura organizativa da sucursal;

- o endereço onde os documentos lhe possam ser reclamados, no Estado membro de acolhimento;

- o nome do mandatário geral da sucursal que deverá ter poderes bastantes para obrigar a empresa perante terceiros e para a representar perante as autoridades e os tribunais do Estado membro de acolhimento.

(ii) Comunicação pela autoridade competente do Estado membro de origem das informações referidas na alínea anterior à sua congénere do Estado membro de acolhimento, acompanhada da indicação do fundo de garantia e da margem de solvência da empresa seguradora em causa; a autoridade competente do Estado membro de origem só poderá recusar-se a proceder a esta comunicação se, tendo em conta o projecto em questão, tiver razões para duvidar da adequação das estruturas administrativas ou da situação financeira da seguradora. Em tal caso deverá dar conhecimento das razões da recusa à empresa interessada no prazo de três meses subsequente à recepção das informações, podendo a respectiva decisão ser objecto de recurso.

(iii) Após a recepção da comunicação referida na alínea anterior e antes de a sucursal iniciar o exercício das suas actividades a autoridade competente do Estado membro de acolhimento dispõe de um período de 2 meses para indicar, se for caso disso, as condições em que, por razões de interesse geral, essas actividades devem ser exercidas no Estado membro de acolhimento. A aplicação desta disposição não poderá, no entanto, envolver a notificação ou a aprovação prévia das condições gerais das apólices. No que respeita ao controlo subsequente da conformidade do conteúdo das apólices com a lei, a intervenção das autoridades competentes do país da sucursal poderá ficar condicionada não só pela verificação do requisito do "interesse geral" mas também pela aplicação das normas de conflitos contidas

no art. 7º da Segunda Directiva Não-Vida que elegem, como principais elementos de conexão para a determinação da lei aplicável aos contratos de seguro, a residência habitual do segurado e o local onde o risco se situa.

4. Estabelecimento de sucursais de seguradoras com sede em países terceiros

As Primeiras Directivas estabeleceram um regime especial - mais exigente - para a instalação de sucursais de seguradoras de países terceiros que encontra já correspondência no direito interno português.

4.1 Necessidade de autorização prévia

O estabelecimento da sucursal deverá ser previamente autorizado pela autoridade competente, mantendo-se a exigência mesmo após a entrada em vigor das Terceiras Directivas.

4.2 Condições de autorização

A autorização deverá estar condicionada ao preenchimento das seguintes condições:

(i) Estar a empresa habilitada, de acordo com a legislação nacional a que está submetida, a praticar as operações de seguro;

(ii) Estabelecimento de agência ou sucursal no território do Estado membro em causa;

(iii) Designação de um mandatário geral que mereça a concordância da autoridade competente;

(iv) Compromisso de organização de uma contabilidade adequada na sede da agência ou sucursal e de manutenção nesse local de todos os documentos relativos aos negócios celebrados;

(v) Disponibilidade no país de acolhimento de activos num montante pelo menos igual a metade do fundo mínimo de garantia e depósito, a título de caução, de um quarto desse mínimo;

(vi) Compromisso relativo à disponibilidade de uma margem de solvência, calculada de acordo com as regras gerais aplicáveis às empresas de seguros com sede nos Estados membros, mas tendo em conta apenas os prémios (ou quotizações) e os sinistros decorrentes da actividade desenvolvida pela agência ou sucursal;

(vii) Apresentação de um programa de actividades de conteúdo idêntico ao exigido para as sucursais de seguradoras com sede na Comunidade.

Ainda segundo o regime da Directiva, os activos representativos da margem de solvência, até à concorrência do fundo de garantia, devem estar situados no Estado membro de exploração e, na parte excedente, no interior da Comunidade.

O artº. 26º da Directiva 73/239/CEE concede às empresas seguradoras de países terceiros que tenham obtido autorização para o estabelecimento de sucursais em mais do que um Estado membro certas facilidades que conferem alguma flexibilidade às regras anteriormente enunciadas.

Essas facilidades respeitam à possibilidade de a margem de solvência ser calculada em função da actividade global exercida pela empresa no interior da Comunidade, de dispensa da obrigação de caução (de um quarto do fundo mínimo de garantia) exigida para o estabelecimento de uma nova sucursal e à localização dos activos representativos do fundo de garantia em qualquer dos Estados membros onde exerça a sua actividade, dependendo a sua concessão, em qualquer caso, do acordo dos Estados membros interessados.

A lei portuguesa em vigor consagra, de um modo geral, as condições estabelecidas nas Directivas comunitárias acrescentando ainda os requisitos seguintes:

- que a seguradora em causa se encontre constituída há mais de 5 anos;

- que a abertura da sucursal (agência geral) dê satisfação a necessidades do mercado segurador português.

A manutenção destes requisitos adicionais na lei portuguesa não suscita quaisquer reparos, salvo quanto ao critério das necessidades do mercado como é atrás referido.

Na legislação portuguesa não se encontra todavia ainda a exigência explícita relativamente ao compromisso de organização de uma contabilidade adequada. Esse deverá ser um dos aspectos a incluir na transposição das Terceiras Directivas e da Directiva relativa às contas das empresas seguradoras.

De referir que, também no caso das sucursais, não existe na lei portuguesa uma cláusula geral de reciprocidade. O art. 29º da Directiva 73/239/CEE prevê a possibilidade de celebração de acordos com países terceiros, através dos quais se poderão convencionar disposições diversas das anteriormente referidas "com vista a assegurar, com base na reciprocidade, uma protecção adequada aos segurados dos Estados membros".

5. Estabelecimento no estrangeiro de sucursais de seguradoras com sede em Portugal

Nos termos da legislação em vigor (artº. 16º do Decreto-Lei 188/84) a abertura de agências, sucursais ou quaisquer outras formas de representação no estrangeiro por parte de seguradoras com sede em Portugal depende de autorização do Ministro das Finanças, ouvido o Instituto de Seguros de Portugal.

Este regime deverá ser modificado relativamente às sucursais - e por maioria de razão às representações de menor relevância - a instalar em Estados membros da CE, na sequência da aprovação das Terceiras Directivas.

Como já se referiu, as Terceiras Directivas não prevêem uma autorização de saída mas uma notificação das autoridades competentes do Estado membro de origem que apenas poderão deduzir oposição à abertura da sucursal com base em fundadas dúvidas sobre a adequação da estrutura administrativa ou da situação financeira da seguradora, tendo em conta as

actividades projectadas no país de acolhimento. No caso de oposição expressa ou tácita da autoridade competente deverá estar assegurada a possibilidade de recurso.

6. Revogação da autorização

De acordo com a legislação comunitária as autoridades portuguesas só terão poder para revogar a autorização do exercício da actividade seguradora em Portugal a empresas com sede no nosso país ou em países não pertencentes à CE. A competência para a revogação da autorização para o exercício da actividade seguradora, mesmo em Portugal, por parte de empresas com sede noutros Estados membros da CE pertence às autoridades do país de origem dessas empresas. No que respeita à competência das autoridades portuguesas em matéria de revogação da autorização não há motivos para diferenciar entre empresas com sede em Portugal e em países não pertencentes à CE. Por isso a análise a seguir apresentada abrange empresas tanto de um como de outro tipo. A Primeira Directiva Não-Vida enumera no n.º. 1 do seu art. 22º (disposição idêntica está contida no n.º. 1 do art. 26º da Primeira Directiva Vida), os casos em que pode ser revogada a autorização concedida pela autoridade competente do Estado membro da sede. Veja-se cada um desses casos, em confronto com o regime estabelecido na lei portuguesa.

a. Deixar de satisfazer as condições de acesso. Que hipóteses poderão estar contidas nesta previsão normativa?

Convirá distinguir, em bom rigor, a situação descrita daquelas em que as condições de acesso não chegaram sequer a ser preenchidas: a empresa não adoptou a forma legal exigida ou o capital efectivamente subscrito e realizado na data da constituição não atingia o mínimo legalmente exigido, ou não cumpriu os prazos legais para iniciar a sua actividade.

A lei portuguesa (alínea c) do n.º. 1 do art. 14º do Decreto-Lei n.º. 188/84) prevê, como fundamento de revogação,

a hipótese de a autorização "ter sido obtida por meio de falsas declarações ou outros meios ilícitos (...)".

Afigura-se, no entanto, que o condicionalismo objectivo do não preenchimento inicial das condições de acesso deverá ser considerado identicamente relevante para este fim, independentemente da ilicitude dos meios utilizados pelos requerentes para a obtenção da autorização e de essa ilicitude poder constituir - pela gravidade de que se reveste - fundamento bastante para a revogação.

Hipóteses em que se possa configurar um desaparecimento subsequente das condições da autorização (contido na expressão "... deixar de ...") são de mais difícil configuração.

No que respeita ao capital mínimo a directiva não estabelece qualquer exigência como ficou referido. A lei portuguesa impõe um capital mínimo inicial (cfr.supra) mas não estabelece explicitamente a obrigatoriedade da sua conservação em termos efectivos (isto é, no plano da situação financeira real da empresa e não, meramente, no plano estatutário).

A preservação da solvabilidade das empresas resulta da aplicação das regras sobre garantias financeiras contidas nas directivas e na lei portuguesa (provisões técnicas, margem de solvência, fundo de garantia) mas a sua inobservância constitui fundamento autónomo de revogação da autorização que será analisado na alínea seguinte.

Quanto à idoneidade e qualificação dos dirigentes, trata-se naturalmente de requisitos que poderão deixar de verificar-se em dado momento da vida da instituição.

A lei portuguesa considera especialmente este fundamento de revogação da autorização no quadro da recusa do registo a que estão sujeitos os membros do conselho de administração da empresa. A previsão da norma poderá, no entanto, ser ampliada de modo a compreender outras hipóteses como a do cancelamento do registo com fundamento em factos subsequentes que ponham em causa a idoneidade dos dirigentes

ou o exercício efectivo de funções por dirigentes que não tenham solicitado a sua inscrição no registo.

Já no que toca ao programa de actividades parece não ser possível configurar um fundamento específico de revogação da autorização.

O nº. 2 do art. 13º do Decreto-Lei nº. 188/84, prevê a possibilidade de revogação da autorização no contexto da fiscalização do cumprimento do programa de actividades. Tal como se encontra delineado, este regime inscreve-se, mais correctamente, no fundamento da revogação por desequilíbrio financeiro grave da empresa pelo que deverá ser apreciado nesse contexto.

b. A empresa não ter podido realizar nos prazos concedidos, as medidas previstas no plano de recuperação ou no plano de financiamento, referidas no art. 20º da Directiva 73/239/CEE. O mencionado art. 20º prevê, entre outras medidas destinadas a debelar ou a minimizar os efeitos dos desequilíbrios financeiros das seguradoras, que:

- no caso de a margem de solvência não atingir o mínimo estabelecido a autoridade de supervisão do país da sede exija a apresentação de um plano de recuperação que deverá ser submetido à sua aprovação;

- no caso de a margem de solvência se tornar inferior ao valor mínimo obrigatório do fundo de garantia, a mesma autoridade exija à empresa um plano de financiamento a curto prazo que deve, igualmente, ser submetido à sua aprovação.

As hipóteses de revogação por motivos relativos à situação financeira da empresa, previstos nas Directivas, são apenas as que se traduzem no incumprimento destes planos de recuperação e de financiamento a curto prazo.

O art. 14º do Decreto-lei nº. 188/84 não inclui expressamente estas hipóteses entre os casos de revogação da autorização.

O regime aplicável à insuficiência das garantias financeiras é definido nos arts. 40º e seguintes do Decreto-

Lei nº. 98/82, de 7 de Abril, que à semelhança da Directiva prevêem a exigência de planos de recuperação e de financiamento, estabelecendo o nº. 1 do art. 44º do diploma o seguinte:

"A não apresentação de planos de recuperação ou de financiamento, de acordo com o disposto nos arts. 42º e 43º, ou o seu não cumprimento nos prazos estabelecidos, dá origem à aplicação de multas, à suspensão da autorização para celebração de novos contratos ou ao cancelamento da autorização para o exercício da actividade, nos termos previstos no Decreto-Lei nº. 91/82, de 22 de Março".

A hipótese prevista na nossa lei é, num aspecto, mais completa do que a consagrada na Directiva, dado que prevê a situação de não serem apresentados os planos de recuperação e de financiamento exigidos pelo ISP dentro do citado condicionalismo legal.

Nem a Directiva nem a lei portuguesa admitem, aparentemente, a possibilidade de revogação imediata da autorização em casos de verificação do desequilíbrio financeiro de tal modo grave e irreversível que torne inútil a apresentação dos referidos planos. Trata-se, sem dúvida, de casos extremos e de rara ocorrência o que, por si só não justifica a sua não previsão na lei dado que o prolongamento da situação de "agonia" das empresas implica, normalmente, o agravamento das consequências da falência.

Por outro lado parece criticável a opção pela "revogação-sanção" que resulta da remissão para o disposto no Decreto-Lei nº. 91/82, de 22 de Março, sobretudo se se tiver em conta que a sanção de revogação da autorização prevista no art. 8º deste diploma pressupõe a prática de "infracções graves", "praticadas com dolo".

Parece claro, ao invés, que o incumprimento de um plano de recuperação ou de financiamento, considerados indispensáveis pela autoridade competente para o reequilíbrio financeiro da empresa, deve conduzir à revogação da autorização por ausência (irreversível) de

garantias financeiras, independentemente de demonstração da existência de dolo ou mesmo de mera culpa por parte das pessoas responsáveis pela gestão da empresa.

c. Faltar gravemente ao cumprimento das obrigações que lhe são impostas pela regulamentação nacional. O art. 14º do Decreto-Lei nº. 188/84, já citado, não explicita igualmente este fundamento de revogação, limitando-se a ressaltar genericamente o "disposto em legislação especial acerca das sanções aplicáveis às infracções da actividade seguradora ...".

Esta solução normativa remete, assim, para o regime sancionatório e, em particular, para o art. 8º do Decreto-Lei nº. 91/82 a que já se aludiu.

Justificam-se, a este propósito os seguintes comentários:

- Afigura-se correcta a natureza genérica da previsão (mostrar-se-ia inadequada uma enumeração, mesmo exemplificativa, das infracções) e os elementos essenciais que a integram "infracções graves que ... justifiquem cessação definitiva da actividade ou da exploração do ramo"; poderia acrescentar-se a hipótese da repetição de infracções de menor gravidade;

- Discorda-se, mesmo neste contexto, da exigência de dolo: uma ou mais infracções podem justificar, pela sua gravidade objectiva e pelas suas consequências, a revogação da autorização, independentemente do dolo dos seus agentes; por outro lado, embora o dolo exista normalmente nas hipóteses que justificam a revogação, a aplicação desta medida não deverá ficar dependente da prova, por vezes problemática, desse requisito;

- Quanto à questão geral da qualificação da revogação da autorização como sanção, a solução a adoptar reveste-se de algum melindre: se, por um lado, existe nesta hipótese uma relação directa com a prática de infracções às disposições especiais que regem a actividade, por outro a

aplicação global do regime sancionatório (no caso o regime das contra-ordenações) envolve alguns inconvenientes em termos de eficácia e exequibilidade; por essas razões a lei quadro do sistema bancário propende para a qualificação da revogação da autorização, em todos os casos, como medida de polícia.

Em síntese, quanto à revogação da autorização, a lei deverá explicitar como fundamento o não preenchimento originário das condições da autorização (em violação do compromisso assumido no requerimento inicial) ou o seu posterior desaparecimento, independentemente da existência de falsas declarações.

Deverá, em segundo lugar, prever-se a possibilidade de revogação imediata da autorização com fundamento em grave desequilíbrio financeiro para casos extremos em que se mostra desde logo irreversível a insolvência da seguradora. Em nenhum caso a revogação decorrente de crise financeira da empresa deverá depender da comprovação da prática de infracções ou de dolo dos seus agentes.

A manter-se o regime de revogação-sanção deverá, também aí, eliminar-se a exigência de dolo.

Capítulo 7

CONTROLO DOS PRINCIPAIS ACCIONISTAS

1. Introdução

As Directivas comunitárias em vigor não estabelecem qualquer exigência nesta matéria, mas as Terceiras Directivas, na sequência de regras idênticas contidas na Segunda Directiva de Coordenação Bancária, consagram como condição da concessão da autorização o conhecimento, pela autoridade competente, da identidade dos accionistas detentores de participações qualificadas e do respectivo montante, bem como a verificação da adequação destes, tendo em conta a necessidade de assegurar uma gestão sã e prudente da empresa seguradora.

Consideram-se, para o efeito, "participações qualificadas" as participações directas ou indirectas detidas por pessoas singulares ou colectivas, que representem pelo menos 10% do capital ou dos direitos de voto ou que permitam o exercício de uma influência significativa na gestão da empresa.

A lei portuguesa não formula qualquer exigência expressa relativamente aos accionistas detentores de participações qualificadas, ainda que o art. 9º do Decreto-Lei nº 188/84 exija, para a instrução do requerimento de autorização, o certificado do registo criminal dos accionistas fundadores e uma declaração de não terem estado directa ou indirectamente envolvidos em processos de falência ou insolvência.

A introdução no direito português de um regime de controlo dos accionistas é um dos problemas mais complexos e delicados que se colocam no domínio da regulamentação do sector financeiro.

Por um lado, é inquestionável que uma fiscalização eficaz das empresas do sector pressupõe um adequado conhecimento da estrutura do grupo em que se integram bem como da situação financeira e do conjunto de operações das diferentes unidades empresariais que o compõem. As inadequadas relações de grupo ou a influência nociva dos principais accionistas na gestão de empresas financeiras podem causar dano considerável aos interesses de terceiros.

Por outro, é extremamente difícil a definição de critérios normativos precisos que permitam prevenir tais situações, configurando, positiva ou negativamente, o "perfil" adequado para o accionista detentor de participações qualificadas ou as características do grupo em que a empresa se possa integrar sem risco grave para a "gestão sã e prudente" da mesma. Acresce ainda que esta questão se coloca geralmente no domínio sensível do acesso a actividades de elevadas potencialidades lucrativas e normalmente apetecidas na estratégia dos grupos económicos, tornando problemáticas, pela dimensão dos interesses em jogo, as decisões que não possam basear-se em critérios legais precisos. Embora presentemente o sector segurador experimente algumas dificuldades em Portugal, as suas possibilidades de mobilização de recursos atraem as atenções de grupos económicos e, nomeadamente, de grupos financeiros.

A solução até há pouco tempo consagrada na lei portuguesa passava pela limitação dos montantes relativos das participações que podiam ser detidas por cada accionista no capital da generalidade das empresas financeiras. Este limite que, no caso das seguradoras, era de um quinto do capital social (podendo, por autorização do Ministro das Finanças atingir um terço), não resolvia todos os problemas de influência ilegítima dos accionistas na gestão das empresas mas apresentava vantagens em termos de certeza jurídica e de simplicidade do método utilizado e permitia evitar situações de domínio das empresas financeiras por outras empresas ou grupos empresariais.

Esta regra foi, porém, revogada pelo Decreto-lei nº 228/87 que passou a estabelecer unicamente uma obrigação de comunicação ao ISP da detenção de participações em sociedades anónimas de seguros superiores a 15% do capital social, a qual não é acompanhada pela atribuição àquele Instituto de quaisquer poderes de oposição à aquisição da participação ou ao seu aumento.

No actual contexto do sistema financeiro português não se afigura viável a reintrodução de um regime de limites imperativos aos montantes das participações no capital de empresas financeiras, tendo em conta as situações entretanto constituídas - ou em vias de constituição a curto prazo - designadamente na estrutura accionista de algumas seguradoras, sendo certo ainda que não é essa a orientação mais conforme com o direito comunitário.

Assim, a um controlo quantitativo - mais seguro mas também mais rígido - deverá suceder um controlo qualitativo dos accionistas, cujas dificuldades já foram sumariamente assinaladas.

Esta problemática foi analisada no Volume I deste Livro Branco, respeitante às instituições de crédito - em termos que, "mutatis mutandis", se aplicam às seguradoras. Por outro lado o novo Regime Geral das Instituições de Crédito e Sociedades Financeiras (DL 298/92, de 31 de Dezembro), entretanto publicado, inclui já normas relativas ao controlo dos detentores de participações qualificadas (artigos 103º e seguintes dessa Lei-Quadro). O projecto do diploma onde se faz a transposição das Terceiras Directivas, que o Instituto de Seguros de Portugal já entregou ao Governo, inclui normas semelhantes.

Basta, por isso, sublinhar sinteticamente os aspectos mais relevantes do assunto e acrescentar algumas particularidades que podem assumir relevância no sector dos seguros.

2. Informação sobre os accionistas detentores de participações qualificadas

Condição fundamental para o controlo dos principais accionistas é o conhecimento da sua identidade pela autoridade encarregada da supervisão, não apenas no momento da constituição da empresa mas também ao longo de toda a sua existência.

Para esse efeito importa, antes de mais, definir, com rigor o que se entende por "participação qualificada", nomeadamente no que respeita às participações indirectas e aos aspectos que não se prendem com a detenção de uma parte do capital (v.g. acordos parassociais). A nossa lei vai brevemente acolher a definição constante das Terceiras Directivas.

A lei irá igualmente impor deveres de informação quer à empresa seguradora quer aos accionistas. Para além da identificação dos accionistas fundadores, que funciona como condição para a concessão da autorização, será necessário assegurar a notificação à autoridade competente das alterações significativas do elenco accionista resultantes de aquisições ou alienações de participações qualificadas bem como do aumento ou diminuição do seu montante quando se ultrapassem determinados limiares. Finalmente a Directiva prevê a obrigação de informação periódica, por parte da seguradora, do conjunto dos accionistas detentores de participações qualificadas.

A informação a prestar deverá incluir, não apenas a identificação dos accionistas ou candidatos a accionistas, mas também elementos sobre a sua actividade e situação patrimonial. Tratando-se de sociedades assume especial relevância a identificação dos respectivos sócios e a informação sobre as participações detidas pela sociedade e pelos sócios em outras empresas.

A fim de permitir à seguradora um conhecimento actualizado e completo sobre a distribuição do seu capital social deverá estender-se à totalidade do capital a

obrigatoriedade da sua representação por acções nominativas ou ao portador registadas que actualmente se aplica a 80% do mesmo. Mas isso só será aceitável desde que os accionistas nacionais e os estrangeiros sejam colocados no mesmo plano.

3. Critérios para a apreciação da adequação dos accionistas

Esta é naturalmente a questão nuclear deste tema, mas também aquela em que se mostra mais difícil encontrar soluções inteiramente satisfatórias.

Tal como no caso dos dirigentes, também aqui a lei deverá formular critérios objectivos, tanto quanto possível precisos, de modo a permitir uma aplicação efectiva e suficientemente fundamentada pelas autoridades encarregadas da fiscalização. Também terá de ser recebido na nossa lei o artigo 8º da Terceira Directiva Não-Vida, como se faz no citado projecto de diploma de transposição.

No caso de os accionistas serem pessoas singulares poderiam adoptar-se soluções idênticas às referidas para a apreciação da idoneidade dos dirigentes, com excepção daquelas que respeitam às qualidades que estes devem reunir para o exercício das suas funções.

Num plano mais geral, mas com particular relevância nos casos em que os accionistas sejam, eles próprios, sociedades comerciais, poderão estabelecer-se condições relativas à situação patrimonial ou à natureza da actividade por aqueles exercida tendo em vista prevenir o chamado risco de contágio. Deste modo, e sem prejuízo do acolhimento dos princípios das Terceiras Directivas, poderá considerar-se inadequada a detenção de uma participação, tendo em conta a importância relativa do respectivo montante, se a situação patrimonial do accionista não for considerada satisfatória ou se, em função da actividade exercida, estiver exposta a riscos considerados excessivos.

Poderá ainda a autoridade de supervisão manifestar a

sua oposição quando tiver fundadas dúvidas sobre a proveniência dos fundos utilizados para a subscrição inicial do capital ou para a subsequente aquisição de participação - no quadro do combate ao branqueamento de capitais - ou quando considerar que as características ou a estrutura do grupo em que a seguradora se integraria dificultam significativamente a sua actividade de fiscalização.

Deve, no entanto, salientar-se que a consagração destes critérios na lei não previne o aspecto muito relevante dos reflexos negativos das relações de grupo na gestão das empresas financeiras que neles se integram, que se refere à subordinação, em termos de facto, dos interesses específicos destas empresas aos da empresa dominante ou aos interesses do grupo na sua globalidade. Estas consequências só podem, de um modo geral, ser combatidas por via repressiva através da aplicação de sanções aos accionistas detentores de participações qualificadas que exerçam uma influência nociva sobre a gestão da instituição financeira, hipótese, aliás, igualmente prevista nas Terceiras Directivas Vida e Não-Vida (artigos 14^o-4 e 15^o-4, respectivamente).

4. Oposição da autoridade competente; sanções

As considerações feitas no Volume I deste Livro Branco sobre as alterações a introduzir na lei, nestas matérias, aplicam-se exactamente nos mesmos termos às seguradoras.

A lei deverá, assim, prever a possibilidade de oposição do ISP à aquisição ou aumento de participações qualificadas e de aplicação de sanções à falta de comunicação e à aquisição contra a oposição do Instituto.

Deverão ainda estar previstas sanções, incluindo a privação dos direitos de voto, para os casos de influência nociva dos accionistas na gestão da seguradora. É claro que deverá haver sempre possibilidade de recurso dessas sanções.

5. Regime das operações entre a seguradora e os seus accionistas

Importa, num outro plano, referir que os reflexos negativos das relações de grupo podem ser, em alguma medida, limitados através de soluções contidas na disciplina das relações que se estabelecem entre a instituição financeira e as outras empresas do grupo.

No Regime Geral das Instituições de Crédito e Sociedades Financeiras estabelecem-se medidas restritivas da concessão de crédito e da assunção de outros riscos relativamente aos detentores de participações qualificadas (art.º 109.º do DL 298/92). Além disso a regulamentação bancária sobre os grandes riscos poderá abranger também as operações realizadas entre uma instituição de crédito e empresas, financeiras ou não, integradas no mesmo grupo a que pertença a instituição de crédito em causa.

No tocante à actividade seguradora o problema parece não assumir a mesma relevância, não existindo, quer no direito interno quer nas Directivas comunitárias, um regime equivalente aos referidos no parágrafo anterior. Com efeito, a concentração das operações de seguro num número reduzido de clientes, mesmo que sejam accionistas da seguradora em questão, não suscita objecções idênticas às que se colocam no domínio da actividade das instituições de crédito. Na actividade seguradora o que releva, na perspectiva de uma gestão equilibrada, é a observância de limites máximos de subscrição - referentes a cada operação - bem como uma orientação adequada em matéria de resseguro, questões prudenciais bem diversas da que se pretende tratar agora. Com efeito, não está aqui em causa, como no caso das instituições de crédito, o risco de insolvência do cliente, mas sim a garantia da homogeneidade quantitativa dos riscos cobertos pela seguradora.

Já no plano dos investimentos a situação das seguradoras apresenta uma considerável analogia relativamente à das instituições de crédito. Uma

concentração excessiva dos investimentos, designadamente, nas empresas do grupo em que a seguradora se integra, pode originar problemas graves para a solvabilidade da seguradora e pôr em perigo a satisfação dos compromissos assumidos para com os segurados.

Nesta matéria importa distinguir a situação relativamente às provisões técnicas da restante situação patrimonial das empresas de seguros.

No que se refere aos activos que representam as provisões técnicas, a lei estabelece regras precisas, não apenas quanto aos limites mínimos e/ou máximos das diferentes categorias, em função da sua natureza, mas também sobre os limites de concentração numa única entidade. De acordo com o direito interno, o conjunto de títulos emitidos por uma só empresa não pode, em caso algum, representar mais de 5% das provisões técnicas de uma seguradora.

O mesmo não se verifica no que se refere aos restantes activos das seguradoras, designadamente os que representam a margem de solvência e o fundo de garantia. Assim, num caso extremo parece possível que todo o restante activo patrimonial de uma seguradora - com excepção do que representa as provisões técnicas - possa ser constituído por valores mobiliários de uma única empresa (p.ex. a empresa-mãe). A concentração poderá mesmo adquirir maior expressão se a essa fracção do activo se adicionar o limite de 5% das provisões técnicas permitido pela lei.

A admissibilidade de uma situação deste tipo não parece, no entanto, muito razoável, tendo em conta que a margem de solvência representa uma garantia importante para os segurados que pode ser posta em perigo por uma excessiva concentração, sobretudo se esta obedecer, fundamentalmente, a uma lógica de grupo.

Importa, no entanto, referir a regra contida no nº 1 do art. 18º da Directiva nº 73/239/CEE: "Os Estados membros não fixarão qualquer regra no que se refere à escolha dos activos que ultrapassem aqueles que representam as provisões

técnicas referidas no art. 15º".

Os termos muito amplos desta disposição parecem abranger, na proibição de regulamentação pelos Estados membros, as próprias regras em matéria de concentração de risco numa só entidade.

A ser este o entendimento prevalecente - que não se tem por totalmente seguro - ficam em aberto diversas questões para as quais não existirá, possivelmente, uma resposta inteiramente satisfatória. Atendendo a que não será adequado criar desigualdade de condições de concorrência que desfavoreçam as nossas seguradoras, os parágrafos seguintes constituem apenas pontos de reflexão que as entidades interessadas deverão tomar em conta na análise comparativa com as regulamentações existentes em outros Estados membros da CE.

Pode, em primeiro lugar, questionar-se se deverá ser permitido às seguradoras utilizarem sem qualquer limite, a margem livre do seu activo patrimonial para adquirir acções de outras empresas do grupo, com os inconvenientes reconhecidos das participações cruzadas no tocante à diminuição real dos fundos próprios das empresas envolvidas. Parece que neste caso deverão aplicar-se as disposições dos arts. 485º e 487º do Código das Sociedades Comerciais, relativas, respectivamente, às sociedades em relação de participações recíprocas e às sociedades em relação de domínio, por se tratar de regras gerais que, não respeitando especificamente às seguradoras, estariam, em qualquer caso, fora do âmbito de aplicação do nº1 do artº. 18º da Directiva 73/239/CEE. Já é mais duvidosa a admissibilidade de uma disposição legal que estabelecesse nesta matéria um regime mais restritivo para todas as empresas do sector financeiro (incluindo as empresas de seguros).

Em termos semelhantes se deverá colocar a questão da aquisição de acções próprias pelas sociedades anónimas de seguros (v. art. 318º do Código das Sociedades Comerciais). No entanto, a Base XIV da Lei nº 2/71, de 12 de Abril,

proíbe genericamente a aquisição de acções próprias por "sociedades de seguros e resseguros". Será justificado que essa limitação seja removida. Não se vê razão para que as sociedades de seguros e resseguros não possam adquirir acções próprias até aos limites permitidos às outras sociedades comerciais, incluindo as instituições de crédito.

Poderá ainda perguntar-se se existirá algum meio para evitar que as seguradoras utilizem a referida margem livre do seu património para financiar (v.g. através da subscrição de obrigações) outras empresas do grupo, sem qualquer limite e, eventualmente, em condições desfavoráveis em termos de remuneração ou de segurança do investimento. Uma total liberdade nesta matéria poderia viabilizar, em casos extremos, operações em que a seguradora colocasse à disposição de uma empresa do grupo fundos destinados a subscrição, por esta, de um aumento de capital da primeira, seguida de um novo adiantamento pela seguradora, com o mesmo objectivo.

Dir-se-á que, em qualquer caso, os interesses dos segurados estarão protegidos através dos activos que representam as provisões técnicas.

Refira-se, no entanto, que mesmo nesse campo, 5% dos activos podem ser destinados ao financiamento de empresas do grupo. Conviria, de resto, que o limite em causa se aplicasse não apenas a empresas, isoladamente consideradas, mas também a grupos de empresas ligadas entre si por relações de grupo ou relações de domínio. Por outro lado, não será obviamente desejável o "esvaziamento", em termos de facto, da margem de solvência da seguradora através de situações como as que ficaram referidas.

Capítulo 8

LIVRE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

1. Regulamentação comunitária sobre a livre prestação de serviços na actividade seguradora

1.1 Introdução

No sector dos seguros, a livre prestação de serviços (LPS) traduz a possibilidade de uma seguradora ter acesso a qualquer ponto do mercado comunitário, bastando para tanto o seu estabelecimento no território de um dos Estados membros. A LPS em seguros será portanto a possibilidade de um segurador com estabelecimento principal (sede social) ou secundário (agência, sucursal ou escritório permanente) num país da Comunidade (Estado membro de estabelecimento) cobrir, a partir desse estabelecimento, riscos nos mercados de outros Estados membros (Estados membros de prestação de serviços).

O regime de livre circulação de capitais e de invisíveis correntes não poderá impedir a realização de operações de seguros ao abrigo das normas sobre LPS.

A legislação comunitária sobre a LPS diferencia entre os seguros de vida e os restantes tipos de seguros. Há assim, Directivas separadas para os dois grandes ramos da actividade seguradora - Vida e Não-Vida.

O Conselho da Comunidade Europeia já aprovou as Terceiras Directivas Vida e Não-Vida, destinadas a consolidar o Mercado Interno na área dos seguros.

Os princípios que as informam têm em vista sujeitar a actividade de seguro directo ao chamado regime de autorização única.

O regime de autorização única, embora assente no princípio da necessidade de uma autorização administrativa como condição prévia para o acesso à actividade de seguros e ao seu exercício pressupõe, contudo, que essa autorização deva ser única e, em consequência, válida para o conjunto do território comunitário. A referida autorização única é concedida pelas autoridades do Estado membro em que a empresa de seguros tem a sua sede social.

A mais significativa consequência do mecanismo exposto, na área da livre prestação de serviços, é a retirada ao Estado membro da prestação do poder de autorizar as empresas estabelecidas no território de outros Estados membros a cobrirem, em LPS, riscos situados no seu território. Esse poder de autorizar existe actualmente nos casos de cobertura de riscos de massa Não-Vida e em livre prestação de serviços activa no ramo Vida.

A situação passará a ser idêntica à da abertura de sucursais. Assim, uma empresa que pretenda actuar em LPS no território dum dado Estado membro limitar-se-á a informar o Estado membro da sua sede social, o qual comunicará tal situação ao Estado membro em cujo território a empresa pretenda actuar.

O regime de autorização única a conceder pelo Estado membro da sede social implica, naturalmente, que a supervisão prudencial da actividade da empresa no seu conjunto - abrangendo, portanto, quer a actividade exercida em regime de estabelecimento quer a exercida em livre prestação de serviços - incumbam ao Estado membro de origem ("home country control").

1.2 Directivas LPS Não-Vida

a. Antecedentes. Nos seus acórdãos de 4 de Dezembro de 1986, o Tribunal de Justiça da Comunidade reafirmou a orientação tradicional da jurisprudência comunitária no sentido da aplicação directa dos artigos 59º e 60º do Tratado, sobre a LPS, por ter já expirado, em 1.1.1970, o

período de transição. Entendeu, pois, o Tribunal que a aplicabilidade daquelas disposições não teria de se subordinar à harmonização ou à coordenação das legislações dos Estados membros.

Porém, o Tribunal aceitou, embora a título excepcional, que o princípio fundamental da LPS poderia ser derogado:

- por razões fundamentadas no interesse geral;
- na medida em que tal interesse não estivesse protegido pelo cumprimento de regras impostas ao prestador no Estado membro de estabelecimento;
- e desde que as medidas adoptadas para proteger o interesse geral fossem as menos restritivas possível, isto é, que fossem objectivamente necessárias.

Transpondo e aplicando ao sector de seguros este raciocínio e metodologia, o Tribunal chegou à conclusão que razões fundadas no interesse geral poderiam justificar a necessidade de proteger a generalidade dos segurados. A circunstância de a prestação do segurador depender de factos futuros e incertos, a precaridade da situação do segurado após um sinistro, a dificuldade de o tomador avaliar com exactidão o alcance de cláusulas contratuais e a necessidade de salvaguardar também, em grande número de casos, o interesse de terceiros lesados, constituíram motivação suficiente para o Tribunal considerar válidas determinado tipo de restrições à pura e simples livre prestação de serviços em seguros.

No entanto, se na referida área, a que se pode chamar dos seguros de massa, o Tribunal encarou como justificadas medidas protectoras do segurado, diferente posicionamento foi adoptado no caso dos chamados grandes riscos. Nos grandes riscos é lícito pressupor que os respectivos segurados são entidades suficientemente apetrechadas. Com efeito, tratar-se-á de grandes empresas ou grupos de empresas que estão em perfeitas condições de apreciar e negociar as respectivas apólices e que portanto não carecem de medidas protectoras.

Considerando que as regras consagradas nas Directivas sobre o direito de estabelecimento não constituíam, só por si, meios adequados à necessidade de proteger o segurado em LPS, o Tribunal concluiu, em seguida, ser perfeitamente legítimo ao Estado membro destinatário da prestação de serviços controlar o cumprimento das suas próprias regras em relação às prestações de serviços realizadas no seu território. Deveria, contudo, limitar-se à fiscalização daquelas regras que consubstanciassem o estritamente necessário para proteger tomadores e segurados carecidos dessa protecção, abstendo-se de actos de fiscalização que traduzissem uma mera repetição da já efectuada pelo Estado membro do estabelecimento.

Buscando os parâmetros entre os quais se desenvolveria a fiscalização a efectuar pelo Estado membro da prestação o Tribunal admitiu como consentânea com a protecção dos segurados e tomadores a possibilidade de o Estado membro destinatário da prestação condicionar o exercício dessa prestação de serviços a uma autorização para o efeito.

Estava, assim, definido o rumo a seguir para regulamentar o exercício da livre prestação de serviços.

b. A Primeira e a Segunda Directivas. A distinção entre grandes riscos e riscos de massa, consagrada no artigo 5º da Segunda Directiva Não-Vida (nº 88/357/CEE, de 22 de Junho, que completou o artigo 5º da Primeira Directiva Não-Vida) constituiu o segundo passo importante para a instituição da livre prestação de serviços na vigência dessa Segunda Directiva Não-Vida. Segundo essa Directiva o regime de Livre Prestação de Serviços só se aplicava integralmente aos grandes riscos e a responsabilidade pela regulamentação e supervisão das operações efectuadas cabia às autoridades do Estado membro do estabelecimento da seguradora de que se tratasse. Em compensação, nos riscos de massa as operações dependiam da autorização, da regulamentação e da supervisão das autoridades do Estado membro de localização do risco.

A determinação do que se consideram grandes riscos faz-se em função, quer de um critério qualitativo, quer de um critério quantitativo.

Numa perspectiva qualitativa foram considerados como grandes riscos os genericamente designados como riscos de transportes, abrangendo-se no seu âmbito os cascos (sem inclusão dos cascos de veículos terrestres não ferroviários), as mercadorias transportadas e a responsabilidade civil do transportador aéreo, marítimo, lacustre ou fluvial.

Foi também um critério qualitativo, ainda que temperado pelo recurso a características inerentes ao tomador, que determinou a inclusão na área dos grandes riscos, dos seguros de crédito e de caução. Estes, porém, apenas são considerados grandes riscos se o respectivo tomador exercer a título profissional, uma actividade industrial, comercial ou liberal e se o risco for relativo a essa actividade.

Relativamente aos restantes riscos, isto é, incêndio, outros danos em coisas, responsabilidade civil geral e perdas pecuniárias diversas, a definição de grandes riscos fez-se a partir de um conjunto de critérios que funcionam em termos quantitativos. Até 31.12.92, esses riscos foram considerados grandes riscos quando se excedessem dois ou mais dos seguintes limiares:

- Total do balanço - 12,4 milhões de Ecus;
- Montante líquido do volume de negócios - 24 milhões de Ecus;
- Número médio de empregados durante o exercício - 500.

A partir de 1 de Janeiro de 1993, os montantes e o número em causa foram praticamente reduzidos para metade.

Definidos os critérios e fixados os valores dos limiares determinou-se a sua base de aferição, isto é, a realidade sobre a qual devem incidir estes critérios e valores para caracterizar os grandes riscos, tendo a Directiva adoptado uma solução baseada na noção de contas consolidadas, acolhida na Directiva 83/349/CEE - portanto,

estes critérios são aplicados com base nas contas consolidadas.

A Directiva deixou em aberto a possibilidade de os Estados membros incluírem na categoria de grandes riscos os riscos de incêndio, outros danos em coisas, a responsabilidade civil geral e as perdas pecuniárias diversas, quando seguros em nome de associações profissionais, "joint-ventures" e associações ocasionais.

O âmbito dos seguros de massa foi definido pela negativa. Isso significa que todos os riscos não classificados como grandes riscos foram considerados como riscos de massa.

c. A Terceira Directiva. A aprovação da Directiva 92/49/CEE, de 18 de Junho, (Terceira Directiva Não-Vida) veio introduzir modificações radicais no regime estabelecido pelas Directivas. No sistema de mera notificação a liberdade de prestação de serviços passou a abranger não apenas os grandes riscos mas também os riscos de massa.

No novo regime estabeleceu-se a obrigatoriedade de prévia informação às autoridades do país de origem pela empresa seguradora que pretenda exercer pela primeira vez as suas actividades noutro Estado membro, indicando a natureza dos riscos que se propõe cobrir.

As autoridades competentes do Estado membro de origem têm de comunicar às do Estado membro da prestação do serviço os seguintes elementos (artigo 16º da Segunda Directiva, com a redacção dada pelo artigo 35º da Terceira):

- declaração certificando que a empresa dispõe do mínimo da margem de solvência;
- ramos que a empresa está habilitada a explorar; e
- natureza dos riscos que a empresa se propõe cobrir no Estado membro da prestação de serviços.

A autoridade do país de origem notificará a empresa interessada de que já comunicou estes elementos à autoridade do país onde aquela pretende iniciar actividades. A partir

do momento daquela notificação a empresa fica habilitada a iniciar, de facto, as actividades pretendidas em LPS.

Caso a autoridade do país de origem decida que não deve comunicar os citados elementos à autoridade do Estado membro da prestação dos serviços deve notificar a empresa interessada, a qual deve ter a possibilidade de recorrer da decisão de recusa.

Se a empresa seguradora pretender cobrir, em regime de LPS, riscos do ramo Responsabilidade Civil Automóvel (sem incluir a responsabilidade civil do transportador) deverá apresentar às autoridades do país de prestação do serviço uma declaração comprovativa de que se tornou membro do gabinete nacional e do fundo nacional de garantia do Estado membro da prestação de serviços (artigo 16º, com a nova redacção dada pelo artigo 35º da Terceira Directiva).

Nos termos do artigo 39º da Terceira Directiva Não-Vida o Estado membro da prestação do serviço apenas pode exigir a qualquer empresa que pretenda efectuar no seu território operações de seguros em regime de LPS a comunicação não sistemática das condições contratuais ou dos outros documentos que tenciona utilizar, sem que tal exigência constitua para a empresa uma condição prévia do exercício da sua actividade. Numa base não discriminatória, as empresas comunitárias que exerçam actividades em algum outro Estado membro da CE, ao abrigo do regime LPS, deverão apresentar à autoridade do país da prestação dos serviços os documentos que esta entender necessários para avaliar o grau de cumprimento pela empresa das normas legais em vigor, que lhe sejam aplicáveis. E, se irregularidades houver, a empresa será convidada a pôr fim à situação em causa. Se não puser competirá às autoridades dos Estados membros de prestação e de origem conjugarem esforços no sentido de pôr termo às irregularidades. A Directiva prevê ainda intervenções específicas em casos de urgência, com prejuízo da informação prévia às autoridades do país de origem.

No caso da liquidação da empresa os compromissos resultantes dos contratos celebrados em LPS serão executados sem distinções quanto à nacionalidade dos segurados e dos beneficiários (artº. 42º).

Tratando-se de riscos de massa (por oposição aos grandes riscos) o tomador do seguro deve ser previamente informado do nome do Estado membro onde se situa a sede social ou a sucursal com a qual o contrato será celebrado (artº. 43º).

Os Estados membros da prestação dos serviços podem impor às empresas que operem no seu território em LPS a obrigação de se filiarem e participarem em qualquer regime destinado a assegurar o pagamento dos pedidos de indemnização a segurados e a terceiros lesados.

d. Lei aplicável. O artigo 7º da Segunda Directiva Não-Vida estabelece os critérios para determinação da lei aplicável aos contratos de seguro: assim, e evitando entrar em outras especificações que seriam aqui descabidas, começa-se por estabelecer que "sempre que o tomador do seguro tiver a sua residência habitual ou a sua administração central no território do Estado membro onde o risco se situa, a lei aplicável ao contrato de seguro é a desse Estado membro. Todavia, sempre que a legislação desse Estado o permitir, as partes poderão escolher a lei de outro país".

Se se tratar de grandes riscos, no sentido da alínea d) do artigo 5º da Primeira Directiva, com nova redacção dada pelo artigo 5º da Segunda Directiva, o artigo 27º da Terceira Directiva Não-Vida estabelece que "as partes no contrato podem escolher livremente a lei aplicável".

e. Seguros obrigatórios. A Terceira Directiva estabelece como princípio a possibilidade de cobertura, em livre prestação de serviços, de riscos cujo seguro seja obrigatório, ainda que segundo um conjunto de regras fundamentalmente destinadas a salvaguardar os interesses que o Estado que impõe a obrigação de segurar visa proteger.

Assim, e com vista à protecção dos interesses de terceiros lesados, estabelece-se o primado das disposições especiais do seguro obrigatório previstas na legislação do respectivo Estado membro, cuja lei prevalece em caso de contradição com a lei do Estado membro em que o risco se situa.

Destaque-se também como regra importante a possibilidade de imposição pelo Estado membro que cria a obrigação de segurar, da aprovação das condições contratuais (condições gerais e especiais das apólices).

f. A questão fiscal. Em matéria fiscal o artigo 46º da Terceira Directiva Não-Vida determina a aplicação ao contrato dos "impostos indirectos e taxas parafiscais que oneram os prémios de seguro no Estado membro em que o risco está situado", não sendo esta regra minimamente posta em causa pela lei aplicável ao contrato. Teoricamente este problema está resolvido, mas a sua solução não foi ainda testada na prática. Algumas fugas poderão ser possíveis, nomeadamente pela aplicação das regras inerentes à liberdade de circulação de capitais. É um problema a reexaminar à luz da experiência adquirida.

Em matéria de cobrança, e salvaguardando a hipótese de harmonização posterior, o mesmo artigo permite a cada Estado membro em cujo território o risco se situe aplicar as medidas previstas na respectiva lei nacional destinadas a garantir a cobrança dos impostos indirectos e das taxas parafiscais.

1.3. A Directiva LPS Automóvel

Inicialmente e a fim de facilitar a livre circulação de pessoas e mercadorias foram adoptadas pelo Conselho da Comunidade Europeia disposições para aproximar as legislações dos Estados membros respeitantes ao seguro de responsabilidade civil e à fiscalização não sistemática do cumprimento da obrigação de segurar essa responsabilidade

(Directivas 72/166/CEE, 84/7/CEE e 90/232/CEE, adoptadas, respectivamente, em 24.4.72, 30.12.83 e 14.5.90).

A Segunda Directiva Não-Vida excluía do âmbito das suas disposições certos riscos, em virtude da natureza e implicações sociais das regras específicas adoptadas pelas autoridades dos Estados membros. Entre as exclusões estabelecidas encontrava-se a que respeita ao seguro de responsabilidade civil automóvel (excluindo a responsabilidade civil do transportador). Contudo esta posição foi reexaminada e, ponderados alguns aspectos específicos relacionados com este seguro, foi adoptada em 8 de Novembro de 1990, a Directiva 90/618/CEE.

A Directiva 90/618/CEE, que altera, em especial no que respeita ao seguro de responsabilidade civil automóvel a Directiva 73/239/CEE e a Directiva 88/357/CEE, eliminou a exclusão do seguro de responsabilidade civil automóvel das "Disposições especiais para a livre prestação de serviços" do Título III da referida Directiva 88/357/CEE, tendo incluído entre os grandes riscos o seguro de responsabilidade civil automóvel, mediante a inserção daquele ramo (10) no ponto iii), da alínea d), do artigo 5º da Directiva 73/239/CEE.

1.4. Directivas LPS Vida

Após a aprovação da Terceira Directiva Vida o regime da actividade em LPS neste ramo passou a ser idêntico ao previsto na Terceira Directiva Não-Vida, acima referido na Subsecção 1.2.

A Segunda Directiva Vida estabelecia dois regimes diferentes de LPS consoante os contratos tivessem ou não sido celebrados por iniciativa do tomador de seguro. Nos casos em que, de acordo com as disposições da Directiva, se considerasse que a iniciativa partia do tomador do seguro (LPS passiva) os Estados membros não podiam impor obstáculos às operações de seguro de vida realizadas no seu território,

em regime de livre prestação de serviços por companhias de seguros com sede noutros Estados membros. Nesses casos aplicava-se o regime de controlo pelo país de origem, cujas características correspondiam às que se aplicavam aos grandes riscos dos seguros Não-Vida. Em contrapartida, o regime aplicável aos casos em que o seguro se celebrasse em consequência de iniciativa da seguradora - LPS activa - era em tudo semelhante ao regime dos riscos de massa previstos na segunda Directiva Não-Vida: autorização a conceder pelo país de localização do risco e regulamentação e supervisão também pelo país da localização do risco.

A Terceira Directiva Vida eliminou as diferenças dos regimes aplicáveis nos casos da LPS activa e passiva. Passou a vigorar apenas o regime anteriormente aplicável à LPS passiva. As autoridades do país de localização do risco deixaram de poder submeter à sua autorização as operações efectuadas no seu território em regime de LPS por seguradoras sediadas noutros Estados membros da Comunidade. As responsabilidades pela regulamentação e supervisão dessas operações passaram a pertencer, em todos os tipos de operações, às autoridades do país de origem.

Entre as especificidades do regime aplicável ao ramo Vida importa referir o estabelecido pelo artigo 15º da Segunda Directiva, com ligeiras modificações de redacção pelo artigo 30º, nº. 2, da Terceira Directiva: "... o segurado de um contrato individual de seguro de vida (deverá dispor) de um prazo de 14 a 30 dias ... para renunciar aos efeitos de tal contrato". Esta norma poderá não ser aplicada nos contratos de duração igual ou inferior a seis meses ou ainda quando, "pela situação do titular da apólice ou pelas circunstâncias em que foi celebrado o contrato, o titular da apólice não tiver necessidade desta protecção especial".

O Anexo II à Terceira Directiva Vida contém um enunciado de informações que obrigatoriamente devem ser comunicadas ao tomador do seguro, quer antes da celebração

do contrato, quer durante a sua vigência. O tomador ficará, assim, a conhecer as modalidades de cálculo e de atribuição das participações nos lucros, além de muitos outros pormenores contratuais ou inerentes à própria empresa seguradora, por forma a alcançar-se uma protecção de nível adequado.

No que se refere ao regime de mera notificação à autoridade competente do país de origem e ao processo que se lhe segue, até ao início da actividade em LPS, existe uma completa identidade entre as Terceiras Directivas Vida e Não-Vida, pelo que se torna dispensável referir aqui o que, a propósito da LPS nos ramos Não-Vida, já foi dito antes.

O mesmo sucede com a possibilidade de o Estado membro da prestação de serviços, para supervisionar a observância das disposições nacionais relativas aos contratos de seguro, exigir a comunicação não sistemática das condições ou documentos que tenciona utilizar.

Existe também completa identidade entre os regime LPS Vida e Não-Vida no que se refere:

- à execução dos compromissos resultantes dos contratos em caso de liquidação de uma empresa de seguros (sem distinções quanto à nacionalidade dos segurados e dos beneficiários);

- aos impostos indirectos e taxas parafiscais que oneram os prémios de seguro (não discriminação em relação aos que incidem sobre os contratos semelhantes celebrados no Estado membro da prestação dos serviços); e

- à correcção de situações irregulares detectadas pelas autoridades.

2. Transposição da legislação comunitária para o direito interno português

2.1. LPS nos ramos Não-Vida

O Decreto-Lei nº 352/91, de 20 de Setembro, transpõe para o direito interno português a Directiva nº 88/357/CEE, de 22 de Junho.

Partindo da distinção entre grandes riscos e riscos de massa (artigo 3º) o citado diploma adopta o regime da autorização para a cobertura de riscos de massa (artigo 5º). Em relação aos grandes riscos estabelece-se o regime de notificação (artigo 8º), prevendo-se, em portaria complementar, a instrução dos respectivos processos nos exactos termos instituídos pela Directiva.

No que respeita ao controlo das actividades exercidas, o diploma consagrou para os riscos de massa a aplicação de um sistema de fiscalização baseado no princípio da comunicação sistemática (artigo 6º).

Pelo contrário, na área dos grandes riscos foi adoptada a regra da comunicação não sistemática, excepto, naturalmente, para os seguros obrigatórios, que carecerão sempre de aprovação prévia do Instituto de Seguros de Portugal (artigo 9º).

No que respeita ao cálculo e representação das provisões técnicas o artigo 7º do Decreto-Lei nº352/91 determina a aplicação da lei portuguesa à cobertura de riscos de massa imperando, nos termos do artigo 10º do mesmo diploma, a lei do Estado membro do estabelecimento no caso de grandes riscos.

Em matéria fiscal o artigo 21º do Decreto-Lei 352/91 limita-se, em obediência ao princípio da territorialidade, a sujeitar os prémios dos contratos de seguro celebrados em LPS às taxas parafiscais previstas na lei portuguesa, deixando-se para a legislação fiscal a incidência dos impostos indirectos sobre os mesmos prémios, como acontece com o Decreto-Lei nº 223/91, de 18 de Junho, no que diz respeito ao imposto de selo.

De modo a garantir o cumprimento das obrigações fiscais o citado artigo 21º e o mencionado Decreto-Lei nº 223/91 impõem às empresas que operem em Portugal em LPS a obrigação de designar um representante fiscal residente em Portugal que garanta o pagamento dos impostos indirectos e das taxas parafiscais.

Como se referiu anteriormente, a Directiva nº 88/357/CEE concedeu a Portugal um regime transitório para a sua aplicação, que veio a ser consagrado no artigo 48º do Decreto-Lei nº 352/91.

A Terceira Directiva terá de ser transposta para a legislação portuguesa até 31 de Dezembro de 1993 e as disposições legislativas, regulamentares e administrativas necessárias para lhe dar cumprimento deverão entrar em vigor até 1 de Julho de 1994.

Terão, por isso, de desaparecer as diferenças actualmente existentes nos regimes legais e regulamentares aplicáveis a riscos de massa, por um lado, e a grandes riscos, por outro, que acima ficaram descritas.

A Terceira Directiva permite porém, no seu artigo 50º , que a título transitório Portugal continue, até 31 de Dezembro de 1998:

- a exigir que as companhias interessadas na realização de operações de seguro em regime de LPS, que cubram riscos situados exclusivamente no território nacional comuniquem previamente ao ISP as condições gerais e especiais dos respectivos contratos de seguro;

- a aplicar disposições legais e regulamentares determinadas pelas autoridades portuguesas em relação ao apuramento das provisões técnicas, à sua representação por activos equivalentes e congruentes e à localização desses activos.

De acordo com o estabelecido no artigo 48º do citado DL 352/91, desde 93.01.01 até 98.12.31, o regime para a cobertura dos grandes riscos aplica-se aos riscos integrados nos ramos de Transportes, Crédito e Caução desde que,

relativamente ao tomador, sejam excedidos dois ou mais dos limites seguintes: total do balanço, 100 milhões de ecus; volume de negócios, 200 milhões de ecus; número médio de empregados, 2000. A partir de 99.01.01, os limites passarão a ser os estabelecidos na Directiva 88/357, ou seja, 6,2 Mecu, 12,8 Mecu e 250 empregados.

Quanto aos riscos de Incêndio e elementos da Natureza, Outros danos em Coisas, Responsabilidade Civil Geral e Perdas pecuniárias diversas, o acolhimento das normas comunitárias será efectuado segundo o calendário seguinte: entre 93.01.01 e 94.12.31, aplicar-se-lhes-ão os limites mais altos acima referidos (ou seja, 100 Mecu, 200 Mecu e 2 000 empregados); a partir de 95.01.01 e até 98.12.31, tais limites serão reduzidos para 12,4 Mecu, 24 Mecu e 500 empregados, desde que os riscos mencionados se situem exclusivamente em território português. Depois de 99.01.01, aplicar-se-ão os limites estabelecidos na Directiva, ou seja, 6,2 Mecu, 12,8 Mecu e 250 empregados.

A partir de 99.01.01 todos os grandes riscos ficarão, portanto, sujeitos à verificação dos mesmos limites por parte do tomador, independentemente do ramo de que se trate. Cumpre, porém, referir que no respectivo projecto de legislação se prevê a data de 31 de Dezembro de 1994, como limite para a aplicação do regime transitório.

2.2. LPS Automóvel

A Directiva 90/618/CEE, referida na Subsecção 1.3, foi transposta para o nosso direito interno pelo Decreto-Lei nº. 169/92, de 8 de Agosto.

Tendo em vista evitar distorções de concorrência entre empresas estabelecidas e empresas actuando em LPS, impõe-se a estas a obrigação de aderirem, não só ao serviço nacional do seguro automóvel, mas também ao respectivo fundo de garantia.

Em segundo lugar, e com a mesma finalidade, prevê-se que, em matéria de "riscos agravados" (oneração dos condutores

com sinistralidade elevada), as empresas que actuam em LPS se submetam às mesmas regras que as empresas estabelecidas em Portugal.

Em terceiro lugar, e tendo em vista o interesse dos terceiros lesados, o citado Decreto-Lei nº. 169/92 exige que as empresas que actuem em LPS nomeiem um representante residente ou estabelecido no nosso país. Esse representante deverá reunir todas as informações necessárias relacionadas com os processos de indemnização e deverá ter poderes suficientes para representar a empresa perante sinistrados. O poder de representação deverá ir até à possibilidade de pagar indemnizações e mesmo de representar ou designar um representante da empresa perante os Tribunais e as autoridades portuguesas.

Finalmente, as provisões técnicas dos contratos que cubram grandes riscos localizados em Portugal foram calculadas segundo as disposições ou as práticas vigentes no nosso país até à adopção da Directiva 91/674, sobre contas anuais das seguradoras. Por outro lado, a representação destas provisões por activos equivalentes e congruentes e a localização deste activos foram também efectuadas conforme a lei portuguesa e sob a fiscalização do Instituto de Seguros de Portugal até à notificação da Terceira Directiva Não-Vida (92/49) e sê-lo-ão ainda até 93.12.31, data limite da transposição desta Directiva.

2.3 - LPS Vida

Embora só terminem em 93.05.20 e em 93.12.31 os prazos de que os Estados membros dispõem para transpor a Segunda e Terceira Directivas Vida, respectivamente, para o direito interno, algumas ideias básicas se poderão avançar quanto às soluções que a legislação nacional poderá vir a consagrar nesta matéria, em consonância, aliás com as posições assumidas em Bruxelas quando da análise das propostas daquelas Directivas.

No que respeita ao prazo a conceder aos tomadores de contratos individuais para renunciarem aos respectivos efeitos será aconselhável prever um prazo tão lato quanto possível - os 30 dias permitidos como máximo pelo artigo 15º da Segunda Directiva - até porque se trata de uma medida tendente a proteger os interesses do segurado enquanto consumidor, permitindo-lhe rectificar uma decisão tomada eventualmente contra os seus reais interesses.

Finalmente, adoptar-se-á o regime transitório concedido a Portugal pelo artigo 46º da Terceira Directiva Vida semelhante ao que acima foi referido em relação à Terceira Directiva Não-Vida, embora antecipando para 31.12.94 o referido limite. Nos termos do regime transitório, que se prevê até 31 de Dezembro de 1994, o cálculo das provisões técnicas relativas à actividade exercida em Portugal em regime LPS será efectuado segundo as regras da nossa legislação, o mesmo sucedendo com a representação e a localização dos activos correspondentes. Por outro lado, as autoridades portuguesas ficarão durante o mesmo período com a faculdade de exigir que lhes sejam comunicadas antes da respectiva utilização, as condições gerais e especiais das apólices de seguro.

2.4 Adaptações exigidas pela LPS

A LPS não irá colocar problemas no domínio da livre circulação de capitais e invisíveis correntes, uma vez que já se procedeu ao desmantelamento das restrições àqueles fluxos entre Portugal e os restantes parceiros comunitários.

Haverá que ter em atenção o tratamento a dar a empresas oriundas de países terceiros (ou seja, de Estados não membros da CE), que já estejam instaladas em Portugal ou que aqui pretendam instalar-se ou prestar serviços.

O dispositivo comunitário de análise das condições de reciprocidade com países terceiros deverá, nestes casos, ser

desencadeado. Por norma o tratamento a dar às empresas oriundas de países terceiros nunca poderá ser mais favorável do que aquele de que usufruam as empresas comunitárias.

As consequências da entrada em vigor do regime LPS vão fazer-se sentir no Instituto de Seguros de Portugal como autoridade de supervisão do sector de seguros e dos fundos de pensões.

Com efeito, para além das outras responsabilidades que sobre si já impendiam, o Instituto de Seguros de Portugal passa a ter competência para supervisionar a actividade em LPS de seguradoras portuguesas em outros Estados membros da CE, bem como para acompanhar de certo modo, e em colaboração com outras autoridades, as actividades desenvolvidas em Portugal por empresas oriundas de outros Estados membros comunitários.

Além do aumento do número de contactos entre o ISP e as autoridades homólogas dos restantes Estados membros, tornar-se-ão mais complexas as tarefas de supervisão do sector de seguros, tanto em base individual - empresa a empresa - como, futuramente, numa base consolidada.

Capítulo 9

INTEGRAÇÃO DE SEGURADORAS EM GRUPOS DE EMPRESAS

1. Introdução

Tal como os bancos e de um modo crescente relativamente a estes, também as empresas de seguros constituem um alvo estratégico preferencial dos grupos económicos.

Por um lado, sendo geralmente as empresas do grupo consumidoras de serviços prestados pelas seguradoras, o controlo de uma destas empresas permite a apropriação pelo grupo das respectivas margens sem prejudicar uma adequada remuneração dos capitais utilizados para a constituição ou aquisição da empresa.

Por outro, as empresas de seguros, pela concentração de fundos disponíveis que tende a verificar-se no seu património, constituem um instrumento de considerável valia para a política de investimentos do grupo, quer na perspectiva do financiamento interno do mesmo, quer na da sua expansão, facultando meios para a aquisição de posições em outras empresas.

Finalmente, a complementaridade e as relações de concorrência entre os produtos das seguradoras e outros instrumentos financeiros têm impulsionado por toda a parte a tendência para a integração de seguradoras em grupos financeiros e para o desenvolvimento de formas de cooperação e associação entre seguradoras, bancos e instituições de investimento. Assim, na CE há já mais de 200 conglomerados financeiros que integram bancos e companhias de seguros. Em Portugal são também já frequentes os conglomerados desse tipo assentes em soluções que envolvem:

- a existência de seguradoras como subsidiárias de bancos;

- a existência de bancos e seguradoras como empresas subsidiárias de "holdings" comuns;

- ou a existência de participações cruzadas e acordos de cooperação entre bancos e seguradoras.

A integração das seguradoras em grupos de empresas é considerada aqui numa perspectiva muito ampla, envolvendo não só os casos em que o grupo é constituído apenas por empresas financeiras, mas também hipóteses de grupos mistos compreendendo empresas financeiras a par de empresas comerciais ou industriais.

O fenómeno descrito em traços gerais suscita problemas semelhantes - embora com algumas particularidades - aos que se deparam relativamente a outras espécies de empresas financeiras em idêntica situação.

Alguns desses problemas, tais como as distorções de concorrência resultantes de uma excessiva compartimentação de mercado - em consequência do exclusivo da prestação de serviços às empresas do grupo e, eventualmente, aos clientes destas - ou a deterioração da solvabilidade das empresas do grupo em consequência de situações de participações cruzadas ou da concessão de crédito para aquisição pela devedora de participações financeiras, poderão, em princípio, ser resolvidos através das regras gerais aplicáveis a estas matérias (direito da concorrência, direito das sociedades), sem embargo das especialidades justificadas pelas características particulares da actividade seguradora.

A integração das seguradoras em grupos de empresas envolve riscos específicos que importa limitar.

Pode falar-se, em primeiro lugar, de um risco de contágio. Para além dos efeitos puramente psicológicos que a associação do nome e da imagem da seguradora aos do grupo podem gerar nos meios de negócios e no público em geral, aquela manterá, normalmente, com as outras empresas do grupo importantes relações patrimoniais - quer no plano da actividade operacional quer no dos investimentos - pelo que as dificuldades financeiras do conjunto não deixarão de

repercutir-se, em maior ou menor escala, na situação da seguradora. Os riscos de contágio podem, aliás, encontrar-se mesmo dentro de uma mesma seguradora multi-ramos. Mas também pode observar-se que a existência de conglomerados permite potenciar frequentemente formas de cooperação entre as empresas abrangidas, susceptíveis de beneficiar as que experimentam dificuldades, sem pôr em causa a solidez financeira do conjunto.

Em seguida, importa referir o acréscimo de risco resultante da tendência para um menor rigor ou para a adopção de critérios de gestão diferentes dos habituais no âmbito das operações com as empresas do grupo (ou motivadas pelas relações com estas) e de um modo geral as que decorrem da diminuição da autonomia de gestão da seguradora ou da subordinação dos interesses desta aos interesses do grupo.

Em terceiro lugar, há problemas de multiplicação de capital ("double gearing"), que se traduzem pelo emprego múltiplo do mesmo capital em diversas empresas do mesmo grupo através das participações de umas no capital das outras. Daí resulta que o capital consolidado do grupo é muito inferior à soma dos capitais das várias empresas abrangidas. As soluções para esse problema consistem em as participações no capital de uma sociedade do grupo financeiro serem automaticamente deduzidas da exigência legal de capital para bancos e seguradoras ou, então, em impor um capital mínimo consolidado em cada conglomerado financeiro, em função do seu volume de actividade (medido através de indicadores apropriados).

No domínio dos grupos financeiros - e em particular dos chamados conglomerados financeiros - deparam-se questões específicas como a da separação da actividade dos diferentes sub-sectores, ou dos eventuais conflitos de supervisão.

Os fundamentos genéricos do regime prudencial das seguradoras, dos bancos e das demais empresas financeiras são conhecidos: trata-se de empresas cuja actividade consiste na gestão em nome próprio de fundos alheios

recebidos de um número indeterminado de pessoas (segurados, depositantes e investidores). A solvabilidade daqueles intermediários financeiros deve, em consequência, ser assegurada preventiva e globalmente por normas de direito público.

A supervisão conjunta de seguradoras, bancos e sociedades financeiras pertencentes a um mesmo conglomerado levanta, porém, difíceis problemas de ordem prática, dadas as diferenças nos riscos de exposição (nos bancos, sobretudo os riscos de crédito, os riscos de iliquidez, os riscos de câmbio e de taxa de juro; nas companhias de seguros, os riscos de catástrofes e riscos de investimento; etc.). Por isso as técnicas para calcular as margens de solvência e para definir outros requisitos prudenciais diferem bastante dos bancos para as seguradoras. Daí resulta que não é possível efectuar a supervisão em base consolidada de conglomerados financeiros que incluam simultaneamente instituições de crédito e seguradoras. Como mais detalhadamente se refere no Capítulo 15, a única solução praticável será a de proceder à supervisão coordenada entre as autoridades com competência para supervisionar companhias de seguros, instituições de crédito e sociedades financeiras.

A concorrência crescente entre bancos e seguradoras e o facto de terem regras prudenciais bastante diferenciadas, aliados à circunstância de ambos os sectores disputarem a liderança na captação de poupanças com produtos mais semelhantes do que no passado, pode levar a Comunidade Europeia a reconsiderar as medidas prudenciais respectivas.

Por todos estes motivos é difícil definir neste Capítulo um conjunto de recomendações muito precisas neste domínio. Apenas se pode recomendar algum paralelismo com o que foi acordado quanto às instituições de crédito. Mesmo assim deverá ter-se em conta que havendo na actividade seguradora riscos muito diferenciados, onde a intervenção da empresa de seguros pode depender de factores que nada têm a

ver uns com os outros, não é possível encontrar um paralelismo entre a "acumulação de riscos de crédito" e a "acumulação e riscos transferidos para uma seguradora".

2. Regime geral

2.1. Integração por via de participação no capital da seguradora

a. Limites quantitativos. A revogação pelo Decreto-Lei nº 228/87, de 11 de Junho, dos limites máximos à participação no capital das empresas de seguros estabelecidos pelo Decreto-lei nº 188/84, de 5 de Junho, veio permitir o domínio total daquelas por um único indivíduo ou por uma única empresa, viabilizando deste modo (ou tornando mais fácil e explícita) a sua integração em grupos económicos.

Esta orientação deverá manter-se no futuro. O desaparecimento da limitação cuja importância prática era escassa num período em que a grande maioria das seguradoras pertencia em exclusivo ao Estado veio, com o processo de privatizações, permitir a constituição de situações que terão de ser respeitadas.

Diga-se, de resto, que a fixação de limites máximos na participação do capital das seguradoras é discriminatória para os grupos privados relativamente ao Estado, coloca as empresas portuguesas numa situação de inferioridade competitiva relativamente às suas congéneres da CE, onde tais limites não existam e mostra-se em larga medida ineficaz para evitar situações de controlo por um ou mais blocos accionistas, sendo excepcionais as hipóteses de completa autonomia da administração.

b. Controlo qualitativo: adequação dos accionistas; repressão da influência nociva na gestão. A eliminação dos limites quantitativos das participações no capital deu lugar a um sistema de controlo qualitativo dos accionistas, já consagrado nas Terceiras Directivas Vida e Não-Vida.

Os principais aspectos deste regime foram considerados no Capítulo 7. Importa agora apenas focar alguns aspectos de aplicação à situação dos grupos e apontar as limitações que o sistema poderá apresentar na defesa preventiva e eficaz da solvabilidade das seguradoras.

Recorde-se antes de mais que o controlo dos accionistas engloba dois momentos fundamentais: um preventivo que consiste na verificação (logo na época da constituição da empresa e posteriormente antecedendo a aquisição ou o reforço em certos níveis, de participações qualificadas no capital) do que, à falta de melhor termo, se tem designado por adequação dos accionistas e um outro de repressão de eventuais ingerências nocivas na gestão da seguradora.

Relativamente ao primeiro aspecto importará fundamentalmente avaliar a sanidade financeira das empresas do grupo bem como apurar os tipos de actividades por estas desenvolvidas que poderão, em alguns casos, envolver riscos susceptíveis de afectar a estabilidade da seguradora, tudo no propósito de prevenir o já aludido risco de contágio.

Neste contexto é indispensável que a autoridade de supervisão disponha de uma adequada e precisa informação sobre a estrutura do grupo e a sua situação financeira. A possibilidade de obtenção e tratamento dessa informação não deverá limitar-se ao momento de aquisição de participação qualificada, mantendo-se, ao invés, enquanto durar a detenção da mesma através da imposição pela lei de correlativas obrigações aos respectivos titulares.

A subsistência de um grau elevado de incerteza sobre a estrutura e características do grupo - v.g. sobre a real identidade dos accionistas da sociedade adquirente da participação, ou sobre outras participações financeiras por esta detidas ou, ainda, sobre a actividade exercida pelas diversas empresas que integram o grupo - e a dificuldade na obtenção subsequente das informações atrás referidas poderão constituir motivo válido para o não reconhecimento da adequação dos accionistas. Na verdade, os principais

accionistas da seguradora serão os interlocutores privilegiados da autoridade de supervisão em momentos de crise e o conhecimento exacto da sua identidade e dos seus negócios reveste-se de grande importância para a prevenção de dificuldades financeiras da seguradora e para viabilizar um sistema especial de vigilância a que deverão estar sujeitas as operações de que sejam titulares.

Deve, no entanto, reconhecer-se que, ultrapassado o momento do controlo de adequação dos accionistas no quadro da constituição da seguradora ou da aquisição ou reforço de participações qualificadas, a eficácia da actuação preventiva das autoridades de supervisão defronta-se com sérias dificuldades.

Desde logo, mesmo que disponha de amplos poderes para a obtenção da informação que lhe permita um conhecimento preciso da estrutura do grupo e sobre as operações das diferentes empresas que o integram, o acompanhamento e o controlo dessas operações mostra-se problemático em muitas situações, quer pela complexidade da estrutura - envolvendo, por vezes, um grande número de empresas e vasta teia de participações - quer pela diversidade das actividades desenvolvidas.

Por outro lado, a indisponibilidade da informação relevante em tempo útil e a falta de meios jurídicos adequados (cujos pressupostos e conteúdo suscitariam sempre problemas delicados) impedem, como a prática tem revelado, uma intervenção preventiva das autoridades de supervisão que evite a efectivação de operações lesivas dos interesses (ou que envolvam riscos excessivos) da instituição supervisionada no quadro das relações de grupo.

c. Limitação quantitativa das operações no quadro do grupo. Estas insuficiências são de algum modo compensadas, no que respeita à supervisão das instituições de crédito, pelo estabelecimento na lei e nas disposições regulamentares aplicáveis de limites à concessão de crédito e à assunção

de outros riscos relativamente aos grandes accionistas das instituições em causa.

A transposição destas regras para o domínio das empresas de seguros não se mostra viável. Importa, antes de mais, distinguir entre as operações de seguro e as aplicações financeiras.

No que respeita à actividade operacional das seguradoras a questão não pode colocar-se em termos idênticos, dado que não existem aqui riscos equiparáveis àqueles a que se encontram expostas as instituições de crédito no quadro das suas operações activas e que residem na eventualidade de insolvência do devedor, para mencionar apenas os riscos de contraparte.

Diversamente, as operações de seguro envolvem responsabilidades da seguradora, incertas quanto à sua extensão efectiva e quanto ao momento da sua exigibilidade, mas sem conexão directa (excepção feita ao ramo dos seguros de crédito) com a solvabilidade dos tomadores ou beneficiários das mesmas operações.

Deste modo, as regras de uma gestão prudente definem-se em termos diferentes através, bem entendido, de critérios de repartição, mas que respeitam à natureza dos riscos e à probabilidade da sua verificação simultânea e não à pessoa do segurado e conduzem à definição de limites de subscrição e à adopção de adequadas políticas de resseguro.

Haverá por isso todo o interesse em que a autoridade de supervisão e os órgãos de auditoria ou fiscalização interna da empresa seguradora integrada em grupos conheçam a sua política de resseguro.

Esta constatação não significa o afastamento em absoluto da possibilidade de influências negativas para uma gestão sã e prudente da seguradora decorrente das relações do grupo, mesmo no domínio da celebração de contratos de seguro. A circunstância de os contratos serem celebrados com outras empresas do grupo ou de estas terem directa ou indirectamente interesse nessas operações poderá conduzir a

uma flexibilização excessiva dos critérios normais de gestão da seguradora ou a um favorecimento injustificado em matéria de condições particulares das apólices ou de facilidades concedidas para o pagamento dos prêmios. No limite poderão mesmo surgir situações de verdadeira fraude lesivas para a seguradora e em benefício de outras empresas do grupo.

Tais possibilidades deverão ser combatidas através de medidas destinadas a preservar a autonomia de gestão das empresas de seguros em face de ingerências abusivas dos accionistas que passam pela responsabilização dos dirigentes das seguradoras e pela aplicação de medidas contra os accionistas que podem ir até à privação dos respectivos direitos de voto. Poder-se-á mesmo ir mais longe, quer estabelecendo obrigações de notificação à autoridade de supervisão das operações relativas aos grandes accionistas (ou às empresas do grupo) a partir de um certo montante ou ao estabelecimento de presunções legais (ilidíveis) de influência dos mesmos nas decisões dos dirigentes da empresa em que se verifique um manifesto e injustificado favorecimento desses accionistas em operações de que sejam titulares. Parece, em qualquer caso, não se justificar a fixação na lei de limites quantitativos às operações com os accionistas. Quando muito poderia encontrar-se a possibilidade de a regulamentação aplicável exigir o resseguro quando tais operações excedessem um determinado valor percentual no conjunto da carteira da seguradora. Se nesses casos fosse impossível obter o resseguro seria porque a operação inspiraria às resseguradoras uma desconfiança que tornaria justificada a sua não realização. Deve notar-se, contudo, que não se antevê que a acumulação de riscos para além de limites razoáveis, em operações com accionistas, venha a ser na prática muito frequente e susceptível de criar situações perigosas.

Já em matéria de investimentos o paralelo com a situação das instituições de crédito se justifica

inteiramente, tanto no tipo de riscos envolvidos como na possibilidade de subordinação da estratégia das aplicações financeiras à política do grupo.

No entanto, como já se referiu num outro Capítulo, as Directivas comunitárias em vigor consagram um regime substancialmente diverso do estabelecido para os grandes riscos no sector bancário; no caso das seguradoras esse regime baseia-se numa clara diferenciação entre os activos que representam as provisões técnicas, sujeitos a regras muito severas de distribuição de riscos, e o restante património da empresa (designadamente o que corresponde à margem de solvência), liberto de quaisquer sujeições específicas nesta matéria. É de referir, contudo, que na CE tem estado em discussão a eventual adopção de normas prudenciais especialmente adaptadas aos conglomerados financeiros.

No que respeita ao primeiro aspecto a alínea b) do nº 1 do artigo 22º da Terceira Directiva Não-Vida prevê um limite de 5% do montante total das provisões técnicas para acções, obrigações e outros instrumentos do mercado monetário e de capitais de uma mesma empresa ou empréstimos concedidos ao mesmo mutuário, considerados em conjunto. Este limite pode ser elevado para 10% se a seguradora não aplicar mais de 40% das suas provisões técnicas em empréstimos ou títulos correspondentes a entidades emitentes ou mutuárias nas quais ela coloque mais de 5% dos seus activos. Além disso, entre os princípios gerais que, nos termos do nº 2 do mesmo artigo, devem informar as regras sobre selecção de activos representativos das provisões técnicas figura o de que estas devem ser suficientemente diversificadas e dispersas, de maneira a garantir que não exista dependência excessiva de uma categoria de activos determinados, de um sector de investimento particular ou de um investimento particular. Nenhuma especialidade está, porém, prevista para os activos da empresa-mãe ou de outras empresas do grupo em que se integre eventualmente a seguradora.

Relativamente ao outro lado do problema, o artigo 26º da Terceira Directiva Não-Vida, que dá uma nova redacção ao artigo 18º da Primeira Directiva, mantém no nº 1 a regra que já consta da disposição vigente:

"Os Estados membros não estabelecerão qualquer regra no que se refere à escolha dos activos que ultrapassem os que representam as provisões técnicas referidas no artigo 15º ".

Os termos amplos desta regra excluem aparentemente, e no que toca o restante património da empresa, qualquer restrição legal, mesmo quando dirigida à limitação da concentração numa só empresa ou num grupo de empresas.

O regime das Directivas parece, assim, basear-se na ideia de que as provisões técnicas calculadas com base em critérios correctos e representadas por activos adequadamente seleccionados de acordo com uma regulamentação rigorosa e detalhada, acompanhadas de observância, em termos formais, das regras sobre a margem de solvência e o fundo de garantia constituem protecção bastante para os segurados evitando-se, assim, uma rigidez excessiva dos critérios de gestão das empresas de seguros.

Na realidade, se as provisões técnicas estiverem devidamente calculadas os investimentos que a seguradora realize para além dos activos que representam as mesmas provisões serão em princípio cobertos por fundos próprios, pelo que as perdas que se verifiquem relativamente a tais investimentos não afectarão directamente a garantia dos direitos dos segurados, podendo embora diminuir a segurança complementar que constitui para estes a margem de solvência.

A conclusão já não seria a mesma se a seguradora estivesse autorizada a contrair empréstimos, em montantes significativos, quer através de emissões de obrigações por subscrição pública, quer por recurso ao crédito bancário.

Apesar de a lei excluir qualquer modalidade de recepção de fundos reembolsáveis do público (com excepção das que sejam especialmente autorizadas às seguradoras, como é o caso das operações de capitalização) restam diversas

possibilidades de financiamento intra-grupo que, em princípio, não são incluídas naquela noção. Assim, por exemplo, uma instituição financeira do grupo poderá receber fundos do público através da emissão de obrigações e subsequentemente ceder, por via de empréstimo, o montante obtido à seguradora que o poderá, por sua vez, investir sem observância das regras aplicáveis no domínio da representação das provisões técnicas.

Um outro caso poderá consistir em o financiamento da seguradora ser efectuado por uma instituição de crédito pertencente ao grupo para a aplicação do respectivo produto em investimentos que a instituição de crédito se encontre inibida de realizar directamente em virtude de restrições legais a que esteja sujeita a sua actividade e que não sejam aplicáveis às empresas de seguros. Neste último caso a concessão de crédito está sujeita ao limite dos grandes riscos mas este é estabelecido em função da situação patrimonial da instituição de crédito concedente e não da seguradora e não está, relativamente às operações por esta efectuadas, sujeito a supervisão em base consolidada.

De notar que nas situações referidas os investimentos efectuados pela seguradora numa zona não regulamentada da sua actividade não se encontram cobertos por fundos próprios, podendo o resultado negativo dessas aplicações reflectir-se na sua capacidade de satisfação dos seus compromissos perante os segurados.

De referir ainda que os riscos específicos para a solvabilidade das seguradoras decorrentes das relações de grupo não se confinam estritamente aos de concentração dos seus activos em empresas do grupo. De particular importância revestem-se ainda as transferências de activos de outras empresas do grupo para a seguradora e vice-versa, quer no que respeita às características desses activos quer, e sobretudo, às condições das respectivas transacções.

Não parecendo possível o estabelecimento de limites quantitativos especiais para as operações da seguradora com

outras empresas do grupo, salvo o limite dos grandes riscos quando aplicável, justificar-se-ia que as seguradoras, além de não serem autorizadas a emitir obrigações, salvo dentro de condicionalismos muito apertados, ficassem sujeitas a limites estreitos quanto às suas possibilidades de obterem empréstimos junto de instituições de crédito. Além disso parece recomendável o reforço de um controlo qualitativo das operações das seguradoras com outras empresas do grupo, seguido, eventualmente, da aplicação de sanções aos dirigentes e accionistas pelos actos praticados (ou pela influência exercida) que se mostrem lesivos dos interesses da seguradora e que poderão consistir na aplicação de coimas ou na privação dos direitos de voto.

Em termos gerais - embora a questão se revista de maior acuidade no contexto dos grupos - deverá ponderar-se a conveniência da fixação de limites ao endividamento das seguradoras através de operações estranhas à sua actividade típica (v.g., contracção de empréstimos bancários).

2.2 A seguradora como empresa-mãe de um grupo

As seguradoras não estão sujeitas aos limites estabelecidos para as participações financeiras das instituições de crédito, quer em função dos seus fundos próprios, quer em função do capital das participadas.

No que respeita ao primeiro ponto as Directivas comunitárias em vigor omitem completamente esta questão e embora a questão tenha sido suscitada (possivelmente por influência da regra estabelecida na Segunda Directiva Bancária) na preparação da Terceira Directiva para os ramos Não-Vida, não foi incluída no seu texto aprovado qualquer regra nesse sentido.

Esta orientação poderá mais uma vez estar relacionada com a especialidade do regime prudencial das seguradoras, baseado no sistema de provisões técnicas, do resseguro e da margem de solvência, considerado suficiente para proteger os segurados. O problema que, como anteriormente se referiu, se

poderá então colocar é o das modalidades de financiamento das participações financeiras - eventualmente de valor muito elevado - que não estejam sujeitas às apertadas regras de selecção dos activos representativos das provisões técnicas.

Independentemente da análise desta questão - efectuada no Capítulo relativo às garantias financeiras - o que importa sublinhar neste momento é que a inexistência de limites para estas participações deverá implicar um reforço da supervisão nos aspectos qualitativos da participação, sobretudo quando a aquisição da mesma (ou o seu aumento ou alienação) se inscreva no quadro das relações de grupo.

Relativamente ao limite da participação em função do capital da participada recorde-se que tal solução não é imposta pelas Directivas comunitárias nem para as instituições de crédito nem para as seguradoras.

No direito interno a lei proíbe a detenção, por qualquer instituição de crédito, de participações superiores a 25% no capital de qualquer empresa não financeira, regime que não tem paralelo na regulamentação das seguradoras.

O fundamento desta restrição não é estritamente prudencial, baseando-se antes em diferentes considerações, como a da rígida separação entre a actividade bancária e outras actividades económicas ou em determinadas concepções gerais do sistema económico. A supervisão prudencial da seguradora torna-se, porém, mais difícil e complexa quando a óptica de pura aplicação dá lugar a uma estratégia de domínio conjugada com a diversidade de natureza da actividade das participadas. Mas a questão de maior interesse é, possivelmente, a discriminação que assim se desenha no nosso ordenamento entre as instituições de crédito e as empresas de seguros neste particular aspecto da sua actividade.

Se não forem impostos limites à parte do capital de empresas não financeiras que pode ser detida por empresas seguradoras permitir-se-á a estas que exerçam, através de filiais, actividades alheias ao sector dos seguros, em

contradição com o princípio legal segundo o qual apenas se devem dedicar a operações desse sector. Uma vez que, tal como se recomendou no respectivo Capítulo deste Livro Branco, este limite foi mantido para as instituições de crédito, justificar-se-á idêntica limitação relativamente às seguradoras, salvaguardados os casos das participações no capital de empresas financeiras e de empresas cuja actividade exclusiva estivesse directamente ligada às actividades da seguradora participante (por exemplo, participações no capital de casas de saúde ou em outras empresas que prestem serviços aos clientes ligados com contratos de seguro, oficinas de reparação de automóveis, empresas de informática que trabalhem essencialmente para a seguradora, etc.).

Finalmente, como as instituições de crédito podem deter participações a 100% no capital de seguradoras, as empresas em que estas últimas detenham uma posição de domínio ficarão indirectamente sob o controlo da instituição de crédito participante, perdendo assim, em parte, sentido a restrição legal imposta às instituições de crédito.

3. Os grupos financeiros

A expansão dos grupos financeiros em número, em dimensão e em complexidade crescente, a nível interno e da Comunidade é uma realidade considerada positiva por muitos, inevitável em qualquer caso.

O aparecimento dos chamados conglomerados financeiros, grupos de empresas dos diferentes segmentos em que se desdobra a actividade, geridos em termos centralizados como se de uma única empresa se tratasse, constitui um desenvolvimento natural do fenómeno, que há tendência para admitir mas que suscita particulares problemas a nível de supervisão e controlo que não encontraram ainda uma resposta inequívoca e satisfatória nas legislações dos diferentes países. A Comissão da CE, por seu turno, iniciou

recentemente uma abordagem preliminar destes problemas mas não parece disposta a avançar, de momento, com qualquer iniciativa no plano normativo.

No domínio específico das relações entre bancos e empresas de seguros estas questões assumem uma particular acuidade que não se limita à detenção de participações no capital ou à definição de uma estratégia empresarial comum, passando pela comercialização, pelas instituições de crédito, de produtos de seguros ou pela criação de produtos mistos, situação bem expressa na expressão francesa "bancassurance".

Não está em causa, no entanto, o princípio da separação das actividades no plano institucional. Consagrado nas Primeiras Directivas de seguros e na lei portuguesa, mantém razões de ser em virtude da diversidade dos riscos e de técnicas de gestão das operações típicas das duas actividades e da acentuada diferenciação dos critérios e métodos de supervisão prudencial adoptados num e noutro sector de actividade.

Os problemas resultam precisamente desta diversidade que obsta a um controlo unificado do grupo enquanto tal e se traduz na divergência do sistema de regras prudenciais e na existência de diferentes autoridades de supervisão para a banca e para os seguros.

A marcada diferenciação de regimes prudenciais - decorrente, aliás, das Directivas comunitárias dos dois sectores - impede desde logo a utilização, no âmbito das relações entre instituições de crédito e seguradoras, do importante instrumento de controlo que é a supervisão em base consolidada.

Este circunstancialismo, associado à dualidade de autoridades competentes, determina a necessidade de sujeição de bancos e seguradoras em relação de grupo a sistemas distintos de supervisão, recomendando, por outro lado, um reforço da cooperação entre as mesmas autoridades.

Tal cooperação deverá passar, não apenas pela troca de informações relevantes - à qual, sobretudo desde a aprovação do Decreto-Lei nº. 298/92, não deverão constituir obstáculo as disposições sobre sigilo que impendem sobre as entidades em causa - mas também pela possibilidade de actuação concertada na resolução de situações de crise e mesmo de adopção de medidas que terão de ser autorizadas pela lei - que obstem a que uma instituição (bancária ou seguradora) venha a conseguir, por interposição de uma filial do outro sector, um resultado que lhe está vedado pela legislação prudencial a que está sujeita. Questões como a concessão de crédito a dirigentes e accionistas ou os limites de participações poderão eventualmente ilustrar esta última possibilidade. Uma colaboração estreita justifica-se ainda em domínios como o controlo dos accionistas e a concentração de riscos de instituições de crédito e de empresas de seguros pertencentes ao mesmo grupo.

No âmbito das relações entre instituições de crédito e empresas de seguros poderá suscitar-se uma importante questão com implicações no plano prudencial: as instituições de crédito estão autorizadas a receber fundos reembolsáveis do público, sem outro limite que não seja o que resulta indirectamente da observância do rácio de solvabilidade mas estão sujeitas a restrições legais nas suas operações activas, designadamente em matéria de participações financeiras e na aquisição de imóveis não destinados às suas instalações; as empresas de seguros não estão, em princípio, autorizadas a receber fundos reembolsáveis do público mas dispõem de possibilidades irrestritas na realização de aplicações naquelas duas áreas, na parte do seu activo patrimonial que exceda as provisões técnicas, isto é, que não esteja afecto à cobertura da sua actividade operacional. A articulação das virtualidades recíprocas de instituições dos dois tipos pertencentes ao mesmo grupo empresarial é perfeita e facilmente alcançável, através da disponibilização de fundos pela instituição de crédito por

meio de financiamentos à seguradora para a realização do plano de investimentos previamente decidido pela direcção centralizada do grupo.

A questão que pode colocar-se é a de saber se este tipo de operações poderá admitir-se sem limites ou restrições. Do ponto de vista do regime prudencial das instituições de crédito o problema deverá ser equacionado na perspectiva dos limites dos grandes riscos que deverão, em qualquer caso, ser observados dado que a seguradora não se encontra incluída na supervisão em base consolidada da instituição financiadora. Do lado da empresa seguradora poderá colocar-se a questão - já anteriormente afluída - de eventuais limites ao seu endividamento tidos por necessários para a defesa dos interesses dos segurados.

Em qualquer caso não será de excluir também aqui uma colaboração entre autoridades de supervisão no sentido de avaliação, em concreto, dos aspectos específicos de cada situação.

Os problemas de regulamentação complicam-se um tanto quando no mesmo grupo financeiro participem instituições de crédito, seguradoras e sociedades financeiras.

A título de exemplo, poderão considerar-se duas hipóteses: a de instituições de crédito e seguradoras serem filiais de uma mesma "holding" financeira e a de instituições dos dois tipos (bancos e empresas de seguros) terem como filial comum uma sociedade financeira (p.ex. uma sociedade financeira de corretagem).

No tocante ao primeiro exemplo, a recente Directiva sobre supervisão das instituições de crédito em base consolidada impõe, relativamente a instituições de crédito cuja empresa-mãe seja uma companhia financeira, a sujeição daquela à supervisão com base na situação financeira consolidada desta última. Este regime não é por ora susceptível de extensão às seguradoras por não vigorar relativamente a estas o sistema de supervisão em base consolidada. De resto, a disposição em causa limita-se a

determinar a supervisão em base consolidada da filial (no caso uma instituição de crédito) não estabelecendo qualquer regra sobre a supervisão da companhia financeira individualmente considerada.

No direito interno verifica-se, no entanto, que as sociedades gestoras de participações sociais podem, em certos casos, estar sujeitas a supervisão (numa base individual) do Banco de Portugal.

Uma dessas situações é precisamente a de a SGPS ter como filiais (deter a maioria dos votos) instituições de crédito ou sociedades financeiras. Se, como se prevê no exemplo dado, a SGPS tiver, além disso, como filial uma ou mais seguradoras, não prevê a lei qualquer tipo de intervenção do ISP na supervisão da "holding", sendo certo que o valor da participação na ou nas empresas de seguros pode ser superior à participação na instituição de crédito ou na sociedade financeira em questão.

Neste sentido deve referir-se que a mencionada Directiva sobre supervisão em base consolidada preconiza, no caso de controlo de empresas de seguros por instituições de crédito, companhias financeiras ou companhias mistas, a via da colaboração estreita das respectivas autoridades de supervisão e acrescenta que " sem prejuízo das suas competências respectivas, essas autoridades trocam entre si todas as informações susceptíveis de facilitar a realização da sua missão e de assegurar um controlo da actividade e da situação financeira do conjunto das empresas sujeitas à sua supervisão". Esta norma já foi transposta para o nosso direito interno pelo artigo 136º do Decreto-Lei nº. 298/92 (Regime Geral das Instituições de Crédito e Sociedades Financeiras).

No que respeita ao objectivo fundamental indicado na parte final do preceito, a Directiva não esclarece qual o método a seguir ou os meios jurídicos disponíveis para o efeito nem se antevê como fácil a resolução de tais questões. Para além da possibilidade de troca de

informações a que anteriormente se aludiu, e independentemente da futura extensão da supervisão em base consolidada ao sector dos seguros, afigura-se da maior conveniência a institucionalização de actuações concertadas das autoridades de supervisão que tenha em conta a situação patrimonial do grupo financeiro no seu conjunto acompanhada de uma definição dos poderes que cabem para este efeito a cada uma delas, para além dos que a lei já actualmente lhes confere (v.g em face da "holding" do grupo).

As considerações expostas podem estender-se, " mutatis mutandis", ao segundo exemplo de filial comum de instituições de crédito e seguradoras.

No domínio de grupos constituídos apenas por empresas de seguros perfila-se o problema especial das relações entre seguradoras do ramo Vida e dos ramos Não-Vida.

A Directiva nº 79/267/CEE (Primeira Directiva Vida) estabelece no nº 2 do seu artigo 13º que quando uma empresa que exerça a actividade de seguro Não-Vida tenha laços financeiros, comerciais ou administrativos com uma seguradora do ramo Vida as autoridades de supervisão dos Estados membros (...) providenciarão para que as contas das empresas em causa não estejam falseadas por convenções entre estas empresas ou por acordos susceptíveis de influenciarem a repartição de despesas e receitas.

Subjacente a esta disposição está o objectivo que conduziu à separação do ramo Vida relativamente aos ramos Não-Vida, de evitar qualquer prejuízo para os segurados do ramo Vida resultante da gestão indistinta das duas actividades.

No quadro da supervisão das relações que se estabeleçam entre seguradoras Vida e Não-Vida pertencentes ao mesmo grupo haverá, assim, que acautelar os aspectos susceptíveis de ataiçarem o referido objectivo da separação, designadamente no tocante às transferências patrimoniais e à prestação de serviços entre as duas seguradoras.

Capítulo 10

GARANTIAS FINANCEIRAS NA ACTIVIDADE SEGURADORA

1. Introdução

Na actividade seguradora, o significado do termo **garantias financeiras** abrange fundamentalmente as provisões técnicas, a margem de solvência e o fundo de garantia.

O conceito de garantias financeiras assenta no princípio de que as empresas de seguros devem dispor de valores suficientes para assegurar integralmente os seus compromissos face a terceiros (nomeadamente segurados e beneficiários de contratos), ou seja, devem ser solventes.

A **solvência** de uma seguradora reveste duas formas. Uma delas, representada pelas **provisões técnicas**, está associada às responsabilidades em cada momento conhecidas ou possíveis de prever. A outra é representada pela **margem de solvência**, que inclui um **fundo de garantia**, e basicamente visa fazer face à eventual ocorrência futura de uma sinistralidade superior à correspondente esperança matemática, considerada na determinação dos prémios.

No essencial as responsabilidades (provisões técnicas) do segurador decorrem, quer de sinistros ainda não regularizados (mesmo se só posteriormente conhecidos), incluindo pensões ou rendas vincendas, quer do prévio recebimento de prémios relativos a riscos ainda não decorridos, cuja esperança matemática pode, aliás, variar significativamente no tempo. Em cada momento o segurador deve dispor de activos equivalentes àquelas provisões e afectos em exclusivo à regularização dos compromissos em

causa. A propósito deste problema levantam-se dois tipos de questões:

- O primeiro respeita à correcta determinação das responsabilidades. Está a verificar-se uma evolução dos riscos cobertos que aumenta (pela sua diversidade, sofisticação e dimensão) a dificuldade de proceder de modo adequado ao cálculo das provisões necessárias. Essa dificuldade justifica que a Comunidade Europeia não tenha ainda estabelecido regras uniformes neste domínio, que se insere na esfera das ciências actuariais. Apesar de tais dificuldades a entrada em funcionamento do Mercado Interno de Seguros aconselha que as decisões nesta matéria sejam tomadas de forma harmonizada, uma vez que as exigências de provisionamento condicionam a segurança das empresas e o nível de preços e, conseqüentemente, as condições de concorrência nesse mercado. A globalização dos mercados de seguros, na qual se integra o estabelecimento de um Mercado Interno de Seguros, impõe mesmo uma harmonização das normas sobre garantias financeiras, não só no âmbito da CE mas também ao nível do Grupo dos Dez, à semelhança do que, no caso das instituições de crédito, sucede com o Comité de Supervisão Bancária, do BIS, em Basileia.

- O segundo problema respeita à equivalência ("matching") entre os valores das responsabilidades e os dos activos que as representam, abrangendo aspectos ligados à natureza, à valorimetria, à localização e à moeda de denominação desses activos (congruência). A composição dos activos deve ser diversificada e corresponder a imperativos de segurança e de liquidez adequada à regularização tempestiva dos compromissos em função da calendarização previsível destes. Deve também corresponder a um imperativo de rentabilidade sempre que esta é considerada na determinação das provisões ou está implícita na economia da relação contratual. Esta matéria está suficientemente regulada pelas Directivas comunitárias, que impedem os Estados membros de imporem às

empresas o cumprimento de mínimos de aplicação em determinados investimentos (ex. títulos da dívida pública).

A regulamentação portuguesa já acolheu praticamente todos os preceitos comunitários. A revisão e actualização que ainda falta fazer deve pautar-se por algum gradualismo na medida em que ele seja compatível com as Directivas comunitárias. Haverá que evitar introduzir distorções que agravem a situação das empresas seguradoras de menor dimensão (e a generalidade das nossas empresas deste sector tem uma dimensão comparativamente reduzida, ao nível europeu). Deverá também atender-se à estreiteza dos nossos mercados financeiro e imobiliário e aos seus problemas próprios, sabendo-se que as empresas seguradoras (que gerem cerca de mil milhões de contos de aforro português) investem nestes mercados a maior parte das provisões técnicas e outros recursos alheios e próprios.

As garantias financeiras exigidas ao segurador condicionam o funcionamento real da economia dos seguros: têm repercussões ao nível dos preços, pelo que a sua configuração determinará a atractividade da procura, e têm repercussões ao nível do esforço financeiro do segurador, pelo que aquela configuração determinará a atractividade do investimento.

Uma vez que o Capítulo 2 já se debruçou sobre a situação financeira do nosso sector segurador, só incidentalmente se lhe fará aqui alguma referência. O objecto principal do presente Capítulo é a regulamentação sobre garantias financeiras das seguradoras. Depois de uma breve síntese, na Secção 2, e de uma análise sucinta da regulamentação comunitária, a abrir as Secções 3 e 4, far-se-á, nessas duas Secções, a apresentação da regulamentação vigente em Portugal e discutir-se-ão os principais problemas que se colocam neste domínio às seguradoras autorizadas no nosso país.

2. Síntese da regulamentação comunitária e portuguesa sobre garantias financeiras na actividade seguradora

A fim de assegurar condições equilibradas de concorrência no Mercado Interno de Seguros à escala da CE, e de, ao mesmo tempo, proteger os interesses dos clientes das seguradoras, as Directivas comunitárias não poderiam deixar de promover uma harmonização mínima entre as regulamentações dos Estados membros em matéria de garantias financeiras na actividade seguradora.

As normas comunitárias procuram - tanto no ramo Vida como nos ramos Não-Vida - melhorar e nivelar pelo mínimo as garantias dos segurados e fixar parâmetros mínimos para as condições de concorrência, quer no interior de cada um dos Estados membros quer no espaço da Europa Comunitária. Acabou, contudo, por verificar-se ao longo do tempo, que esse objectivo não tinha sido totalmente conseguido. Com efeito, embora tenha sido imposto aos Estados membros um processo de cálculo de solvência comum, permitem-se margens de flexibilidade consideráveis nos métodos de cálculo das provisões técnicas e, muito especialmente, na valorimetria dos activos. Esta última situação conduz a que as mais-valias passíveis de representar as provisões técnicas possam ser bastante diferentes segundo os Estados membros, como adiante será referido com mais pormenor. O assunto também é abordado, embora com menor profundidade, no Capítulo 11, relativo às contas e sistema de informação sobre o sector segurador e os fundos de pensões.

No Anexo 1 referem-se de forma esquemática as normas comunitárias em vigor em matéria de garantias financeiras, que serão objecto de um desenvolvimento adequado nas Secções 3 e 4.

Além de aspectos específicos e de pormenor que serão analisados nessas Secções, as normas comunitárias vigentes em matéria de garantias financeiras têm um conteúdo comum aos ramos Vida e Não-Vida, que pode ser sintetizado nos termos a seguir expostos.

a. Provisões técnicas (incluindo provisões matemáticas).

De acordo com a legislação comunitária o Estado de origem exigirá às empresas seguradoras que exerçam a sua actividade no interior da Comunidade a constituição de provisões técnicas (incluindo provisões matemáticas) correspondentes às suas responsabilidades. O montante das provisões técnicas deve, a qualquer momento, ser suficiente para permitir à empresa honrar, na medida do razoavelmente previsível, os compromissos decorrentes dos contratos de seguro.

O cálculo das provisões técnicas é feito com base em princípios gerais harmonizados ao nível da Comunidade. Esses princípios deixam, porém, alguma liberdade na escolha das regras precisas de cálculo aplicadas nos diversos Estados membros.

As provisões técnicas devem estar representadas por activos de montante igual ou superior, localizados em regra em território comunitário, devendo ainda observar-se certas regras de congruência entre as unidades monetárias de designação dos contratos e dos activos que representam as provisões. As regras de congruência são definidas pormenorizadamente em anexo aos textos de Directivas comunitárias.

Admite-se uma certa flexibilidade das regras sobre congruência e localização, até porque a aplicação de normas excessivamente rígidas poderia provocar sérios problemas. A regulamentação do país de origem da seguradora fixará, no quadro das regras comunitárias, a natureza dos activos e os limites em que estes podem ser admitidos na composição da cobertura das provisões técnicas (incluindo as provisões matemáticas) bem como as regras de avaliação desses activos.

As empresas seguradoras são, porém, inteiramente **livres** de escolher os **activos** que não se destinem a representar as **provisões** técnicas (artigo 27º da Terceira Directiva Vida e artigo 26º da Terceira Directiva Não-Vida). Embora se possa considerar defensável, até certo ponto, que

as normas comunitárias permitam esta liberdade de escolha, por se tratar de aplicações cobertas fundamentalmente por fundos próprios das empresas, deverá reconhecer-se às autoridades de supervisão o direito de um escrutínio adequado dessa zona do balanço para averiguar a qualidade da gestão e o nível de defesa dos interesses de tomadores, segurados e beneficiários. É verdade que a constituição das provisões técnicas, calculadas segundo métodos regulamentados e correspondendo à medida das dívidas e compromissos criados pela aceitação dos contratos, deve ser suficiente para assegurar o nível adequado de solvabilidade das empresas seguradoras. Porém, os direitos dos segurados só estarão suficientemente garantidos se a empresa possuir valores realizáveis, de boa qualidade, que cubram tanto aquelas provisões como as responsabilidades, em geral.

No final de 1991 a representação das provisões técnicas nas seguradoras sediadas em Portugal e nas agências gerais, era a que se pode observar no Quadro 1.

No país de origem da sede as respectivas autoridades devem exigir que a empresa publique um balanço cujos activos susceptíveis de representar as provisões técnicas sejam, no mínimo, equivalentes aos compromissos assumidos em todos os países onde ela exerça a sua actividade. Se uma empresa seguradora deixar de verificar as condições estabelecidas sobre o valor das provisões técnicas (incluindo as provisões matemáticas) e/ou a composição da sua cobertura, as autoridades de supervisão do país de origem ou de acolhimento podem proibir-lhe a livre disponibilidade dos activos, sob obrigação de prévia informação às autoridades do país de origem e sem prejuízo da tomada de outras medidas adequadas à salvaguarda dos interesses dos segurados, havendo sempre colaboração entre todas as autoridades envolvidas.

QUADRO 1
Representação das provisões técnicas (91.12.31)

(Valores em milhões de contos)

	Provisões Técnicas		Activos Representativos das Provisões Técnicas								Total		
	Provisões Técnicas (%)	Valor	Títulos do Estado		Obrig. de Ent. Portu-guesas		Acções de Soc. Port. Cotadas		Imóveis		Outros		
			(%)	Valor	(%)	Valor	(%)	Valor	(%)	Valor	(%)	Valor	
SEGURADORAS SEDIADAS													
Soc. Anónimas													
Não-Vida	100	239,5	40	95,1	9	21,5	7	17,8	42	99,8	9	106	254,6
Vida	100	160,5	48	76,8	33	53,6	6	9,8	8	12,8	11	106	170,8
Total(1)	100	400,0	43	172,0	19	75,1	7	27,6	28	112,6	10	106	425,4
Mútuas													
Não-Vida	100	2,7	36	1,0	12	0,3	6	0,2	41	1,1	18	115	3,1
Total(2)	100	2,7	36	1,0	12	0,3	6	0,2	41	1,1	18	115	3,1
AGÊNCIAS GERAIS DE SEG. ESTRANGEIRAS													
Comunitárias													
Não-Vida	100	13,7	45	6,2	14	1,9	5	0,7	27	3,7	13	104	14,3
Vida	100	27,7	41	11,4	44	12,3	4	1,2	5	1,3	10	104	28,9
Total(3)	100	41,4	42	17,6	34	14,2	5	1,9	12	5,0	11	104	43,2
Não Comunitárias													
Não-Vida	100	1,5	40	0,6	20	0,3	14	0,2	27	0,4	0	100	1,5
Vida	100	6,4	53	3,4	38	2,4	3	0,2	6	0,4	3	103	6,6
Total(4)	100	7,9	50	4,0	34	2,7	5	0,4	10	0,8	3	103	8,1
TOTAL(1)+(2)+(3)+(4)	100	452,0	43	194,6	20	92,3	7	30,1	26	119,5	10	106	479,8

(%) Percentagem do valor das provisões técnicas, indicado na primeira coluna

Fonte: Instituto de Seguros de Portugal

b. Margem de solvência e fundo de garantia. Nas normas comunitárias o coeficiente de solvabilidade das empresas seguradoras é objecto de uma regulamentação formalmente muito distinta da relativa às instituições de crédito. No sector dos seguros em vez do coeficiente de solvabilidade utiliza-se o conceito de margem de solvência.

No referido conceito, baseado na teoria do risco, prevê-se a compensação dos desvios fortuitos na evolução normal e esperada dos riscos, através da existência de meios próprios na seguradora.

A margem de solvência corresponde ao montante mínimo dos meios próprios considerados necessários para cobertura dos citados desvios.

A margem de solvência duma empresa de seguros é assim constituída pelo património livre de todo e qualquer

compromisso previsível, deduzidos os elementos incorpóreos. O capital social, embora suficiente no início da actividade, pode depois revelar-se uma garantia insuficiente, em especial se a empresa se desenvolver muito rapidamente. Se, porém, esta operar equilibradamente, os fundos próprios acompanham as necessidades do crescimento da margem, face à evolução natural do volume de negócios.

De acordo com a legislação comunitária o património livre, que constitui a margem de solvência, compreende os chamados elementos explícitos da cobertura da margem que são, além do capital social realizado, as reservas legais e livres e o resultado de exploração, após dedução de eventuais distribuições.

As autoridades de supervisão nacionais podem autorizar a inclusão naquela cobertura dos chamados elementos "implícitos" (valores extracontabilísticos), como sejam as mais-valias sem carácter excepcional que resultem da subavaliação de elementos do activo e da sobreavaliação de elementos do passivo e ainda, para o ramo Vida, 50% dos lucros futuros e a "Reserva de Zillmer", no caso da não "zillmerização" parcial ou total (em termos genéricos a "zillmerização" das provisões matemáticas consiste na dedução da parte das comissões referentes aos prémios não vencidos).

As Directivas comunitárias impõem que a margem de solvência atinja um **montante mínimo** e exigem, além disso, que o valor do **fundo de garantia**, definido como correspondendo a um terço da margem de solvência, exceda determinados mínimos, diferenciados em função da natureza dos ramos explorados pela seguradora de que se trate.

Na determinação do montante mínimo da margem de solvência deverá ter-se em conta a soma dos capitais em risco, o volume dos prémios ou as provisões técnicas, conforme os ramos.

Embora calculadas segundo regras técnicas correctas, pode acontecer que as provisões técnicas se revelem

insuficientes, por circunstâncias completamente imprevisíveis, quer internas (caso duma subtarifação de riscos não verificada de imediato, devido ao desfasamento entre o processamento dos prémios e a ocorrência e regularização do sinistro), quer externas (alterações de natureza política, económica e até social, não sendo de ignorar o comportamento dos resseguradores).

A garantia assegurada pela margem mínima de solvência, acresce à garantia representada pelas provisões técnicas e destina-se a cobrir a eventualidade de, em determinado período de tempo, o custo das reparações a fazer pela empresa seguradora exceder o valor dos prémios recebidos. Na verdade, sendo o seguro um mecanismo de mutualização de riscos, a cobertura dos sinistros é financiada pelos prémios, mas não pode ignorar-se a probabilidade de o segurador ter que suportar, ele mesmo, o excesso dos sinistros sobre os prémios. Essa probabilidade será tanto menor quanto maior, mais uniforme e mais independente for a carteira retida.

A obrigação de observar níveis mínimos de uma margem de solvência, incluindo um fundo de garantia, é assim uma forma complementar de protecção aos utentes e ao mesmo tempo o meio de verificação das condições financeiras para fazer face aos compromissos assumidos pelas empresas de seguros.

Todavia, o conceito da margem de solvência, tal como é definido nas Primeiras Directivas da CE, não constitui um indicador fiável do estado de solvência de uma seguradora, sendo passível das seguintes críticas:

- não toma devidamente em conta a diversidade das estruturas de exploração das seguradoras;
- a margem de solvência perde significado, quando os prémios e as provisões técnicas, nos quais se apoia, são calculados de forma deficiente e, conseqüentemente, são insuficientes;

- não toma em devida conta as variações a que hoje podem estar sujeitos os rendimentos e os valores dos investimentos;

- a margem de solvência não cobre aspectos relativos à situação de liquidez das seguradoras.

Os processos de **cálculo do montante mínimo da margem de solvência** são complexos e são diferentes conforme se trate do ramo Vida ou de outros ramos (Vd. artigos 16º e 24º, respectivamente da Primeira e da Terceira Directivas Não-Vida e artigos 18º e 25º, respectivamente, da Primeira e da Terceira Directivas Vida). A diferenciação é justificada pela duração dos contratos: no caso do ramo Vida esta é longa, sendo o risco agravado com a idade da pessoa segura, enquanto nos ramos Não-Vida a duração é habitualmente de um ano, embora renovável por vontade das partes.

A metodologia para o cálculo do montante mínimo da margem de solvência é exposta em termos gerais nas Secções 3.2 (ramo Vida) e 4.2 (ramos Não-Vida). Nessas Secções mostra-se que o valor mínimo da margem de solvência é determinado em função do volume de negócio global e tem dois indicadores de segurança, um representado pelos prémios e outro pelos sinistros, devendo o património livre das empresas ser superior ou igual ao maior deles.

A margem deve ser suficiente para garantir as responsabilidades decorrentes do exercício da actividade das empresas seguradoras, quer no país onde se encontram sediadas, quer no estrangeiro. E, se explorarem cumulativamente os ramos Vida e Não-Vida, a margem deve corresponder ao conjunto das responsabilidades relativas a ambos os ramos.

As exigências sobre a margem de solvência não são aplicáveis às empresas de resseguro. Apesar de, logo em 1964, a Directiva 64/225/CEE ter suprimido os entraves à liberdade de estabelecimento e à livre prestação de serviços em matéria de resseguro e retrocessão, a Comunidade não uniformizou ainda as regras relativas ao exercício dessa

actividade e às respectivas garantias financeiras. De resto, e em última análise, o mercado de resseguro ultrapassa necessariamente as fronteiras da Comunidade. Por outro lado o resseguro "apenas" protege os seguradores directos e não os isenta da sua responsabilidade com segurados e terceiros. Estes dois aspectos conjugados parecem explicar a atitude relativamente passiva das autoridades comunitárias. As dificuldades e a redução da oferta de resseguro que caracterizam os anos noventa aconselham uma reflexão prudente a este respeito mas a mesma apenas é possível em sede comunitária.

O fundo de garantia representa a base financeira mínima exigível e indispensável para o exercício da actividade das empresas de seguros. O estabelecimento de níveis mínimos obrigatórios destina-se a garantir que a empresa possui meios financeiros adequados desde a sua constituição.

Os montantes mínimos obrigatórios do fundo de garantia resultam de imposição comunitária e encontram-se regulados em Portugal, presentemente, pelo DL nº. 98/82, de 7/4, com a redacção dada pelo DL nº. 188/91, de 17/5. Esses montantes variam em função dos ramos e da forma jurídica das empresas, entre 100 000 ECU e 1 400 000 ECU, no caso dos ramos Não-Vida e entre 400 000 ECU e 800 000 ECU, no ramo Vida.

Os elementos do Quadro 2 permitem verificar que os níveis médios efectivos da margem de solvência se situam confortavelmente acima dos valores mínimos obrigatórios no conjunto das empresas seguradoras estabelecidas em Portugal. Apenas algumas agências gerais de seguradoras não comunitárias (representando menos de 2% do mercado) demonstram alguma dificuldade em cobrir os valores da margem de solvência. As remessas de capital pelas suas sedes têm, por vezes, demorado em parte devido a dificuldades burocráticas nos seus países de origem. O ISP tem acompanhado essas situações com a atenção que elas requerem.

QUADRO 2**Margem de solvência e cobertura das seguradoras em Portugal**

(U:Milhões de contos)

	Margem	Cobertura		Rácios de cobertura	
		Excl.mais- -valias	Incl.mais- -valias	(a)	
	(1)	(2)	(3)	(2)/(1)	(3)/(1)
A-Situação no final de 1988					
Soc.Anónimas	24,7	54,7	80,4	221%	325%
Mútuas de Seguros	0,3	1,5	1,6	568%	621%
Ag.gerais não comunitárias	0,4	0,2	0,2	45%	52%
Total	25,4	56,4	82,2	222%	323%
B-Situação no final de 1990					
Soc.Anónimas	32,8	98,7	122,0	301%	372%
Mútuas de Seguros	0,3	2,4	3,5	808%	1178%
Ag.gerais não comunitárias	0,6	0,6	0,6	94%	101%
Total	33,7	101,7	126,2	302%	374%
C-Situação no final de 1991					
Soc.Anónimas	41,5	135,4	181,6	326%	437%
Mútuas de Seguros	0,2	2,3	3,8	1034%	1722%
Ag.gerais não comunitárias	0,8	0,8	0,9	96%	111%
Total	42,6	138,5	186,4	325%	437%

(a) Calculados a partir de valores em milhares de contos.

Fonte: Instituto de Seguros de Portugal

A boa qualidade dos elementos constitutivos do património da maior parte das empresas seguradoras autorizadas em Portugal e o equilíbrio das suas situações de exploração têm permitido manter os fundos de garantia em níveis suficientes para suportar, em geral, apertos ocasionais devidos a agravamentos das taxas de sinistralidade.

Saliente-se ainda que, no caso português, as mais ou menos-valias potenciais registadas na conta "Flutuação de Valores", têm sido autorizadas como elemento de cobertura da margem de solvência, mas a generalidade das nossas empresas seguradoras dispensa esses elementos, bastando-lhe o capital e as reservas para cobrir a margem.

As empresas sediadas em Portugal e as agências gerais de seguradoras sediadas fora do território comunitário são obrigadas a fornecer ao Instituto de Seguros de Portugal (ISP) informação sobre o cumprimento das disposições relativas à margem de solvência. Quanto às agências gerais de seguradoras comunitárias, a respectiva margem de solvência é verificada, em termos globais, pela entidade de supervisão do país onde se encontre a sede.

As agências gerais de empresas não comunitárias encontram-se obrigadas a caucionar em bens activos, à ordem do ISP, 50% do fundo de garantia mínimo, devendo aqueles estar localizados no nosso País. Quanto às restantes empresas de seguros, os activos representativos da margem e do fundo de garantia podem estar localizados em Portugal ou em qualquer outro Estado membro da CE. Não existem imposições quanto à natureza dessas aplicações.

Se o valor dos fundos próprios não atingir o nível mínimo obrigatório da margem de solvência acima referido, a empresa seguradora em causa deve apresentar um plano de recuperação para restabelecimento da sua situação financeira, à autoridade de supervisão do país de origem, que deverá aprovar esse plano.

Se a margem de solvência baixar a um valor inferior ao valor mínimo obrigatório do fundo de garantia a empresa seguradora em questão deve elaborar um plano de financiamento a curto prazo, submetendo-o a aprovação da autoridade de supervisão do país de origem. Esta autoridade pode, nesses casos, restringir ou proibir a livre disponibilidade dos activos da empresa, devendo informar desse facto as autoridades dos Estados membros onde a empresa em causa exercer actividade.

As autoridades de todos os Estados membros onde uma dada empresa exerça actividades deverão cooperar para que o restabelecimento financeiro da empresa seja conseguido nas melhores condições possíveis, para proteger adequadamente os tomadores, segurados e outros interessados. Essa cooperação

é especialmente referida na regulamentação comunitária a propósito da transferência de carteiras de apólices entre empresas.

Tanto a Terceira Directiva Vida (artº. 26º), como a Terceira Directiva Não-Vida (artº. 25º) prevêem que, até ao final de 1996, a Comissão apresente ao Comité de Seguros um relatório sobre a necessidade de uma harmonização posterior da margem de solvência. Por isso, será conveniente que as autoridades portuguesas vão ponderando sobre as propostas a formular à Comissão nesta matéria. Com efeito, a margem de solvência não tem sido um assunto pacífico entre os Estados membros. Daí a necessidade de estudar o resultado das soluções de compromisso acordadas para eventualmente as rever ao fim de 3 anos.

Existem algumas especificidades que tornam aconselhável tratar das garantias financeiras do ramo Vida e dos ramos Não-Vida, em Subsecções separadas, quando se pretende analisar o assunto com algum pormenor. Esse é também o procedimento adoptado no presente Capítulo, embora não se tenha aqui a intenção de pormenorizar em excesso.

3. Garantias financeiras no ramo Vida

3.1. Provisões técnicas no ramo Vida e activos que as podem representar

3.1.1. Regulamentação comunitária

O artigo 17º da Primeira Directiva Vida, com a redacção dada pelo artigo 18º da Terceira, contém os princípios de cálculo das provisões técnicas, harmonizadas ao nível comunitário, embora permitindo significativas margens de flexibilidade nos Estados membros, como já atrás foi referido. As autoridades do Estado membro de origem exigirão a constituição de provisões técnicas suficientes, incluindo provisões matemáticas, em relação ao conjunto das actividades de cada empresa seguradora.

Os princípios desse modo harmonizados podem sintetizar-se assim:

(i) As provisões técnicas (incluindo as provisões matemáticas) do ramo Vida devem ser calculadas segundo um método actuarial prospectivo suficientemente prudente que tome em conta todas as obrigações futuras: prestações de valores de resgate garantidos, participações nos lucros, opções do segurado, encargos da empresa, etc.; tendo em atenção os prémios futuros a receber em determinadas circunstâncias pode ser autorizado um método retrospectivo.

(ii) Para poder ser considerada prudente, uma avaliação tem de tomar em conta uma margem razoável para variações desfavoráveis de diferentes factores; além disso têm de ser tomados em consideração, conjuntamente, os métodos de avaliação das provisões técnicas e dos activos representativos dessas provisões.

(iii) As provisões técnicas devem ser calculadas separadamente para cada contrato, mas pode ser autorizada a utilização de aproximações razoáveis ou de generalizações. E é sempre possível constituir provisões suplementares para riscos gerais que não sejam individualizados.

(iv) A autoridade do país de origem estabelece as regras que presidem à escolha da taxa de juro utilizada no cálculo das provisões: geralmente são fixados limites máximos dessas taxas de juro que tomam em conta, quer os níveis de taxas garantidas por alguns contratos de seguro, quer os níveis de rendimento gerado por activos em carteira, no momento do cálculo, quer o rendimento antecipado de activos futuros, etc.. As autoridades de origem podem porém utilizar outros critérios na determinação da taxa de juro e, além disso, as empresas podem utilizar taxas de juro inferiores às mencionadas taxas máximas. Aquelas taxas máximas deverão ser comunicadas à Comissão da CE e às autoridades competentes dos Estados membros que o solicitem.

(v) A empresa seguradora que assume compromissos de taxa de juro com segurados deverá criar uma provisão destinada a

fazer face a tais compromissos sempre que o rendimento actual ou previsível do activo da empresa não seja suficiente para cobrir esses mesmos compromissos.

(vi) Tanto no que diz respeito aos contratos com participação nos lucros, como à provisão para encargos futuros, como à generalidade dos elementos a considerar nos métodos de cálculo das provisões e encargos, devem observar-se regras de prudência e critérios de estabilidade das avaliações; devem ser postos à disposição do público as bases e os métodos utilizados na avaliação das provisões técnicas, incluindo as provisões constituídas para participação nos lucros.

(vii) Finalmente, os prémios dos novos contratos devem ser suficientes para a empresa seguradora satisfazer os seus compromissos e para constituir as provisões técnicas adequadas.

Ainda segundo o artigo 18º da Terceira Directiva Vida, as provisões técnicas devem estar representadas por activos congruentes (as regras de congruência relacionadas com a moeda na qual os compromissos da seguradora são exigíveis constituem o objecto do Anexo I à Terceira Directiva). Quanto à localização apenas se estabelece que esses activos devem estar localizados "na Comunidade" (em qualquer dos seus Estados membros) quando respeitem a actividades exercidas na CE, podendo porém haver derrogações a esta regra, concedidas pelo Estado membro de origem. Este pode ainda permitir a representação de provisões técnicas por créditos sobre resseguradoras e, neste caso, fixará a percentagem admitida.

"Os activos representativos das provisões técnicas devem ter em conta o tipo de operações efectuadas pela empresa de modo a garantir a segurança, o rendimento e a liquidez dos investimentos da empresa ..." (artigo 20º da Terceira Directiva Vida).

As categorias de activos que as empresas seguradoras podem ser autorizadas (artº. 21º da Terceira Directiva Vida)

a escolher para representar as suas provisões técnicas são as seguintes:

A. Investimentos. Instrumentos dos mercados monetários e de capitais, empréstimos, acções, unidades de participação em OICVM e equiparados, terrenos e edifícios, direitos reais imobiliários.

B. Créditos. Créditos sobre resseguradoras, depósitos em empresas cedentes, créditos sobre tomadores e intermediários, adiantamentos sobre apólices, reembolsos fiscais, créditos sobre fundos de garantia, etc.

C. Outros activos. Imobilizações corpóreas, com exclusão de terrenos e edifícios, disponibilidades de caixa, depósitos, custos de aquisição diferidos, juros e rendas corridos não vencidos, juros reversíveis, etc.

O artigo 21º estabelece ainda que cada Estado membro pode autorizar a inclusão de outros activos, temporariamente, e que se deve respeitar um conjunto de princípios a incluir nas regulamentações nacionais, sobre regras de avaliação desses activos, garantias, etc., que não se especifica agora, preferindo-se referi-los na Subsecção 3.1.2, sobre a regulamentação vigente em Portugal. Por outro lado o artigo 22º estabelece alguns limites máximos que as empresas não devem exceder na composição das suas carteiras de activos representativos das suas provisões técnicas, conferindo aos Estados membros a responsabilidade de regulamentar esta questão mais pormenorizadamente, desde que se observe um novo conjunto de princípios que também se acha mais oportuno especificar na Subsecção 3.1.2.

Em derrogação do artigo 39º da Terceira Directiva Vida e do nº. 3 do artigo 8º da Directiva 79/267, na redacção dada pelo art. 5º da Terceira, o artigo 46º da Terceira Directiva Vida estabeleceu um regime transitório aplicável a Portugal, a Espanha e à Grécia. No caso português, até 31.12.95 e no que se refere aos contratos em relação aos quais Portugal é o Estado membro do compromisso, o montante das provisões técnicas (incluindo as provisões matemáticas),

a representação dessas provisões por activos equivalentes e congruentes, a localização de tais activos e ainda as regras relativas à participação nos resultados, serão determinados sob o controlo do ISP, de acordo com as suas regras ou práticas vigentes em Portugal.

3.1.2. Regulamentação vigente em Portugal sobre as provisões técnicas no ramo Vida e sobre os activos que as podem representar

Em Portugal sempre existiram normas sobre a constituição de provisões técnicas e sobre a composição dos activos que as podem representar. E, após a publicação do Decreto-Lei nº. 98/82, de 7 de Abril, passou a vigorar no nosso país um esquema de garantias financeiras que corresponde ao que existe na generalidade dos países da CE.

Nestas condições os ajustamentos que ainda vierem a mostrar-se necessários devido à transposição integral da regulamentação comunitária, não causarão problemas de maior às seguradoras autorizadas em Portugal.

3.2. Margem de solvência no ramo Vida

3.2.1. Regulamentação comunitária sobre a margem e os fundos integrantes

As normas comunitárias por que se rege a margem de solvência das empresas seguradoras do ramo Vida são basicamente as do artº.18º da Primeira Directiva Vida, tendo o nº. 1 deste artigo recebido nova redacção pelo artigo 25º da Terceira.

No caso do ramo Vida o cálculo da margem de solvência corresponde ao somatório de três resultados, obtidos em função das provisões matemáticas, dos capitais em risco dos seguros de capital e de rendas e, dos seguros complementares, ponderados pelo coeficiente do resseguro. Finalmente, para os fundos de pensões a determinação recai sobre o valor destes fundos e depende da existência, ou não, de risco de investimento.

Não parece necessário referir aqui as disposições do artigo 19º da Primeira Directiva Vida, que especificam os métodos de cálculo do nível da margem de solvência das empresas seguradoras do ramo Vida, consoante os ramos ou modalidades efectivamente exercidos (Vida, danos corporais, invalidez por acidente ou doença, complementares de seguros de vida; seguro de renda; operações de capitalização; operações de gestão de fundos colectivos de reforma; etc.). Melhor será apresentar, na subsecção seguinte (3.2.2), esquematicamente, os métodos utilizados em Portugal para o cálculo do nível da margem de solvência, uma vez que as normas comunitárias já se encontram ou estão em vias de ser transpostas para o nosso direito interno.

3.2.2. Regulamentação vigente em Portugal sobre margem de solvência no ramo Vida e sobre os fundos próprios integrantes (inclui informação relativa a fundos de pensões)

Margem de solvência relativa ao ramo Vida. A margem de solvência exigida às seguradoras que exploram o ramo Vida encontra-se regulamentada pelo Decreto-Lei nº. 98/82, de 7 de Abril, e pela Norma nº. 11/93-R, de 17 de Fevereiro, do Instituto de Seguros de Portugal.

As seguradoras devem dispor de uma margem de solvência adequada e de um fundo de garantia compatível.

O cálculo da margem de solvência é efectuado pela soma de dois resultados.

O primeiro dos resultados obtém-se pela multiplicação de 4% do valor das provisões matemáticas (seguro directo e resseguro aceite) pela relação existente entre o valor daquelas provisões matemáticas, deduzidas das cessões em resseguro, e o montante total das provisões matemáticas (sendo essa relação, no mínimo, 85%).

O segundo dos resultados obtém-se pela multiplicação de 0,3% dos capitais em risco pela relação existente entre o

montante dos capitais em risco que, após a cessão em resseguro, ficarão a cargo da seguradora, e o montante dos capitais em risco, sem aquela dedução (sendo aquela relação, no mínimo, 50%). Aquela percentagem é reduzida para 0,1% nos seguros temporários em caso de morte, com a duração máxima de 3 anos e para 0,15% nos que tenham duração superior a 3 anos, mas inferior a 5 anos.

Relativamente aos seguros complementares, divide-se o volume dos prémios (seguro directo e resseguro aceite), líquidos de impostos e taxas, em duas parcelas: a primeira vai até ao valor de 100 milhões de Ecus e a segunda abrange o excedente. A soma de 18% da primeira parcela com 16% da segunda multiplica-se pela relação entre o montante total dos sinistros (seguro directo e resseguro aceite), líquidos de resseguro, e aquele montante total (sendo aquela relação, no mínimo, 50%).

Relativamente às operações de capitalização, a margem de solvência a constituir corresponde a 4% do valor das respectivas provisões matemáticas.

A cobertura da margem de solvência deve ser representada pela situação líquida da seguradora e também, se autorizado pelo Instituto, por 50% dos lucros futuros, determinados nos termos previstos na lei, pelas mais-valias latentes e pela diferença entre as provisões matemáticas não zillmerizadas e as zillmerizadas.

Margem de solvência relativa aos fundos de pensões. As aplicações dos fundos de pensões estão regulamentadas pelo Decreto-Lei nº. 415/91, de 25 de Outubro e pela Portaria nº. 9/93, de 7 de Janeiro, em função de critérios de segurança e de liquidez. Compete à entidade gestora efectuar uma gestão financeira de acordo com as aplicações permitidas e os limites impostos privilegiando a segurança das aplicações, garantindo a necessária liquidez e conseguindo a maior rentabilidade possível.

A entidade gestora deve dispor de adequada margem de solvência e de fundo de garantia compatível.

Quando a entidade gestora assumir o risco de investimento o valor da margem de solvência deverá corresponder a 4% do montante dos respectivos fundos.

Quando a entidade gestora não assumir o risco de investimento, o valor da margem de solvência corresponderá a 1% do montante dos respectivos fundos,

- no caso dos fundos de pensões - PPR
- no caso dos outros fundos de pensões, desde que a duração do contrato de gestão seja superior a cinco anos e o montante destinado a cobrir as despesas de gestão seja fixado por um prazo superior a cinco anos.

Quando uma seguradora explorar simultaneamente o ramo Vida, outros ramos e fundos de pensões, deve dispor de uma margem de solvência correspondente ao conjunto das responsabilidades assumidas, isto é, de valor igual ao somatório dos valores correspondentes a cada uma das três actividades.

3.3. Fundo de garantia no ramo Vida

3.3.1 Regulamentação comunitária

Como já foi referido na Secção 2, a terça parte da margem de solvência, calculada nos termos da regulamentação aplicável, designa-se fundo de garantia. O artigo 20º da Primeira Directiva Vida impõe que pelo menos 50% do fundo de garantia devem estar cobertos por elementos elegíveis para componentes da margem de solvência, escolhidos estes de entre os considerados de "melhor qualidade", ou seja: capital social, reservas, lucros a transitar, acções preferenciais cumulativas e empréstimos subordinados, que respeitem condições bem determinadas no artigo 25º da Terceira Directiva Vida, e ainda certas reservas de lucros, previstas no número 2 do artigo 18º da Primeira Directiva Vida.

Nos termos do artigo 20º da Primeira Directiva Vida, o valor mínimo obrigatório do fundo de garantia das empresas seguradoras do ramo Vida deverá ser igual ou superior a

800 000 unidades de conta, podendo os Estados membros prever a redução para 600 000, ou mesmo para 100 000, no caso de certas mútuas, por exemplo.

Os elementos de melhor qualidade, de entre os admissíveis como componentes da margem de solvência, devem ter um valor igual ou superior ao referido nível mínimo obrigatório do fundo de garantia.

3.3.2. Regulamentação vigente em Portugal sobre fundo de garantia no ramo Vida

Como já atrás foi referido na Secção 2, os montantes mínimos obrigatórios do fundo de garantia resultam de imposição comunitária e encontram-se regulados em Portugal, presentemente, pelo DL nº. 98/82, de 7/4, com a redacção dada pelo DL nº. 188/91, de 17/5, variando em função dos ramos e da forma jurídica das empresas, entre 400 000 ECU e 800 000 ECU, no ramo Vida.

4. Garantias financeiras nos ramos Não-Vida

4.1. Provisões técnicas e activos que as representam

4.1.1. Regulamentação comunitária

A regulamentação prudencial aplicável às empresas que exploram outros ramos da actividade seguradora é basicamente idêntica à referida anteriormente para as empresas do ramo Vida. Porém, existem algumas diferenças entre essas regulamentações, derivadas das peculiaridades de cada um dos tipos de instituições seguradoras abrangidas.

Assim, no que respeita às provisões técnicas, na regulamentação dos ramos Não-Vida não se faz referência a provisões matemáticas, embora no caso português, como no belga, existam provisões matemáticas na modalidade Acidentes de Trabalho.

As provisões técnicas relativas às actividades dos ramos Não-Vida, conforme refere o artigo 15º da Primeira Directiva, segundo redacção dada pelo artº 17º da Terceira,

deverão ser calculadas de acordo com o estabelecido na Directiva nº. 91/674, sobre as contas anuais e consolidadas das seguradoras (artigos 6º e 24º a 31º).

A representação dessas provisões técnicas por activos congruentes rege-se pelo estabelecido no artigo 6º da Segunda Directiva Não-Vida e ainda pelos artigos 20º a 23º da Terceira. Neles, juntamente com o citado artigo 17º da Terceira, harmonizam-se normas relacionadas com a localização e a composição dos activos representativos das provisões técnicas em termos idênticos aos aplicáveis a essa matéria nas actividades do ramo Vida. À semelhança do que se fez na Secção 3 também aqui se acha preferível deixar para a Subsecção 4.1.2 uma análise mais pormenorizada deste assunto, pois estas normas já se encontram praticamente transpostas para o nosso direito ou em vias de transposição.

As observações constantes do parágrafo anterior abrangem a reserva de compensação do seguro de crédito, que não será imputada à margem de solvência, até ao limite dos montantes calculados de acordo com o estabelecido no artigo 18º da Terceira Directiva Não-Vida.

4.1.2. Regulamentação vigente em Portugal sobre as provisões técnicas dos ramos Não-Vida e os activos que as podem representar

(i) **Provisão para a evolução de sinistros no seguro de Acidentes de Trabalho.** Deve ser constituída para a modalidade Acidentes de Trabalho, uma provisão para evolução de sinistros, para fazer face às responsabilidades referentes aos sinistros com processos clínicos ainda em curso e a presumíveis pensões a atribuir, desde que seja tecnicamente possível a sua estimação.

Prevê-se que num futuro próximo esta provisão, bem como a provisão matemática de Acidentes de Trabalho, sejam integradas numa provisão para sinistros, que deve corresponder ao custo total estimado para regularizar todos os sinistros que tenham ocorrido até ao final do exercício.

De referir que estando no nosso país, como na Bélgica, os acidentes de trabalho a ser tratados no âmbito do seguro privado, o que não acontece na maioria dos restantes Estados membros da Comunidade (em dois deles não existe mesmo o conceito de acidente de trabalho), a constituição destas provisões é, em termos de garantias financeiras, uma das particularidades do nosso mercado.

(ii) Provisão para riscos em curso. Por sua vez, a provisão para riscos em curso, também designada por provisão para prémios não adquiridos, deve ser constituída para fazer face aos riscos assumidos durante o período compreendido entre o final do exercício e a data do termo de validade de qualquer recibo emitido para todos os ramos e modalidades, com excepção do ramo Vida e da modalidade Acidentes de Trabalho (artº 6º, ponto 1, do Decreto-Lei nº 98/82). Pode ser calculada contrato a contrato ou de maneira global, com base em percentagens a aplicar aos prémios e seus adicionais processados durante o exercício, líquidos de estornos e anulações.

(iii) Provisão para sinistros. A provisão para sinistros deve corresponder ao valor previsível dos sinistros ainda não regularizados ou já regularizados, mas ainda não liquidados no final do exercício. Deve ser calculada sinistro a sinistro, mas hoje em dia é prática, quer no nosso país, quer nos restantes Estados membros, recorrer a métodos de extrapolação das características de grupos de sinistros, nomeadamente, utilizando o custo médio, quando a dimensão do ramo ou modalidade admitir tratamento estatístico.

(iv) Provisão para desvios de sinistralidade. Finalmente, a provisão para desvios de sinistralidade destina-se a fazer face à sinistralidade anormalmente elevada de ramos em que, pela sua natureza, se prevejam fortes oscilações, como é, por exemplo, o caso do seguro de crédito (artº 11º-1 do Decreto-Lei nº 98/82, com a redacção que lhe foi dada pelo

D.L. nº.188/91, de 17 de Maio). É calculada em função do resultado técnico anual do ramo.

Estas provisões devem estar representadas por bens ou valores mobiliários e/ou imobiliários, obrigatoriamente localizados no território de Estados membros comunitários, pelo menos na parte correspondente a riscos assumidos na CE devendo ser efectivos, seguros e diversificados e possuírem ainda liquidez aceitável, bem como taxas de rentabilidade adequadas, condições nem sempre compatíveis entre si.

Presentemente, a nossa legislação (Portaria nº 10/93, de 7 de Janeiro) fixa as percentagens de valor global dessas provisões que devem ou podem ser representadas por diversas classes de activos.

A valorimetria dos activos é fixada pelo ISP.

Estas são as linhas esquemáticas do sistema legislativo e regulamentar das provisões técnicas em vigor no princípio de 1993. Todas as seguradoras actuando no nosso mercado estão sujeitas a este regime, faltando ainda referir a figura do "caucionamento" (depósito obrigatório dos valores mobiliários, na Caixa Geral de Depósitos, à ordem do Instituto de Seguros de Portugal) por parte das agências gerais de seguradoras com sede fora da CE.

Regulamentação portuguesa sobre seguro de crédito. O Decreto-Lei nº 188/91, de 17 de Maio, veio transpor para o direito interno português a Directiva 87/343, de 22 de Junho, que acabou com a possibilidade de qualquer Estado membro reservar a exploração do seguro de crédito apenas a empresas especializadas, salvo no que respeita aos seguros de crédito à exportação por conta ou com apoio do Estado e estabeleceu regras específicas para a exploração daquele ramo de seguro, nomeadamente no que respeita às provisões técnicas e à margem de solvência.

Relativamente às provisões técnicas aquela Directiva impõe a constituição de uma **reserva de compensação**, calculada segundo um de quatro métodos indicados no diploma comunitário, e destinada a fazer face à sinistralidade

excepcionalmente elevada neste ramo dos seguros, à semelhança do que sucede em outros ramos, que incluem, por exemplo, a cobertura dos riscos de tempestade, granizo ou geadas. Na lei portuguesa a referida reserva de compensação é designada por **provisão para desvios de sinistralidade**, e pode vir a abranger outros ramos de sinistralidade elevada.

Estão isentas da obrigação de constituir a referida provisão as seguradoras cujos prémios de seguro de crédito não representem mais de 4% dos prémios totais nem excedam o equivalente a 2 500 000 ECU.

4.2 Margem de solvência nos ramos Não-Vida

O elenco dos fundos próprios que podem integrar a margem de solvência nos ramos Não-Vida, previsto no artigo 24º da Terceira Directiva é idêntico ao seu homólogo do ramo Vida, anteriormente referido e que, por isso, se considera ocioso tratar agora com maior detalhe.

O cotejo do artigo 16º, nºs. 2 e seguintes, da Primeira Directiva Não-Vida, com o artigo 19º, nºs 2 e seguintes, da Primeira Directiva Vida, permite observar as enormes divergências entre os processos de cálculo do nível da margem de solvência, num caso e no outro, embora ambos tomem como pontos de referência, quer o montante anual dos prémios, quer o volume médio de sinistros num período determinado.

Para os ramos Não-Vida, o mínimo da margem de solvência é determinado em função:

- ou do montante anual dos prémios de seguro directo e resseguro aceite;
- ou da média dos valores dos sinistros dos últimos três anos, reduzidos pela proporção existente entre os sinistros "líquidos" (deduzidas as cedências) e o montante "bruto" dos mesmos, não podendo esta relação ser inferior a 50%.

O maior dos dois valores, assim obtidos, é considerado o valor mínimo exigido para a margem, conforme já antes se referiu.

No que se refere aos elementos de cobertura da margem de solvência também se encontram diferenças importantes entre a regulamentação comunitária aplicável ao ramo Vida e aos ramos Não-Vida. Assim:

- as empresas seguradoras nos ramos Não-Vida estão impedidas de incluir na cobertura da margem de solvência qualquer elemento relativo a lucros futuros, ao contrário do que é permitido no ramo Vida; podem, porém, no caso das mútuas e das sociedades sob a forma de mútua, incluir reforços de quotização em determinadas condições e desde que tais reforços não excedam 50% da margem;

- No caso dos ramos Não-Vida, regulamentam-se os critérios de apreciação do nível de sobreavaliação das provisões técnicas.

Na regulamentação dos ramos Não-Vida não se estabelece a obrigação de, pelo menos, metade do fundo de garantia ser constituído por determinados elementos de melhor qualidade, de entre os que podem entrar na cobertura da margem, como se faz na Terceira Directiva Vida.

Convirá que no Comité de Seguros o ISP defenda a adopção de medidas de natureza legislativa tendentes a limitar a natureza dos activos que podem representar este património. Tais limitações afiguram-se urgentes face às alterações estruturais que têm vindo a ocorrer nos mercados seguradores dos Estados membros da CE, em consequência das liberdades de estabelecimento e de prestação de serviços, como é o caso da formação de conglomerados financeiros, por exemplo. A inexistência de normas que disciplinem essas aplicações pode vir a causar sérios problemas às seguradoras dos ramos Não-Vida e muito particularmente aos seus segurados, os quais, como consumidores, devem poder tomar opções conscientes e esclarecidas (como o refere o protocolo assinado em 30 de Julho de 1991, entre o ISP e o Instituto Nacional de Defesa do Consumidor).

4.3. Fundo de garantia nos ramos Não-Vida

O artigo 17º da Primeira Directiva Não-Vida dá ao termo "fundo de garantia" um significado idêntico ao que ele tem no ramo Vida: a terça parte da margem de solvência.

A disposição em causa estabelece os seguintes **níveis mínimos obrigatórios do fundo de garantia**:

(i) 400 000 ECU - se se tratar de riscos ou de uma parte dos riscos de Transportes, Responsabilidade Civil Geral, Crédito ou Caução;

(ii) 300 000 ECU - se se tratar de riscos ou de uma parte dos riscos Acidentes, Doença, Cascos de veículos, aeronaves ou embarcações, Transporte de mercadorias, Incêndio ou Perdas pecuniárias diversas; e

(iii) 200 000 ECU - se se tratar de riscos ou de uma parte dos riscos de Outros danos em coisas ou Protecção jurídica.

Se a actividade da empresa se alargar a vários ramos ou a vários riscos apenas será tomado em consideração o ramo ou o risco que exige montante mais elevado.

Cada Estado membro pode prever a redução de um quarto do mínimo do fundo de garantia para as mútuas e as sociedades sob a forma de mútua.

Para as seguradoras que exploram o seguro de crédito foi aumentado o nível mínimo obrigatório do fundo de garantia, que atinge valores entre 3,5 e 7 vezes acima dos níveis homólogos das empresas da mesma dimensão que não explorem aquele ramo de seguro.

5. A problemática sobre garantias financeiras na actividade seguradora em Portugal

5.1 Transposição das normas comunitárias

De um modo geral a regulamentação portuguesa está em consonância com as disposições comunitárias. A transposição das Terceiras Directivas, já em estado adiantado de preparação, apenas dará origem a pequenos ajustamentos.

Para além disso, e não obstante os níveis mínimos de solvência ficarem bem acautelados através da regulamentação sobre a margem de solvência e o fundo de garantia, Portugal vai continuar a impor níveis mínimos obrigatórios de capital social porque isso faz parte da nossa tradição e não prejudica a regulamentação sobre fundo de garantia mínimo.

Apesar da fluidez da legislação comunitária a este respeito, impõe-se a harmonização, prudente e gradual, com os demais Estados membros, despida de preocupações fiscalistas, do elenco das provisões exigidas ou admitidas e das regras técnicas para a sua determinação, de modo a assegurar a cabal cobertura dos compromissos previsíveis e a reforçar o nível de provisionamento dos seguradores portugueses. O registo de produtos deverá, aliás, com vantagem, ser acompanhado das bases actuariais para a respectiva determinação de provisões.

Relativamente à constituição das provisões técnicas, prevêem-se para breve algumas alterações na regulamentação actualmente em vigor, nomeadamente a criação de novas provisões e o alargamento do conceito de algumas das existentes.

Refira-se a este respeito a Directiva 91/674/CEE, relativa às contas anuais e às contas consolidadas das empresas de seguros, na qual são definidas as regras mínimas harmonizadas de cálculo das provisões técnicas consideradas necessárias para que as empresas, na medida do razoavelmente previsível, possam satisfazer os compromissos decorrentes dos contratos de seguro.

Embora aquela Directiva das contas só tenha de estar transposta para a ordem jurídica interna em 1 de Janeiro de 1994 e deva ser aplicada às contas de 1995 (assunto que será desenvolvido noutro Capítulo), julga-se de interesse referir aqui as alterações que um projecto de Decreto-Lei já elaborado, sobre as condições de acesso e as condições financeiras de exercício em Portugal da actividade de seguro directo, irá introduzir relativamente às provisões técnicas.

Assim, será criada uma nova provisão para riscos em curso, destinada a fazer face a prováveis indemnizações e encargos que excedam o valor dos prémios não adquiridos.

A actual provisão para riscos em curso passará a designar-se por provisão para prémios não adquiridos.

A provisão para sinistros incluirá também os sinistros já ocorridos mas ainda não declarados até ao final do exercício e não apenas os declarados ou participados no exercício como actualmente acontece, passando a ter um âmbito mais lato.

Para as seguradoras do ramo Vida passará a haver uma **provisão para participação nos resultados**, que corresponderá ao actual Fundo de Revalorização, que presentemente não é considerado provisão técnica e cuja representação por activos não é consequentemente exigida. Este Fundo (que corresponde às participações nos resultados ainda a liquidar) atingiu um valor próximo de 10 milhões de contos, em 1991.

A provisão para desvios de sinistralidade, actualmente limitada ao seguro de crédito, será definida para outros ramos ou modalidades que pela sua natureza o justifiquem.

As percentagens dos activos representativos das provisões técnicas sofreram alterações recentemente, das quais se destaca a redução, de 40% para 15%, do limite mínimo estabelecido para títulos do Estado português, o qual não se aplicará às responsabilidades exigíveis em moeda estrangeira.

Após a transposição das Terceiras Directivas os Estados membros não podem exigir às empresas de seguros que realizem aplicações em determinadas categorias de activos. Consequentemente, com a sua transposição para a ordem jurídica interna deixou de poder exigir-se uma aplicação mínima em títulos do Estado ou em outros tipos específicos de activos. Será também alargado o leque dos activos admitidos na representação das provisões. É de notar que alguns produtos financeiros por ora indisponíveis no mercado

português são acessíveis e competitivos noutros países comunitários onde as seguradoras podem fazer investimentos naqueles activos.

Na portaria nº. 10/93, de 7 de Janeiro, e de acordo com as Terceiras Directivas são estabelecidos limites máximos para aplicação das provisões técnicas em determinadas categorias de activos, caso dos títulos emitidos por (e empréstimos concedidos a) uma só empresa (5%) ou a empresas em relação de domínio ou de grupo (20%) e num ou em vários terrenos ou edifícios suficientemente próximos entre si para poderem ser considerados como um único investimento (10%).

Não existe em Portugal regulamentação específica sobre empresas de resseguros. As Directivas comunitárias não se lhes aplicam. A actividade de resseguro, que as companhias de seguros desenvolvem entre si e, por vezes, com empresas resseguradoras, assenta fundamentalmente numa base de confiança recíproca. Seria conveniente regulamentar alguns aspectos deste sector da actividade seguradora.

5.2 Fundos especiais de garantia e outros aspectos da repartição de riscos

Fundos especiais de garantia. O Fundo de Garantia Automóvel, criado pelo Decreto Regulamentar nº 58/79, de 25/9, integrado no Instituto de Seguros de Portugal, tem por função essencial salvaguardar os interesses de terceiros lesados por veículos terrestres a motor quando essa cobertura não seja assegurada por seguro válido. Esse Fundo, mais que uma garantia financeira para a actividade seguradora é assim uma garantia financeira a favor das vítimas em casos de ausência de seguro.

O fundamento em que assenta o seu sistema consiste na solidariedade entre todos os segurados do respectivo ramo que, contribuindo para o seu financiamento, permitem ao fundo fazer face às indemnizações devidas por condutores que não cumprem a obrigação de segurar a responsabilidade civil ou quando se desconhece a sua identidade em caso de

sinistro, ou ainda, nos casos não desejáveis em que as seguradoras que haviam assumido o risco não se encontram em condições de indemnizar os lesados.

De entre os sinistros a cargo do Fundo de Garantia Automóvel salientam-se, pelo seu número e importância, os causados por veículos automóveis cujos condutores se não encontram cobertos por um seguro obrigatório de responsabilidade civil.

O Fundo, relativamente às indemnizações que garante, assume o papel de pagador solvente, estando obrigado depois a ressarcir-se do montante liquidado, junto do responsável. Atinge, assim, o seu objectivo de interesse social satisfazendo os legítimos direitos das vítimas, mesmo que o responsável seja insolvente, pagando neste caso a fundo perdido.

Em situações excepcionais, quando as receitas previstas no Fundo de Garantia Automóvel (essencialmente provenientes de um montante liquidado pelas seguradoras e resultante de uma percentagem - actualmente 2,5% ao ano - sobre os prémios simples do seguro directo do ramo Automóvel sejam insuficientes para fazer face aos encargos, o Estado poderá assegurar uma dotação correspondente à insuficiência verificada.

Para além do disposto na Directiva 90/618/CEE, de 8.11.90, relativamente ao Fundo de Garantia Automóvel, a Terceira Directiva Não-Vida consagra o direito dos Estados membros imporem que as seguradoras operando no seu território, por via de estabelecimento ou em regime de livre prestação de serviços, participem, nas mesmas condições das seguradoras nele constituídas, em qualquer regime destinado a garantir o pagamento de pedidos de indemnização aos segurados e a terceiros lesados.

Para além dos outros fundos de garantia relacionados com a actividade seguradora, refere-se que o artº 41º da Terceira Directiva Não-Vida menciona o "Consortio de Compensación de Seguros" a propósito das sobrecargas legais

que incidem sobre os prémios de seguros a favor deste organismo espanhol, o qual tem funções de compensação de perdas resultantes de acontecimentos extraordinários que ocorram nesse Estado. Com objectivos, em parte, próximos dos prosseguidos pelo referido consórcio, está em estudo em Portugal um Projecto de Lei que prevê a criação de um Fundo de garantia, integrado no Instituto de Seguros de Portugal, destinado a indemnizar, nos termos do diploma, até ao montante do capital obrigatoriamente seguro, os danos originados por causa de força maior. São consideradas causas de força maior para efeitos de funcionamento do referido fundo, as explosões nucleares, os fenómenos sísmicos e as tempestades, inundações e aluimentos de terras.

Para cobrir os aumentos significativos das pensões por acidentes de trabalho, aumentos decididos após as nacionalizações que se seguiram à revolução de Abril de 1974, foi criada pelo Decreto-Lei nº 240/79, de 25/7, um fundo de cobertura específico, com a designação FUNDAP - Fundo para actualização de pensões.

Repartição de riscos. As normas sobre a congruência e a composição dos activos representativos das provisões técnicas implicam, por si sós, uma repartição dos riscos assumidos pelas empresas seguradoras - é o que sucede com os limites impostos à participação de certas classes de activos no conjunto da cobertura das provisões técnicas ou com a limitação relativa às acções e obrigações emitidas por uma única sociedade. A regulamentação portuguesa deveria incluir disposições que impedissem a excessiva concentração de riscos das aplicações livres das seguradoras, que excedem as aplicações representativas de provisões técnicas, mas isso não é permitido pela regulamentação comunitária em vigor (artigo 18º da Primeira Directiva Não-Vida, mantido pelo artigo 23º da Terceira Directiva, por exemplo). Só resta a possibilidade de inspeccionar pormenorizadamente a qualidade desses activos e de incluir na regulamentação uma norma genérica sobre o conceito de boa gestão. Mas essa norma, a

estabelecer após discussão entre o ISP e a APS, deverá evitar interpretações arbitrárias.

Os riscos de massa, por definição, encontram-se amplamente repartidos mas, nos grandes riscos, pode haver excessiva concentração se nada se estabelecer na regulamentação. Este problema pode vir a adquirir maior acuidade à medida que se forem formando novos conglomerados financeiros ou mistos, em que as empresas seguradoras pertencentes ao grupo assumam demasiados riscos no seio do próprio grupo.

5.3 Repartição de competências sobre a regulamentação das garantias financeiras das seguradoras

De acordo com a orientação geral proposta no Capítulo 15, compete ao Ministro das Finanças a aprovação do elenco das garantias financeiras, nomeadamente: provisões técnicas, incluindo provisões matemáticas, fundos especiais de garantia, etc., sob proposta do Instituto de Seguros de Portugal. Por outro lado compete ao Instituto de Seguros de Portugal a regulamentação dos modos de cálculo das provisões técnicas criadas, bem assim a determinação dos tipos de elementos admitidos para representar as provisões técnicas e para integrar a margem de solvência, o fundo de garantia e os limites de composição a que se encontrem sujeitos alguns desses elementos, etc..

5.4 As perspectivas de evolução da regulamentação sobre garantias financeiras

O presente documento procura essencialmente fazer uma descrição do sistema de garantias financeiras actualmente em vigor no nosso país, referir os caminhos apontados pela nova legislação comunitária e as perspectivas que decorrem da sua transposição para a legislação portuguesa.

Importa, no entanto, tecer também algumas considerações sobre a forma como poderá evoluir, mesmo a nível comunitário, este crucial problema, intimamente ligado

à solvência das seguradoras, aspecto do maior significado no clima actual de grande desregulamentação e, conseqüentemente, de concorrência - tanto entre sectores como entre mercados - caracterizada por uma agressividade mais vincada do que anteriormente.

Algumas das questões que se poderão colocar respeitam a:

- formas de cálculo das provisões técnicas, decorrentes de significativas transformações na natureza e dimensão de novos riscos e na instabilidade de resultados provocada por uma maior incerteza quanto aos mesmos;

- criação, modificação e até extinção de provisões técnicas, pelas razões acima apontadas e ainda por desvios de sinistralidade que poderão ocorrer;

- necessidade de uma gradual harmonização quanto à representação dessas mesmas provisões, incluindo a da definição da valorimetria dos activos e do alargamento das listas de activos aceites para cobertura financeira das provisões;

- maior preocupação quanto ao "matching" dos activos e passivos, tendo em conta a natureza e os prazos dos produtos, baseando esse "matching" em estudos actuariais adequados.

É também preciso, no que respeita às garantias financeiras, ter em conta os prazos necessários sempre que se tenha de proceder a uma reconversão de activos, questão particularmente importante em períodos de maior instabilidade económica e financeira e, conseqüentemente, de maior incerteza quanto ao futuro. Isto implica que as autoridades de supervisão ou as autoridades comunitárias competentes nestas matérias publicitem com a indispensável antecedência eventuais novas orientações envolvendo alterações na composição global dos activos das seguradoras ou nas suas estratégias de investimento, particularmente quando envolvam o médio e o longo prazos.

Outra questão que estas mesmas autoridades devem considerar é a necessidade de proceder a uma harmonização, mesmo que seja gradual, nas orientações visando os investimentos das seguradoras, quanto à sua composição, valorimetria e localização. A não se verificar esta convergência de critérios e de procedimentos poderão ser introduzidas distorções significativas de concorrência, sobretudo num ambiente de grande liberdade de circulação de capitais como actualmente sucede na Comunidade Europeia.

Essa gradual harmonização pode operar-se através de disposições das próprias Directivas (como foi o caso das Terceiras Directivas e da Directiva sobre a apresentação de contas das seguradoras) ou das decisões, mais de carácter protocolar, tomadas no âmbito das reuniões periódicas da Conferência das Autoridades de Supervisão comunitárias, ou ainda, num outro plano, através do Comité de Seguros da Comissão da Comunidade Europeia.

Sempre que se trate de regular as garantias financeiras das seguradoras é necessário ter em consideração que os seus efeitos têm consequências que nem sempre vão na mesma direcção, embora o seu objectivo final possa ser e deva ser o mesmo. É mais uma questão de perspectiva no tempo que está em causa.

Efectivamente, se o reforço das garantias financeiras é uma garantia suplementar para os segurados, é frequente que este aumento de segurança se traduza, no curto prazo, por um agravamento dos prémios, nos quais tais decisões se repercutem. É, por isso mesmo, necessário operar estas transições com gradualismo de forma a tornar os seus custos mais facilmente assimiláveis pelos segurados.

Por último uma referência ao actual sistema da margem de solvência. Adoptado pela primeira vez nas Directivas de 1973 e 1979, como resultado de um consenso obtido ao nível político - sem deixar de reter os princípios técnicos que o informaram - pode já não corresponder integralmente às alterações entretanto operadas a nível mundial, quer no

sistema segurador, quer nos pressupostos de natureza económica em que se fundamentaram aquelas regras. Embora seja impossível prever se uma tal alteração virá efectivamente a verificar-se, e sobretudo quando e em que condições, será útil não ignorar esta possibilidade, pelo impacte que poderá ter nas futuras estratégias de investimento das empresas de seguros.

Anexo I

Normas comunitárias (CE) vigentes sobre garantias financeiras

I. RAMO VIDA

Primeira Directiva Vida

(nº 79/267, de 5.3.79)

Artº 18º (excepto nº. 1, que tem nova solução pelo artº. 25º da Terceira): margem de solvência.

Artº. 19º - Método de cálculo da margem de solvência no ramo Vida e complementares. Fundos próprios integrantes da margem.

Artº. 20º - Fundo de Garantia no ramo Vida e complementares.

Terceira Directiva Vida

(nº 92/96, de 10.11.92)

C.(7), (13), (14), (15), (16), (18), (22) e (28);

Artº. 5º, dá nova redacção ao artº. 8º, nº. 3, da Primeira;

Artº. 6º, dá nova redacção ao artº. 9º, [alíneas c) e g);

Artº. 8º, dá nova redacção ao artº. 15º;

Artº. 11º-2: margem de solvências suficiente da cessionária numa transferência de carteira.

Artº. 12º - Nova redacção ao artº 24º da Primeira: se as provisões forem insuficientes ...

Artº. 13º - Nova redacção do artº. 26º da Primeira: a autorização pode ser revogada caso os níveis de provisionares solvência e garantia não sejam atingidos, apesar da tentativa de implementação cumprimento de planos de recuperação ou financiamento.

Artº. 18º - Nova redacção ao artº. 17º da Primeira: exige a constituição de provisões técnicas, incl.provisões matemáticas e estabelece os correspondentes princípios.

Artº. 19º - Tarifação suficiente para cumprir compromissos e constituir provisões técnicas.

Artº. 20º/25º - Activos representativos de provisões técnicas.

Artº. 25º - Dá nova redacção ao nº. 1 do artigo 18º da primeira: margem de solvência.

Artº. 26º - Relatório sobre a necessidade de ulterior harmonização, a elaborar até 31.12.96.

Anexo I - Regras de congruência

II - RAMOS NÃO-VIDA

Primeira Directiva Não-Vida

(nº 73/239, de 24.7.73)

Artº 16º [Excepto nº. 1, (nº 73/239, de 24.7.73) com nova redacção pelo artº. 24º da Terceira]:
Margem de solvência e fundos próprios integrantes

Artº. 17º - Fundo de Garantia

Segunda Directiva Não-Vida

(nº 88/357, de 22.6.88)

Artº. 6º: Regras de congruência (alterado por artº 23º da Terceira)

Terceira Directiva Não-Vida

(nº 92/49, de 18.6.92)

(C7), (C12), C(13), C(14) C(16).

Artº. 6º- Nova redacção ao artº. 8º da Primeira ; especialmente, nº. 1-d): obrigação de as seguradoras de direito público respeitarem as mesmas normas sobre fundos de garantia que impendem s/ as empresas de direito privado; nº. 2: obrigação de provar que dispõe da margem de solvência e de fundo de garantia suficientes, no caso de pretender alargar actividades.

Artº. 9º - Nova redacção do artº. 13º da Primeira Directiva.

Artº. 12º - Margem de solvência de cessionária no caso de transferência da carteiras;

Artº. 17º - Nova redacção do artº 15º da Primeira, sobre provisões técnicas, cujo montante será determinado nos termos da Directiva das Contas.

Artº. 18º - Nova redacção do artigo 15ºA da Primeira: reserva de compensação do seguro de crédito.

Artºs 20º a 23º - Activos representativos de provisões técnicas.

Artº. 24º - Nova redacção do nº. 1 do artº 16º da Primeira: margem de solvência.

Artº. 25º - Margem de solvência

Directiva nº. 91/674, de 19.12.91, relativa às contas anuais e às contas consolidadas das empresas de seguros:

Artº. 6º (Passivo); e

Artigos 23º a 31º - Referem os tipos de provisões a constituir e contém indicações sobre o cálculo e o correspondente registo contabilístico.

Anexo II

Regulamentação vigente em Portugal sobre garantias financeiras na actividade seguradora

I. RAMO VIDA

- Decreto-Lei nº. 98/82, de 7 de Abril, com a redacção que lhe foi dada pelos D.Lei nº. 125/86 de 2 de Junho e Dec.Lei nº. 188/91 de 17 de maio.
- Norma nº. 19/82, de 31 de Dezembro (Provisões Matemáticas do Ramo Vida).
- Norma nº. 1/93-R, de 6 de Janeiro (Representações ou caucionamento das provisões técnicas e caucionamento dos 50% do Fundo de garantia).
- Norma nº. 11/93-R, de 17 de Fevereiro (Determinação e cobertura da margem de solvência e fundo de garantia-seguradores).
- Norma nº. 16/93-R, de 3 de Março (corrige a norma nº. 11/93).
- Portaria nº. 10/93 (2ª série), de 7 de Janeiro.

II. RAMOS NÃO-VIDA

- Norma nº. 21/82, de 30 de Dezembro (Provisões para riscos em curso).
- Norma nº. 179/90, de 1 de Agosto.
- Norma nº. 108/92, de 8 de Julho (Provisões para Sinistros).
- Norma nº. 1/93-R, de 6 de Janeiro (Representação ou caucionamento das provisões técnicas e caucionamento dos 50% do Fundo de garantia).
- Norma nº. 11/93, de 17 de Fevereiro (Determinação e cobertura da Margem de Solvência e fundo de garantia - Seguradoras).
- Norma nº. 16/93-R, de 3 de Março (corrige a norma nº. 11/93-R).
- Decreto-lei nº. 98/82, de 7 de Abril (Garantia financeira em geral) com a redacção dada pelo Dec.Lei nº. 452/85 de 28 de Outubro, pelo Dec.Lei nº. 125/86 de 2 de Junho e pelo Dec.Lei nº. 188/91 de 17 de Maio.
- Portaria nº. 10/93 (2ª.série), de 7 de Janeiro

Capítulo 11

CONTAS E SISTEMA DE INFORMAÇÃO SOBRE O SECTOR SEGURADOR E OS FUNDOS DE PENSÕES

1. Introdução

As seguradoras encontram-se sujeitas na generalidade dos países e nomeadamente em todos os países da Comunidade Europeia a regras próprias em matéria de contabilidade. A sua natureza particular exige um conjunto de regras específicas sem deixarem, contudo, de ser aplicadas muitas das regras gerais aplicáveis a qualquer empresa dos outros sectores de actividade.

Em todos os tipos de seguro, quer se trate do seguro directo de vida, quer do seguro directo não-vida, quer ainda do resseguro, as empresas de seguros recolhem fundos sob a forma de prémios e aplicam-nos até que sejam necessários para fazer face a eventuais sinistros cuja data e montante não são conhecidos antecipadamente com exactidão.

Assim, as suas contas apresentam determinadas características que as distinguem das contas das empresas de outros sectores de actividade. O passivo é constituído, na sua maior parte, pelas chamadas provisões técnicas cujo montante deve ser suficiente para a total regularização das responsabilidades das seguradoras relativamente aos segurados e beneficiários dos contratos de seguro. Esse montante compreende, pois, avaliações e estimativas, tanto relativas a sinistros já ocorridos, como a sinistros que ainda não ocorreram. A maior parte do activo é constituída por investimentos que devem ser, no mínimo, equivalentes ao

valor das provisões técnicas (regra da cobertura) mais uma margem de segurança.

Na conta de ganhos e perdas, por sua vez, sobressaem, no débito, os encargos com sinistros e as despesas inerentes à aquisição e gestão dos contratos e, no crédito, os prémios e os proveitos dos investimentos (mais-valias e rendimentos).

Para além do papel que as contas têm em qualquer sociedade, importa salientar um aspecto específico de grande importância. O seguro é uma forma de protecção contra o risco e, sobretudo através do ramo Vida, pode ser uma garantia para a velhice. Em todos os ramos de seguro, mas principalmente no ramo Vida, os segurados pagam os prémios muito tempo antes que eventuais prestações tenham lugar, pelo que é necessário que eles tenham acesso a um conjunto de informação e que essa informação seja fidedigna. Só assim é possível haver a confiança necessária à celebração de contratos de seguro. Além disso, torna-se necessária a existência de sistemas de controlo cujo objectivo primordial é garantir a capacidade das seguradoras para fazerem face às suas responsabilidades decorrentes da celebração de contratos de seguro.

Assim, para além das informações que as empresas de seguros devem prestar aos accionistas, clientes e público em geral e que compreendem a publicação das suas contas anuais e do relatório de gestão, devem ainda prestar determinadas informações e fornecer dados contabilísticos e estatísticos ao Instituto de Seguros de Portugal, necessários para o desempenho por este do seu papel no domínio da supervisão.

2. Regulamentação comunitária sobre contas e sistema de informação na actividade seguradora

A Directiva nº 78/660/CEE (4ª Directiva), relativa às contas anuais de certas formas de sociedades e a Directiva nº 83/349/CEE (7ª Directiva), relativa às contas

consolidadas, estabeleceram um conjunto de regras relativamente à estrutura e conteúdo das contas anuais e contas consolidadas, ao relatório de gestão, aos critérios de valorimetria bem como à divulgação desses documentos. Essas Directivas não são obrigatoriamente aplicáveis às empresas de seguros pelo que, tendo em conta as particularidades destas empresas, foi recentemente publicada a Directiva nº 91/674/CEE, de 19 de Dezembro de 1991, relativa às contas anuais e às contas consolidadas das empresas de seguros. Nesta, não se cria um conjunto de regras distinto daquele que a 4ª e a 7ª Directivas estabelecem mas apenas são tratadas as necessárias derrogações tomando em consideração as particularidades sectoriais das empresas de seguros.

É uma Directiva de grande importância no contexto do processo de criação do Mercado Interno de Seguros. A estrutura e o conteúdo dos balanços e das contas de ganhos e perdas das empresas de seguros variam consideravelmente de país para país. Com a liberdade de estabelecimento e de prestação de serviços, as empresas de seguros passam a exercer as suas actividades para além das fronteiras nacionais. Reveste-se, pois, da maior importância para os segurados, os beneficiários dos contratos, os accionistas, os devedores, os credores e o público em geral a comparabilidade das contas a fim de que a concorrência entre as empresas de seguros se possa desenvolver em ambiente de transparência.

A Directiva estabelece a mesma estrutura e denominação para as rubricas do balanço e da conta de ganhos e perdas. E define, com alguma precisão, o conteúdo de diversas rubricas. Atendendo a que a comparabilidade dos valores que constam do balanço e da conta de ganhos e perdas depende dos valores que se atribuem aos elementos do activo e do passivo, a Directiva contém, também, normas de valorimetria relativas aos activos, nomeadamente aos investimentos e relativas aos passivos, nomeadamente às provisões técnicas.

As contas anuais compreendem o balanço, a conta de ganhos e perdas e o anexo.

a. Balanço. O balanço deve ser apresentado sob a forma horizontal e apresenta uma estrutura diferente da prevista na 4ª Directiva.

No activo, tomando em consideração que os activos das empresas de seguros são maioritariamente constituídos por investimentos, que dificilmente podem ser repartidos entre "activo imobilizado" e "activo circulante", surge com particular realce uma grande rubrica denominada "Investimentos". Não é feita qualquer distinção nos créditos quanto aos seus prazos porque se considera de pouco interesse atendendo à natureza da actividade. No passivo, o grupo de rubricas mais importante é, de longe, o das provisões técnicas, não se fazendo também qualquer distinção nas dívidas quanto a prazos.

b. Conta de ganhos e perdas. A conta de ganhos e perdas deve ser apresentada sob a forma vertical e apresenta uma estrutura muito própria. É dividida em duas partes: uma, chamada **conta técnica**, onde são apurados os resultados da actividade de seguros, num sentido estrito, e uma outra chamada **conta não técnica**. Por sua vez, para as empresas de seguros que exploram simultaneamente o seguro de vida e o seguro não-vida, devem ser elaboradas duas contas técnicas separadas, para cada uma destas categorias.

Relativamente ao seguro não-vida, é estabelecido que os proveitos e encargos dos investimentos serão inscritos na conta não técnica. Admite-se, contudo, que uma fracção dos proveitos dos investimentos possa ser transferida para a conta técnica. Admite-se ainda, como direito de opção, que cada Estado membro possa impor ou autorizar a indicação dos proveitos e encargos dos investimentos na conta técnica e na conta não técnica, consoante a origem ou afectação desses investimentos.

No seguro de vida considera-se que, na medida em que os proveitos dos investimentos entram no cálculo do resultado, do qual uma grande parte vai reverter a favor dos segurados, aqueles devem figurar na conta técnica. É assim que a conta técnica do seguro de vida inclui todos os elementos que são considerados no cálculo da participação nos resultados a atribuir aos segurados e que a parte dos resultados que lhes são atribuídos é aí incluída como um custo.

c. Anexo. No anexo, para além das indicações já exigidas na 4ª e na 7ª Directivas, as empresas de seguros devem, em lugar de informações relativas ao "montante líquido das vendas e prestações de serviços", fornecer informações, no caso do seguro não-vida, sobre prémios, encargos com sinistros, despesas de exploração e saldo do resseguro, discriminando entre seguro directo e resseguro aceite e, dentro do seguro directo, pelos diversos grupos de ramos. No caso do seguro de vida, deve ser feita a discriminação dos prémios entre seguro directo e resseguro aceite e, dentro do seguro directo, entre prémios relativos a vários tipos ou grupos de modalidades. Ainda deve ser indicado o montante de prémios provenientes de contratos de seguro directo celebrados no Estado membro da sede, nos outros Estados membros ou em outros países e o montante de comissões processadas durante um exercício.

d. Resultados técnicos e resultados do exercício. Como já foi referido, a conta de ganhos e perdas é dividida em duas partes: uma conta técnica que, no caso das empresas que exploram simultaneamente o seguro de vida e o seguro não vida, é sub-dividida em duas, e uma conta não técnica.

Da conta não técnica fazem parte os proveitos e encargos dos investimentos relativos ao seguro não-vida, salvo no caso de os Estados membros imporem ou autorizarem a sua inscrição na conta técnica do seguro não-vida. Compreende os proveitos e encargos que não fazem parte da

actividade de seguros no sentido estrito bem como os proveitos e encargos extraordinários e os impostos. Para ela são transferidos os resultados da conta técnica do seguro não-vida e da conta técnica do seguro de vida, apurando-se finalmente o resultado do exercício.

Da conta técnica do seguro não-vida fazem parte os prémios e outros proveitos técnicos, os encargos com sinistros, a variação das provisões técnicas, a participação nos resultados, as despesas de exploração e outros encargos técnicos e, eventualmente, os proveitos e encargos dos investimentos que a ela vão directamente ou são imputados, transferidos da conta não técnica e ainda as mais-valias ou as menos-valias não realizadas de investimentos sob autorização dos Estados membros. Nela se apura o resultado técnico do seguro não-vida.

Da conta técnica do seguro de vida, para além dos proveitos e encargos dos investimentos (uma parte dos quais pode ser transferida para a conta não técnica), fazem parte todos os custos e proveitos já referidos a propósito da conta técnica do seguro não-vida, quando aplicáveis, e ainda parte ou todas as mais-valias ou menos-valias não realizadas dos investimentos, quando os Estados membros o autorizem. Nela se apura o resultado técnico do seguro de vida.

e. Regras de valorimetria. A - Investimentos. A valorimetria dos investimentos baseia-se no princípio do preço de aquisição ou do custo de produção (artº 32º da 4ª Directiva) sob reserva do disposto nos artºs. 46º a 49º. da Directiva das contas.

Os investimentos detidos pelas seguradoras por conta de tomadores de apólices de seguro de vida e cujo risco seja por eles suportado ("unit linked") são avaliados ao seu valor actual (nº 2 do artº 46º). Pode ser exigido ou autorizado pelos Estados membros que todos os outros investimentos sejam avaliados com base no seu valor actual (nº 1 do artº 46º.). Para permitir a comparabilidade das

contas, quando os investimentos forem avaliados ao seu valor actual indicar-se-á, no anexo, o seu valor de aquisição e, inversamente, quando forem avaliados ao seu valor de aquisição deve indicar-se, no anexo, o seu valor actual (n.ºs. 3 e 5 do art.º 46.º.) Quando se aplicar o princípio do valor actual, ou ainda quando se aplicar o princípio do valor de aquisição e sejam efectuadas reavaliações (alínea c) do n.º 1 da 4.ª Directiva), aplicam-se os n.ºs. 2 e 3 do art.º 33.º, da 4.ª Directiva, havendo portanto lugar à criação de uma "reserva de reavaliação". Esta não é criada nos casos em que as mais-valias não realizadas são inscritas na conta de ganhos e perdas, o que acontece no caso de investimentos efectuados por conta de tomadores de apólices de seguro de vida e cujo risco seja por eles suportado, e pode acontecer relativamente a outros investimentos quando os Estados membros o exigirem ou autorizarem de acordo com o disposto no art.º 44.º.

Seria da maior conveniência que os problemas deixados à decisão dos Estados membros pela Directiva comunitária, no que respeita à valorimetria e ao tratamento dos custos e proveitos dos investimentos, fossem objecto de alguma harmonização de modo a que, sem perder de vista casos específicos que possa haver em cada mercado, sejam possíveis não só as comparações entre contas de empresas operando num mesmo mercado, como de empresas operando em mercados diferentes.

Esta tarefa de "harmonização de procedimentos" pode desenvolver-se (caso ainda não esteja em curso) no âmbito da Conferência das Autoridades de Controlo dos países comunitários.

B - Outros activos. Relativamente aos outros activos aplicam-se as regras de valorimetria constantes da 4.ª Directiva que assentam no princípio do preço de aquisição.

C - Provisões técnicas. Apenas são estabelecidas regras relativamente a elementos do passivo quanto às provisões técnicas.

Dispõe o artº 56º que "O montante das provisões técnicas deve a qualquer momento ser suficiente para permitir às empresas honrar, na medida do razoavelmente previsível, os compromissos decorrentes de contratos de seguro".

As provisões técnicas explicitamente previstas e cujo conceito e/ou regras de cálculo se encontram minimamente definidos são as seguintes:

(i) Provisão para prémios não adquiridos - "...deve incluir o montante representativo da parte dos prémios brutos a imputar a um ou vários dos exercícios seguintes" (artº 25º). Será calculada contrato a contrato "pro rata temporis" podendo, contudo, ser autorizada a utilização de métodos estatísticos, se se puder supor que esses métodos conduzem aproximadamente a resultados idênticos aos dos cálculos individuais (Corresponde à "provisão para riscos em curso", prevista na regulamentação portuguesa).

(ii) Provisão para riscos em curso - "...montante provisionado além dos prémios não adquiridos, para cobrir os riscos a suportar pela empresa de seguros após o termo do exercício, a fim de satisfazer todos os pedidos de indemnização e despesas relacionadas com contratos de seguro em vigor que excedem o montante dos prémios não adquiridos e dos prémios exigíveis relativos a esses contratos" (artº 26º). Será calculada com base nos sinistros e nas despesas administrativas susceptíveis de ocorrer após o final do exercício quando os prémios exigíveis relativos a contratos já celebrados e a provisão para prémios adquiridos não sejam suficientes. Esta provisão vai ser introduzida em Portugal, conforme se refere no Capítulo sobre garantias financeiras.

(iii) Provisão para seguro de vida - "...inclui o valor actuarial estimado dos compromissos da empresa de seguros, incluindo as participações nos resultados já distribuídas e após dedução do valor actuarial dos prémios futuros" (artº 27º). Em princípio, será calculada separadamente,

para cada contrato de seguro, mas pode ser autorizada a utilização de métodos estatísticos ou matemáticos se se puder supor que estes métodos conduzem aproximadamente a resultados idênticos. Corresponde à "Provisão matemática do ramo Vida", utilizada em Portugal.

(iv) Provisão para sinistros - "... corresponde ao custo total estimado que a empresa de seguros suportará para regularizar todos os sinistros que tenham ocorrido até ao final do exercício, quer tenham sido comunicados ou não, após dedução dos montantes já pagos respeitantes a esses sinistros" (artº 28ª). Em princípio, será constituída em separado, para cada sinistro, mas podem ser utilizados métodos estatísticos. Inclui os sinistros já ocorridos mas ainda não declarados até ao final do exercício (I.B.N.R.) e os valores a ser pagos sob a forma de renda. No seu cálculo são tidas em conta todas as despesas de regularização de sinistros e são deduzidas as verbas recuperáveis provenientes de "sub-rogação" ou de "salvados". Corresponde à "provisão para sinistros" que está definida na nossa legislação e deve incluir também os valores que a título de sinistro são pagos sob a forma de renda, que em Portugal têm provisões específicas, a "Provisão para evolução de sinistros de Acidentes de Trabalho" e a "Provisão matemática de Acidentes de Trabalho".

(v) Provisão para participação nos resultados e estornos - "...inclui os montantes destinados aos segurados ou aos beneficiários dos contratos sob a forma de participação nos resultados (...) desde que esses montantes não tenham sido já creditados na conta dos segurados ou incluídos numa rubrica BA do passivo (Fundo para dotações futuras) ..." (artº. 22º) (Corresponde ao nosso "Fundo de revalorização" que, contudo, não é considerado provisão técnica, em Portugal).

(vi) Provisão para compensação - "... integra todos os montantes provisionados em conformidade com as disposições legais ou administrativas para igualizar as flutuações nas

taxas de sinistralidade nos anos seguintes ou para ter em conta riscos especiais". Corresponde à "Provisão para desvios de sinistralidade" cujo cálculo, em Portugal, apenas está definido para o seguro de crédito (artº 11º. do Decreto-Lei nº 188/91, de 17 de Maio) à semelhança, aliás, do que acontece na regulamentação comunitária (Directiva nº 87/343/CEE).

Será conveniente estudar as soluções técnicas existentes noutros países para servirem de ponto de partida para o estudo a realizar quanto ao mercado português.

f. Revisão e certificação de contas. Relativamente ao cálculo da provisão matemática do ramo Vida é determinado que "é feito anualmente por um actuário ou qualquer outra pessoa perita na matéria com base em métodos actuariais reconhecidos" (artº 59º). Face a esta disposição comunitária e à próxima liberalização das bases técnicas do seguro de vida, esta disposição é ainda mais justificada. Terá que ser definida a entidade que irá certificar os actuários e peritos "reconhecidos".

No cálculo da provisão para sinistros no seguro não-vida "quando, a título de um sinistro, tiverem de ser pagas indemnizações sob a forma de renda, os montantes a provisionar para este fim deverão ser calculados com base em métodos actuariais reconhecidos" (artº 60º). Excluindo estas duas referências, nada mais há, na Directiva, sobre o controlo ou certificação das contas. Aplicam-se, porém, as regras estabelecidas na 4ª Directiva cujo artº 51º determina que "as sociedades devem fazer controlar as contas anuais por uma ou várias pessoas habilitadas face à lei nacional para o controlo das contas" e que essas pessoas "devem igualmente verificar a concordância do relatório de gestão com as contas anuais do exercício", mas não as derrogações previstas para as pequenas e médias empresas. Aplicam-se,

ainda, as regras previstas no artigo 37º da 7ª Directiva, análogas às citadas, relativamente às contas consolidadas.

g. Publicidade das contas. O artigo 68º da Directiva nº 91/674/CEE, de 19/12/91, contém disposições relativas à obrigatoriedade de publicar o relatório, as contas e o parecer sobre estas.

As contas anuais e consolidadas e os correspondentes relatórios de gestão, bem como os pareceres dos auditores encarregados do controlo dessas contas, serão objecto de publicidade feita de acordo com as regras previstas pelas legislações nacionais.

Ao serem publicadas integralmente, as contas e o relatório de gestão devem ser reproduzidos segundo a forma e o texto na base dos quais o auditor encarregado do controlo das contas elaborou o seu parecer. Estes documentos devem ser acompanhados do texto integral da certificação, incluindo eventuais reservas (ou mesmo a recusa de certificação) emitidas por aquela pessoa.

Ao mesmo tempo que forem publicadas as contas, devem também ser publicadas, quer a proposta de aplicação de resultados, quer a própria distribuição de resultados, mesmo que estes elementos não sejam evidenciados nas contas.

A Directiva nº 82/121, de 15/2/82, estabelece, para as instituições cujas acções estejam admitidas à cotação oficial numa bolsa de valores, a obrigação (Artº 2º) de publicação de um relatório semestral relativo à sua actividade e aos seus resultados, referido ao primeiro semestre de cada exercício. Se estas contas tiverem sido objecto de controlo, o parecer respectivo, incluindo reservas, se as houver, deve ser publicado juntamente com o relatório. Os Estados membros podem, é claro, ser mais rigorosos quanto a exigências de publicação, indo além do que se estabelece nessa Directiva.

Apesar de não existirem ainda normas comunitárias harmonizadas em matéria de publicidade dos documentos

contabilísticos das sucursais instaladas num Estado membro e pertencentes a empresas seguradoras cuja sede social se situe fora desse Estado membro, entende-se que as sucursais instaladas num Estado membro da CE, de instituições seguradoras com sede noutra Estado membro (ver, a propósito, a Directiva nº. 89/117/CEE, de 13/12/89, aplicável às instituições de crédito e a outros tipos de instituições financeiras):

i) não deveriam ser obrigadas a publicar contas anuais relativas à sua própria actividade;

ii) só deveriam ter de publicar, no país de acolhimento, os documentos relativos ao conjunto da empresa a que pertençam, eventualmente com algumas informações adicionais.

Nos casos de empresas seguradoras com sede social em países terceiros, os Estados membros de acolhimento deveriam exigir a publicação das contas relativas às sucursais, a menos que houvesse equivalência entre os métodos contabilísticos utilizados na CE e no país terceiro considerado e que, além disso, houvesse reciprocidade de tratamento para as sucursais de seguradoras do Estado membro em causa.

3. Regulamentação vigente em Portugal sobre contas e informação estatística no sector de seguros

a. Planos de contas - o presente e o futuro. O plano de contas em vigor em Portugal data de 1943, embora tenha sofrido alguns acertos ao longo dos anos. A lista de contas não é muito detalhada e, em alguns casos, o seu título e compreensão não são tão precisos e esclarecedores quanto seria necessário. As empresas de seguros podem, no âmbito das contas existentes e atendendo às suas próprias necessidades de informação, subdividi-las e detalhá-las.

Ao nível do balanço, no caso das empresas multi-ramos (seguro de vida e seguros não-vida), não há uma apresentação

separada completa entre os activos e os passivos relativos à actividade de seguro de vida e os relativos à actividade de seguro não-vida. Há valores que são apresentados separadamente, como as provisões técnicas e activos que as representam, os recibos por cobrar ("Prémios em Cobrança"), as comissões a pagar e algumas provisões não técnicas e outros, incluindo os valores da situação líquida, que são apresentados em rubricas comuns ("Contas Gerais").

Ao nível da conta de ganhos e perdas, há apresentação separada da quase totalidade dos valores distinguindo entre actividade de seguro de vida e actividade de seguro não-vida e, dentro desta última, entre os seguintes grupos de ramos: Acidentes e Doença, Incêndio e Outros Danos em Coisas, Automóvel, Transportes, Responsabilidade Civil Geral e Diversos.

Nos termos da Directiva nº. 79/267/CEE (Primeira Directiva Vida), as empresas que acumulam o exercício da actividade de seguro de vida com a actividade de seguro não-vida devem adoptar uma gestão distinta para cada uma dessas actividades. Assim, a contabilidade deve ser organizada de modo a demonstrar as fontes de resultados para cada uma das duas actividades devendo, para o efeito, as receitas e as despesas ser separadas em função da sua origem. Além disso, as seguradoras devem estabelecer, com base nos dados contabilísticos, um documento que demonstre, separadamente, os elementos correspondentes a cada uma das margens de solvência, podendo, em caso de insuficiência de uma das margens de solvência, ser autorizada a transferência de uma actividade para a outra.

Em Portugal, é obrigatória a contabilização separada, distinguindo entre a actividade de seguro de vida e a actividade de seguro não-vida e dentro desta, por vários ramos e modalidades, de todos os custos e proveitos necessários para o cálculo dos resultados técnicos. A principal dificuldade reside na repartição das despesas gerais, dada a importância dos custos indirectos assim

contabilizados, entre vida e não-vida e nesta actividade pelos diversos ramos. Esta dificuldade existe não só para as empresas multi-ramos mas também para as empresas especializadas pertencentes a um mesmo grupo e que partilhem estruturas comuns. O problema vem-se acentuando devido ao desenvolvimento dos grupos de empresas e ainda ao aparecimento de um número cada vez maior de produtos híbridos e à existência de infraestruturas comuns de distribuição, de instalações informáticas comuns, de serviços centralizados de investimento e da utilização do mesmo pessoal em diversos ramos. Nos termos da regulamentação em vigor as seguradoras devem comunicar ao Instituto de Seguros de Portugal o critério de imputação das despesas indirectas. É, contudo, sempre difícil controlar uma repartição equitativa das despesas indirectas.

Relativamente aos activos e passivos existe a contabilização separada (entre vida e não-vida) das provisões técnicas, dos activos representativos das provisões técnicas e ainda nomeadamente, de "Prémios em cobrança" (recibos por cobrar), "Comissões a pagar" e de algumas provisões não técnicas. A maior parte dos outros valores activos e passivos, incluindo os valores relativos à situação líquida, são contabilizados em contas comuns às duas actividades.

Não há, em Portugal, uma separação suficiente entre os valores relativos à actividade de seguros de vida e os relativos à actividade de seguro não-vida, podendo uma empresa de seguros multi-ramos ser liquidada em caso de falência provocada pela actividade de seguros não-vida.

Uma separação completa e total do activo e do passivo das seguradoras só pode ser conseguida se houver seguradoras especializadas. Contudo, importa assegurar, através de regulamentação e controlo adequados, que uma das actividades de uma seguradora multi-ramos possa prosseguir e não ser prejudicada em caso de liquidação de outra actividade.

Deverá ser possível identificar a margem de solvência que corresponde a cada uma das actividades e eventualmente criar condições para, em caso de insuficiência de uma das margens de solvência, poder ser autorizada uma transferência de uma actividade para a outra, como se referiu atrás.

Já há vários anos que é sentida a necessidade de efectuar uma profunda remodelação no plano de contas em vigor, que se encontra manifestamente desactualizado e já não dá resposta satisfatória às necessidades de informação contabilística no âmbito do sector segurador.

A preparação do novo plano, que aguardava a publicação da Directiva nº 91/674/CEE, de 19 de Dezembro de 1991, relativa às contas anuais e consolidadas das empresas de seguros, encontra-se em andamento e, nos termos da citada Directiva, esse plano deverá ser publicado antes de 1 de Janeiro de 1994 e ser aplicado pela primeira vez, às contas anuais e contas consolidadas do exercício iniciado em 1 de Janeiro de 1995. Na sua preparação deverão ter-se em conta os desajustamentos do actual plano e, nomeadamente, as necessidades de informação estatística, sendo conveniente integrar os sistemas de contabilidade e de informação estatística das seguradoras, adequando-os às disposições comunitárias. Além disso, os sistemas a implantar deverão ter a flexibilidade suficiente para poderem responder a necessidades de processamento de informação relacionada com produtos e serviços inovadores, que periodicamente irão surgindo, num contexto de modernização e internacionalização do sector.

Alguns dos aspectos mais importantes da referida Directiva, a ter em conta na elaboração do novo plano, serão:

(i) Separação dos investimentos (e respectivos proveitos) realizados em empresas do grupo e em empresas associadas, dos outros investimentos.

(ii) A provisão para participação nos resultados, que corresponde ao actual Fundo de revalorização, deverá passar a ser classificada como provisão técnica.

(iii) Criação de uma nova provisão técnica: a provisão para riscos em curso.

(iv) Inclusão, na provisão para sinistros, dos valores a pagar, a título de sinistros, sob a forma de renda no caso do seguro de Acidentes de Trabalho.

(v) Alteração profunda ao nível da apresentação da conta de ganhos e perdas que será dividida em duas partes: uma conta técnica (para as empresas que explorem simultaneamente o seguro de vida e o seguro não-vida são elaboradas duas contas técnicas separadas) e uma conta não técnica. É possível que seja necessária uma nova definição do que são "resultados técnicos", dadas as alterações recentes na actividade financeira das seguradoras e a introdução de novos meios e métodos de gestão.

(vi) Classificação das despesas por funções.

(vii) Possibilidade de se considerarem as mais-valias e menos-valias não realizadas, total ou parcialmente, na conta de ganhos e perdas, tanto para o seguro de vida como para o seguro não-vida.

(viii) A existência de um anexo contendo um conjunto de informações que se destinam a desenvolver e comentar valores constantes do balanço e da conta de ganhos e perdas e a divulgar factos que influenciem ou possam vir a influenciar a situação financeira da seguradora.

(ix) Disposições relativas às contas consolidadas.

A Directiva em referência contém várias opções relativamente às quais importa efectuar as escolhas mais adequadas à nossa realidade e às nossas práticas.

- **quanto à valorimetria dos investimentos.** Um dos aspectos mais importantes a resolver diz respeito à valorimetria dos investimentos e consiste na escolha a efectuar entre o princípio do valor de aquisição e o princípio do valor actual. A ser escolhido o princípio do

valor de aquisição não deverá deixar-se de, prudentemente, efectuar as necessárias correcções de valor com o fim de dar aos investimentos o valor inferior que lhes for atribuído à data do encerramento do balanço.

Os investimentos que representam as provisões técnicas relativas ao seguro de vida deverão ser objecto de um tratamento que tenha em conta o facto de todos os contratos de seguros de vida, celebrados em Portugal a partir de 1 de Janeiro de 1984, conterem obrigatoriamente uma cláusula de participação nos resultados.

Nos termos do artigo 44º da Directiva 91/674/CEE pode ser autorizado, no caso do seguro de vida, que a totalidade ou parte da variação da diferença entre a avaliação dos investimentos ao seu valor actual, ou ao valor reavaliado nos termos do nº. 1 do artigo 33º da 4ª Directiva, e a sua avaliação ao valor de aquisição, sejam inscritos na conta de ganhos e perdas. Haverá, pois, a possibilidade de, adoptando ou não o princípio do valor actual e mediante a reavaliação dos investimentos, fazer reverter a favor dos segurados uma parte das mais-valias não realizadas de investimentos. Uma solução deste tipo permite, com a necessária prudência para não pôr em perigo a solvência das seguradoras, atribuir parte das mais-valias não realizadas a favor dos segurados, durante a vida dos contratos, e minimizar situações de injustiça relativa entre várias gerações de segurados.

Pretender-se-ia, desta forma, que os segurados pudessem beneficiar de uma parte das mais-valias resultantes das suas poupanças antes que a sua apólice chegue ao seu termo e que não sejam, exclusivamente, os segurados existentes à data da alienação dos investimentos a colher os benefícios.

Neste sentido, no que diz respeito ao seguro de vida, seria de permitir a reavaliação dos investimentos segundo um esquema próprio por forma a não prejudicar os segurados e a não atribuir exclusivamente aos accionistas os benefícios das mais-valias decorrentes.

Outro aspecto importante, no caso de se optar pelo princípio do valor de aquisição, diz respeito à escolha entre o preço de aquisição e o preço de reembolso, para a avaliação de obrigações e outros títulos de rendimento fixo, e à possibilidade de amortizar a diferença entre os dois valores por todo o período remanescente até ao seu vencimento.

- **Quanto à valorimetria das provisões técnicas.** A provisão para prémios não adquiridos, a provisão matemática do ramo Vida e a provisão para sinistros deverão ser, em princípio, calculadas em separado para cada contrato de seguro (no caso das duas primeiras) ou para cada sinistro (no caso da última). Contudo, nas três situações, pode optar-se por efectuar os cálculos de forma global ou estatística se se puder supor que se obtêm aproximadamente os mesmos resultados.

- **Quanto à apresentação das contas.** Existem várias escolhas a efectuar, nomeadamente quanto a:

- Possibilidade de reagrupamento de algumas rubricas do Balanço e da conta de Ganhos e Perdas.

- Apresentação da parte dos resseguradores nas provisões técnicas no activo em vez de no passivo a deduzir às provisões técnicas brutas.

- Apresentação dos custos de aquisição diferidos no passivo a deduzir às respectivas provisões técnicas em vez de no activo como "Contas de Regularização".

- Apresentação dos custos e proveitos dos investimentos relativos ao seguro de vida e dos relativos ao seguro não-vida na conta técnica e/ou na conta não técnica.

- Apresentação das verbas recuperáveis relativas a subrogação e salvados no activo em vez de no passivo a deduzir à provisão para sinistros.

As opções a tomar deverão ir no sentido de, tanto quanto possível e sem prejuízo de as contas deverem ser estabelecidas com clareza e dar uma imagem verdadeira e apropriada do património, da situação financeira e dos

resultados das empresas de seguros, não alterar práticas existentes quando se considerem adequadas. Assim, não se optaria por efectuar grande número de reagrupamentos e continuar-se-ia com as práticas já existentes de apresentação das provisões técnicas brutas e activação da parte dos resseguradores nas mesmas e de apresentação dos custos de aquisição diferidos em dedução às provisões técnicas. A relevação dos proveitos dos investimentos seria efectuada em função da sua afectação (ou não) às provisões técnicas do seguro de vida ou do seguro não-vida.

b. Consequências das modificações a introduzir no plano de contas do sector segurador. Os hipotéticos efeitos das modificações das normas contabilísticas referidas ou sugeridas em pontos anteriores na situação de solvência das nossas empresas seguradoras são dificilmente computáveis, neste momento.

Esses efeitos não decorrerão das novas formas de apresentação das contas anuais mas poderão resultar das normas de valorimetria a adoptar relativamente aos activos e passivos e, nomeadamente, em relação aos investimentos e às provisões técnicas. Embora só após as opções tomadas quanto aos critérios de valorimetria seja possível prever ou estimar, com alguma precisão, os seus efeitos pode, desde já, adiantar-se que as alterações a introduzir relativamente às provisões técnicas, designadamente quanto à provisão para sinistros e à provisão para prémios não adquiridos e a criação da nova provisão para riscos em curso, bem como as correcções de valor a aplicar aos valores mobiliários, poderão ter um peso significativo nos resultados das seguradoras.

Além disso, atendendo a que este novo plano de contas e as disposições comunitárias vão introduzir alterações sensíveis nos resultados das seguradoras (novas provisões; novas valorimetrias e estado actual dos mercados financeiros), é necessário que estas alterações sejam

introduzidas articuladamente com as liberalizações que as regras comunitárias introduzem quanto aos investimentos, para evitar os efeitos sobre a "deslocalização" dos investimentos e possíveis situações de distorção da concorrência.

Na alínea seguinte trata-se da problemática das contas consolidadas dos grupos empresariais que incluem empresas seguradoras, que se liga ao tema da supervisão do sector numa base consolidada.

c. Contas consolidadas. A análise da situação individual das empresas de seguros pode não ser suficiente para garantir a protecção dos interesses dos segurados e dos beneficiários dos contratos de seguro. Quando uma empresa de seguros apresentar ligações significativas a outras empresas, como empresa-mãe, como empresa filial ou como empresa associada, a fiscalização a realizar numa base individual deve ser completada por uma fiscalização numa base consolidada.

Nos termos da Directiva nº 91/674/CEE, de 19 de Dezembro de 1991, a Directiva nº 83/349/CEE (7ª Directiva) aplica-se, com poucas alterações, às empresas de seguros e também às empresas-mães que se dediquem exclusiva ou principalmente à aquisição de participações em empresas filiais e à gestão e valorização de tais participações, no caso de essas empresas filiais serem exclusiva ou principalmente empresas de seguros.

Até ao momento, a supervisão prudencial da actividade seguradora em Portugal nunca tratou da fiscalização das empresas de seguros numa base consolidada. Num passado recente o mercado segurador português era dominado por seis empresas públicas existindo, porém, algumas sociedades de seguros com accionistas estrangeiros fazendo parte de grupos internacionais. Actualmente existem já empresas de seguros fazendo parte de grupos nacionais e também sociedades gestoras de participações sociais (sociedades do tipo

"holding") em que as participadas são, total ou principalmente, empresas de seguros.

Torna-se, pois, importante estabelecer normas relativas à consolidação de contas. O Decreto-Lei nº 238/91, de 2 de Julho, veio transpor para o direito interno as normas de consolidação de contas estabelecidas na Directiva nº 83/349/CEE (7ª Directiva) introduzindo as alterações correspondentes nos códigos das Sociedades Comerciais e do Registo Comercial e no Plano Oficial de Contabilidade. As empresas seguradoras, bem como os bancos e as sociedades financeiras, não são abrangidas por estas normas. No novo plano de contas relativo ao sector segurador haverá que introduzir as normas relativas à consolidação de contas, aplicáveis ao sector segurador, transpondo a 7ª Directiva com as necessárias adaptações atendendo à especificidade do sector, nos termos das disposições constantes da Directiva nº 91/674/CEE, relativa às contas anuais e contas consolidadas das empresas de seguros.

Atendendo a que esta Directiva apenas altera cinco disposições e determina que três se não aplicam, mantendo todas as outras disposições da 7ª Directiva, as normas a introduzir deverão, com os necessários ajustamentos, ser semelhantes às constantes do Decreto-Lei nº. 238/91.

Quando entre as participadas houver bancos ou sociedades financeiras, as normas relativas à consolidação deverão prever a harmonização de critérios e a repartição de tarefas entre o Instituto de Seguros de Portugal e o Banco de Portugal, instituições que terão de trocar, entre si, informações sobre a situação financeira de empresas sujeitas aos seus respectivos poderes de supervisão. As normas sobre sigilo profissional deverão acolher estes casos, a título de excepção.

O ISP deverá poder exigir directamente das empresas participadas por seguradoras quaisquer informações que julgue indispensáveis ao desempenho das suas funções como

supervisor das empresas seguradoras e das sociedades gestoras de fundos de pensões.

Ulteriormente - após um processo que não se afigura curto nem fácil e em conexão com os resultados da reflexão em curso na Comissão da CE e nos Comitês bancário e de seguros - poderão vir a estabelecer-se normas regulamentares sobre o cálculo das provisões técnicas e da margem de solvência, bem como níveis mínimos obrigatórios do fundo de garantia, tudo numa base consolidada, ao nível do grupo de empresas a que a seguradora pertença, e sem prejuízo da verificação dos mínimos previstos e dos métodos de cálculo desses mesmos indicadores, numa base individual.

A seu tempo serão também consideradas as disposições das futuras Directivas sobre conglomerados financeiros.

d. Sistema de elaboração e certificação das contas das seguradoras. À semelhança do que sucede nas instituições de crédito e nas sociedades financeiras, a elaboração das contas das empresas seguradoras deve assentar numa estrutura orgânica suficientemente sólida e em processos de recolha e tratamento de dados que, por um lado, evitem o cometimento de erros e, por outro, sejam susceptíveis de verificação, controlo ou auditoria interna, pelos órgãos competentes.

A fim de garantir o rigor e a ausência de atrasos nas contas das companhias seguradoras, pode ser justificado que o ISP imponha, nos casos em que o considere necessário, exigências específicas quanto à organização dos sistemas de informação e de contabilidade nas empresas seguradoras.

Não existem, por enquanto, normas específicas sobre a certificação de contas das empresas seguradoras em Portugal.

Em geral, os relatórios e contas publicados pelas seguradoras portuguesas incluem:

(i) o relatório do revisor oficial de contas e a certificação legal das contas;

(ii) o relatório e o parecer do Conselho Fiscal ao qual pertence aquele revisor;

(iii) e, por vezes, um relatório de auditores externos.

Seria aconselhável que um relatório de auditores externos devidamente qualificados, fosse publicado por todas as empresas seguradoras, autorizadas em Portugal, com excepção das mútuas de seguros, para as quais se poderá admitir um regime especial.

Não se justifica, porém, que a solução a adoptar neste domínio seja diferente da que foi estabelecida para as instituições de crédito no novo "Regime Geral das Instituições de Crédito e Sociedades Financeiras", aprovado pelo Decreto-Lei nº. 298/92, de 31 de Dezembro. O artº. 121º desse "Regime" dispõe que "os revisores oficiais de contas ao serviço das instituições de crédito e os auditores externos que, na exigência legal, prestem às mesmas instituições serviços de auditoria são obrigados a comunicar ao Banco de Portugal as infracções graves às normas legais ou regulamentares relevantes para a supervisão e que detectem no exercício das suas funções".

Considera-se, pois, desnecessário repetir aqui o elenco de sugestões dadas nas páginas 327 e 328 do Volume I deste Livro Branco, relativo às instituições de crédito, sobre o registo obrigatório dos auditores externos e sobre um conjunto de iniciativas cujo objecto seria a defesa dos interesses dos segurados, tomadores e beneficiários de apólices, bem como a dos interesses do sector segurador, em geral. Mas poderá haver interesse em que Portugal acompanhe os desenvolvimentos dos estudos e das reformas regulamentares que o caso do BCCI está a desencadear em todos os (muitos) países afectados pelas fraudes cometidas por esse grupo financeiro.

É também de recomendar a comprovação, por um actuário "certificado", do rigor do cálculo das provisões matemáticas do seguro de vida e de outras operações que impliquem cálculos actuariais. Deverá ser publicada legislação a estabelecer as condições em que os actuários poderão ser certificados e a designar a instituição responsável pela

certificação (que deveria, em princípio, ser o ISP). Além disso, ao abrigo de disposições da lei sobre o sigilo profissional, as autoridades de supervisão deverão poder contar com a assistência e cooperação dos auditores, que têm a obrigação de conhecer pormenorizadamente as contas das instituições onde exercem funções.

A cooperação entre a autoridade de supervisão e os auditores envolverá necessariamente algumas adaptações nas regras de confidencialidade a que uns e outros estão obrigados. A lei deve prever essas adaptações por forma a que seja possível a comunicação pelos auditores externos à autoridade de supervisão e por esta àqueles auditores das informações necessárias para garantir a eficácia do processo de supervisão.

e. Publicidade das contas. Para além das disposições relativas à publicação das contas de qualquer sociedade, constantes do Código das Sociedades Comerciais, apenas existe de específico que o ISP, nos termos do seu Estatuto, edita uma publicação da qual constam os relatórios e contas de todas as empresas de seguros e resseguros autorizadas a exercer a sua actividade em Portugal, ficando estas dispensadas da publicação do Diário da República.

Considera-se conveniente que a nossa lei acolha, tão brevemente quanto possível as normas comunitárias sobre publicidade de contas das empresas seguradoras, transpondo-se para o nosso direito interno as disposições a que se faz referência na Subsecção 2-g. Assim, além das regras que estão estabelecidas para as instituições cujas acções estejam admitidas à cotação oficial numa bolsa de valores deverão ser objecto de publicidade as contas anuais de qualquer empresa de seguros, englobando o balanço, a conta de ganhos e perdas e o anexo às contas, bem como o relatório de gestão. Esses documentos devem ser reproduzidos segundo a forma e o texto na base dos quais a pessoa encarregada da certificação das contas elaborou o seu parecer.

Com as contas deverão também ser publicadas, quer o texto integral da certificação, incluindo eventuais reservas emitidas, quer a proposta de aplicação de resultados, quer a própria distribuição de resultados.

Também as contas consolidadas e o relatório consolidado de gestão acompanhados do parecer elaborado pela pessoa encarregada da certificação das contas deverão ser publicados nos termos exigidos para as contas individuais.

Entende-se, também, que as sucursais instaladas em Portugal e pertencentes a empresas seguradoras com sede social noutro Estado membro da Comunidade Europeia deveriam publicar os documentos relativos ao conjunto da empresa a que pertençam, eventualmente com algumas informações adicionais, relativas à sua actividade em Portugal.

As sucursais instaladas em Portugal e pertencentes a empresas de seguros com sede social em países terceiros, deverão, para além da publicação das contas relativas ao conjunto da empresa a que pertençam, publicar também as contas e documentação adicional relativas à sua actividade em Portugal.

f. Informação a prestar ao Instituto de Seguros de Portugal. A fim de habilitar o Instituto de Seguros de Portugal com os elementos necessários ao desempenho das suas actividades no domínio da supervisão prudencial as empresas de seguros remetem-lhe um conjunto de informações e dados contabilísticos. Em geral, a recolha de informação efectua-se ao abrigo de normas emitidas pelo Instituto de Seguros de Portugal.

Para efeitos de visto formal às contas as empresas de seguros devem enviar **anualmente** ao ISP os balanços, contas de ganhos e perdas e diversos elementos complementares de informação que permitam analisar os processos de determinação e representação das provisões técnicas e da margem de solvência, entre outros.

Trimestralmente, as seguradoras devem, também, enviar ao ISP informações sobre prémios, comissões, indemnizações, investimentos, número de trabalhadores, etc.

Sem prejuízo da eficácia da supervisão efectuada pelo ISP, procurar-se-á aligeirar o volume de informação actualmente exigido às empresas do sector segurador. O GT misto, que está a elaborar o "dossier" do novo plano de contas, poderá elaborar uma proposta neste sentido.

4. Contas e sistema de informação relativos aos fundos de pensões

Nos termos do Decreto-Lei nº. 415/91, de 25 de Outubro, os fundos de pensões são patrimónios exclusivamente afectos à realização de um ou mais planos de pensões podendo ser geridos quer por sociedades constituídas para esse fim, designadas por sociedades gestoras, quer por companhias de seguros que explorem o ramo Vida.

Estas entidades, sociedades gestoras ou seguradoras, exercem todos os actos necessários à gestão dos fundos de pensões em nome e por conta comum dos associados (pessoas colectivas que contribuem para o fundo e cujos planos de pensões são realizados ou complementados por este), dos participantes (pessoas singulares em função de cujas circunstâncias pessoais e profissionais se definem os direitos consignados nos planos de pensões) e dos beneficiários (pessoas singulares com direito às participações estabelecidas no plano de pensões).

O património de um fundo de pensões apenas responde pelo cumprimento dos planos de pensões perante os beneficiários não respondendo por quaisquer outras obrigações, designadamente dos associados, dos participantes, das entidades gestoras e dos depositários (instituições de crédito onde os valores do fundo são depositados).

Tratando-se da gestão de valores que não pertencem às entidades que os gerem e que são adquiridos em nome e por conta de outros, a contabilização é efectuada em contas extrapatrimoniais. Assim, nos termos do normativo em vigor todos os valores que constituem o património dos fundos de pensões são contabilizados autonomamente para cada fundo, em contas e subcontas próprias e normalizadas. Nos balanços das entidades que os gerem são evidenciados, em rubricas extrapatrimoniais, os valores totais dos fundos geridos.

As normas de valorimetria em vigor para as aplicações dos fundos são semelhantes às normas aplicáveis aos investimentos das seguradoras. É aplicado o princípio do valor actual que corresponde, no caso dos títulos cotados, ao valor de cotação (podendo, contudo, ser atribuído um valor inferior, com uma margem de 5%) e, no caso dos títulos não cotados, a um valor atribuído de acordo com os princípios de uma adequada avaliação mas não podendo ultrapassar, para as acções, o seu valor contabilístico e, para as obrigações, o seu valor nominal.

Aos imóveis deve ser atribuído o valor venal, ou seja, o valor que poderia ser obtido se o imóvel fosse vendido no momento da avaliação, devendo esse valor resultar da avaliação efectuada por um perito independente, escolhido de uma lista estabelecida pelo ISP. Nos fundos abertos, os imóveis devem ser avaliados anualmente e nos fundos fechados, pelo menos, todos os cinco anos.

Consideram-se aplicáveis às sociedades gestoras de fundos de pensões e aos próprios fundos, quando for caso disso, as sugestões, referências e comentários efectuados nas Subsecções 3e e 3f, relativamente ao sistema de elaboração e certificação de contas e à sua publicação.

Capítulo 12

INTERMEDIÁRIOS DE SEGUROS

1. Nota prévia

Embora este Capítulo respeite aos intermediários de seguros, designação que poderia confundir-se com mediadores de seguros, parece mais adequado tratar a questão genérica da distribuição, dado que actualmente existem, num número crescente de países, soluções complementares à acção dos mediadores - em geral agentes e corretores - que durante muitas décadas asseguraram quase em exclusivo a venda do seguro.

De facto, hoje em dia, já não são apenas os mediadores e as redes próprias de venda das seguradoras que garantem a comercialização do seguro e a assistência após-venda.

No nosso país, por exemplo, estima-se que a produção de seguros directos canalizada através dos mediadores deve rondar 2/3 do total, sendo crescente a distribuição assegurada através dos balcões das instituições bancárias e do serviço dos correios, entre outros.

Daí a opção de uma abordagem mais abrangente desta questão.

2. Distribuição do seguro; situação presente e perspectivas futuras

Para além do que já foi referido quanto ao domínio, durante largo tempo, da distribuição do seguro pelos mediadores e pelas forças de venda próprias das seguradoras,

importa fazer mais as seguintes observações introdutórias ao tema em questão:

- recentemente têm emergido canais alternativos de distribuição;

- no actual clima concorrencial a distribuição torna-se um factor essencial de penetração do seguro nos mercados e da evolução das quotas das várias seguradoras nesses mercados;

- esta realidade é talvez mais evidente na Europa por causa das transformações em curso na futura União Europeia. Efectivamente a distribuição é vista, em geral, como um dos factores de sucesso dentro do Mercado Interno de Seguros;

- a sua importância nos restantes mercados é também genericamente reconhecida, em particular nos Estados Unidos e no Japão, onde têm ocorrido transformações significativas neste domínio, particularmente no tocante à concentração de corretores e à especialização na venda do seguro de vida.

As considerações que se seguem quanto à distribuição do seguro referem-se, no entanto, apenas à realidade europeia.

Uma primeira constatação decorre do nível actual e da natureza global da concorrência, muito activada pelo Mercado Interno e pela onda de democratização nos países da Europa Central e Oriental.

Quanto ao futuro, a concorrência pode também vir a ser influenciada quer pelas modificações da regulamentação comunitária quer pelas negociações do "Uruguay Round". Outro aspecto que pode influenciar a distribuição são as mudanças institucionais e estruturais da oferta do seguro.

Neste domínio, três tendências devem ser invocadas:

- crescente desregulamentação;
- globalização dos mercados de serviços financeiros;
- acção das empresas transnacionais.

A **desregulamentação**, condicionada embora pela necessidade do tomador de seguro, elimina barreiras entre sectores e até mercados, abre o sector de seguros a novos

competidores, alarga o número e natureza dos produtos e provoca a desespecialização dos postos de venda.

Tudo isto influencia de modo significativo a distribuição, mas não pode esquecer-se que a tendência actual para a desregulamentação do sector de seguros pode gerar uma nova regulamentação, de natureza supranacional, que pode igualmente introduzir novas regras e perspectivas na distribuição.

A Recomendação da Comissão da CE sobre os intermediários de seguros, adoptada em 18 de Dezembro de 1991, que bem poderá ser o embrião de uma futura Directiva comunitária neste âmbito, é afinal uma nova etapa na regulamentação supranacional, iniciada com a Directiva 77/92/CEE, de 13 de Dezembro de 1976. Desta regulamentação comunitária dar-se-á conta mais adiante com maior detalhe.

Uma outra tendência, a da **globalização dos serviços financeiros**, manifestada de modo crescente nas abordagens das Directivas comunitárias sobre esta importante área de actividade económica irá, sem dúvida, influenciar também a evolução da distribuição do seguro.

A aproximação entre bancos e seguradoras, que na prática se concentra sobretudo na distribuição e a cooperação ou confrontação que pode vir a verificar-se entre estas instituições, são factores importantes a considerar. Ambas as instituições são captadores de poupanças mas, em matéria de distribuição, os bancos têm em geral um maior número de postos de venda próprios, contactos mais frequentes e variados com os clientes e são, aos olhos do público, mais identificados como prestadores de serviços financeiros com importantes recursos de informática que podem ser postos ao serviço da comercialização de produtos e da apresentação de soluções alternativas. Apesar de apresentarem níveis do rácio "Despesas gerais/Volume de negócio" mais favoráveis que as seguradoras, os bancos necessitam, cada vez mais, de rentabilizar os elevados investimentos feitos no alargamento significativo do número

de balcões e por isso é natural que procurem desenvolver novas áreas ou segmentos da intermediação ou consulta financeira.

Embora a venda pelos bancos esteja, presentemente, limitada a produtos de seguros simples e normalizados, nada impede uma evolução no sentido da comercialização futura de produtos mais complexos e até mais próximos dos próprios produtos bancários. Se tal suceder, os bancos podem tornar-se sérios concorrentes dos mediadores de seguros o que coloca as seguradoras na situação de terem de fazer opções muito ponderadas quanto à sua estratégia global neste domínio.

Em paralelo, há casos conhecidos de decisões tomadas por alguns bancos, sobretudo em França, no sentido de um recuo na distribuição de produtos das seguradoras.

Um interessante "ponto de encontro" das instituições bancárias e seguradoras reside actualmente nos Planos de Poupança-Reforma e nos Fundos de Pensões. É no entanto difícil prever como a situação irá evoluir no futuro quanto à sua gestão e distribuição.

A terceira das tendências apontadas refere-se à **acção estratégica das seguradoras transnacionais** e à sua influência na evolução da distribuição.

Estas empresas, em particular as de maior dimensão, terão tendência a ser cada vez mais "europeias" e, portanto, a actuar de forma mais expressiva nos vários mercados da futura União Europeia. Para além dos condicionalismos de tal actuação, para os quais sempre se encontram soluções, vão ter necessidade de dispor de importantes redes de distribuição.

Para tanto, poderão optar por algumas das seguintes soluções:

- tomar uma posição numa seguradora já estabelecida no mercado, usufruindo da sua rede de distribuição;
- montar uma nova rede de distribuição, com as inerentes dificuldades, custos e prazos que decorrem da selecção e

formação dos intermediários, situação pouco consentânea com as perspectivas de rápida implantação, inerentes às exigências de uma elevada concorrência;

- utilizar redes de distribuição alheias aliciadas por melhorias de níveis de retribuição ou outras. Esta solução, pode ser eficaz em termos de resultados de curto prazo, mas não é isenta de dificuldades, conflitos e custos elevados não reversíveis.

Para além destes factores - que tanto podem gerar perturbação como desenvolvimento da distribuição, consoante a perspectiva do observador - uma outra realidade é inegável: o sector de seguros, como outros, atravessa na generalidade dos países, uma fase de adaptação a uma nova era de procura, em que o comportamento dos consumidores e as suas expectativas podem definir-se como segue:

- consumidores melhor informados e conseqüentemente mais exigentes;

- melhor protegidos pelas instâncias comunitárias e pelas associações especializadas;

- enfrentando mais incertezas e, portanto, tendo mais necessidades em matéria de seguros;

- com maior poder de compra e mais expectativas quanto à qualidade dos produtos e serviços;

- tendo acesso a mais mercados e a mais produtos, o que alarga o leque da concorrência;

- mais preocupados com o seu bem-estar futuro e com a rentabilidade da aplicação das suas poupanças e, portanto, mais sensíveis e receptivos a esquemas de previdência privada;

- esperando a melhor relação qualidade/preço;

- exigindo uma informação mais completa, lógica e detalhada sobre produtos alternativos de investimento e capitalização;

- dispondo de um acesso mais fácil, eficaz e cordial à sua empresa de seguros;

- combatendo a burocracia desnecessária, quer na aquisição do seguro, quer na regularização das indemnizações respectivas;

- procurando isenções ou deduções fiscais características de produtos de médio e longo prazos, como são alguns dos produtos das seguradoras.

A protecção crescente do consumidor exige uma grande transparência relativamente aos preços dos produtos, aos custos de intermediação e ao estatuto dos intermediários.

Atendendo a que a distribuição - seja ou não exercida por mediadores de seguros - cabe dar resposta a esta nova relação entre a empresa e o seu cliente e que o sector de seguros é cada vez mais orientado para o cliente e não para o produto, facilmente se reconhece a delicada tarefa que lhe está reservada e a importância do respeito pela deontologia profissional e pela cobertura adequada da responsabilidade profissional do intermediário.

Talvez se deva mesmo falar da necessidade de uma "nova distribuição" dados os seguintes requisitos:

- o serviço após-venda está a tornar-se crucial;
- por força da concorrência as empresas irão empregar todos os recursos para conservar os seus clientes;
- fidelização dos clientes implica proximidade e assistência cuidada e frequente, até para percepção das necessidades desses mesmos clientes;
- estruturas de custos flexíveis e racionalizados terão cada vez mais importância.

Essa "nova distribuição" terá de considerar que os clientes não têm o hábito de tomar a iniciativa de contactar a sua seguradora com frequência e que, também por essa razão, uma distribuição eficiente é cada vez mais um factor concorrencial estratégico e decisivo.

Por último, importa tecer algumas considerações acerca do modo como a distribuição poderá desenvolver-se no futuro, analisando sucessivamente os seguintes aspectos:

- tendências do mercado;

- produtos do ramo Vida;
- produtos de massa Não-Vida;
- grandes riscos comerciais e industriais;
- novos intermediários;
- pacotes de seguros;
- canais de distribuição alternativos.

As **tendências do mercado** serão certamente de continuação do crescimento, de aumento da concorrência, contracção dos preços do seguro numas modalidades de seguro, mas aumentos noutras e movimentações de empresas visando a internacionalização e expansão para novos mercados. Apesar de o nosso mercado ser já dos mais concentrados da CE (com as 6 maiores seguradoras a deterem 62% do volume de negócios nos ramos Não-Vida e 55% no ramo Vida), é de admitir que se venha a assistir também, dentro de alguns anos, a aquisições e fusões de empresas. Tudo isto representa desafios importantes para a distribuição.

Continuará a haver duas correntes, a da especialização das empresas e a da continuação das seguradoras multi-ramos. As estratégias serão diferentes consoante a natureza das empresas, mas a especialização na venda - pelo menos entre Vida e Não-Vida e entre clientes particulares e empresas - continuará certamente a ser uma realidade inevitável.

O custo da aquisição de novos clientes será mais elevado no futuro e a distribuição terá, por isso, um papel de relevo a desempenhar na fidelização dos existentes.

As mutações frequentes e profundas nos vários segmentos do mercado exigem capacidade de adaptação atempada e custos flexíveis o que, em termos de distribuição, significa que a retribuição dos intermediários se deve fazer essencialmente à base de comissões. Porém, o nível destas terá que corresponder a uma efectiva prestação de serviços, dado que a redução sucessiva das margens de lucro das empresas não admite, no futuro, a manutenção de custos não reprodutivos.

Apesar das tentativas de "one-stop financial shops" não terem sido muito bem sucedidas até agora, as seguradoras

terão que perspectivar os seus postos de venda numa filosofia de "centros de marketing", onde os consultores de riscos serão também conselheiros financeiros que deverão tentar otimizar, para cada cliente, as soluções alternativas que os especialistas definam genericamente, de acordo com as estratégias de cada seguradora.

Os **produtos do ramo Vida** situam-se na área com maior potencialidade de crescimento no sector de seguros, que é também a mais competitiva entre seguradoras e até entre estas e os bancos.

A distribuição destes produtos através da banca deverá conhecer ainda um grande desenvolvimento. Em França, cerca de 1/3 do total dos prémios corresponde à venda feita pelos bancos e outras empresas do sector financeiro.

No território comunitário só os bancos britânicos e dinamarqueses não têm oficialmente um papel na distribuição de produtos do ramo Vida.

E o ramo Vida é precisamente uma das áreas de potencial conflito entre esta acção dos bancos e a dos mediadores de seguros, dada a importância do mercado virtual.

Mas não se pode esquecer que, no nosso país, em contrapartida, os mediadores estão actualmente autorizados a participar na distribuição de PPR e fundos de pensões.

Quanto aos **produtos de massa não-vida**, ou seja, os que são vendidos aos particulares e empresas de muito pequena dimensão, constituem uma área tradicional da distribuição através dos mediadores de seguros, não carecendo de grande especialização.

Enquanto assim for, esta é também uma área de possível intervenção da distribuição através de canais alternativos, com possibilidade de angariar novas faixas de clientes, a custos marginais e sem necessidade de treino específico.

No entanto, estes produtos tenderão a ser progressivamente mais sofisticados, de modo a ir de encontro a novas exigências dos segurados. Daí a necessidade, a

prazo, de uma formação de base ou uma reciclagem dos mediadores.

Tudo indica que as redes de venda próprias das seguradoras continuarão a ter, nesta área, um duplo papel:

- assistir os intermediários e actuar em regime de "back office" em relação aos canais alternativos;
- promover a formação profissional dos mediadores a nível regional.

A situação é substancialmente diferente quanto aos **grandes riscos comerciais e industriais não-vida**, dada a sua complexidade e o grau de incerteza que os caracteriza.

As coberturas que envolvam riscos de Responsabilidade Civil são um exemplo quanto a dificuldades e problemas que a relação seguradora-cliente pode envolver.

Apesar da maior popularidade dos seguros multi-riscos para determinados sectores, cada risco continua a ter as suas particularidades, o que exige especialização, formação e disponibilidade para identificar e resolver as reais necessidades de cada cliente.

A internacionalização gradual de alguns destes riscos, de que é exemplo a sua cobertura em regime de "co-seguro comunitário", confere a esta área um interesse especial para os corretores, que podem inclusivamente actuar no âmbito da liberdade de prestação de serviços.

Um número crescente de seguradoras dispõe actualmente de departamentos comerciais especializados nesta área que, pelas características já referidas, não é acessível aos canais de distribuição alternativos.

Tendo em conta o conjunto de transformações e particularidades a que já se fez referência, o futuro vai dar origem a que se fale de uma classe de **novos intermediários**.

Na Europa, os mediadores, basicamente agentes e corretores, continuam a ser a tradicional e a mais forte força de vendas no sector de seguros. Embora não se disponha de estatísticas completamente comparáveis, completas e

actualizadas, as suas vendas representam entre 40% e 95% da produção total do ramo Vida e entre 60% e 98% da produção total dos ramos Não-Vida, consoante os mercados.

A prática de negócios destes intermediários foi variando no tempo. À fase da venda dos produtos disponíveis, seguiu-se uma outra em que se procurava identificar as necessidades dos clientes para escolher o produto melhor adaptado.

Actualmente, com uma maior sofisticação dos produtos e maiores exigências da parte dos clientes, os mediadores têm que se especializar e, no caso dos produtos financeiros, terão que ser verdadeiros "conselheiros de investimentos" e conhecer inclusivamente os produtos de outras empresas financeiras que não as seguradoras, para poderem indicar as alternativas e as suas vantagens comparativas. Contudo, a especialização de mediadores em ramos Vida e Não-Vida, pode trazer dificuldades à comercialização de pacotes mistos de seguros.

No contexto do Mercado Interno, os mediadores que intervierem nos mercados comunitários terão que considerar aspectos essenciais, tais como:

- **dimensão:** irão prosseguir as fusões e aquisições entre mediadores, nomeadamente entre corretores;

- **custos e serviços:** uso acrescido da informática e das telecomunicações nas relações com seguradoras e segurados. Terão igualmente que controlar os custos de prospecção, visto que cerca de 80% do tempo dos mediadores é dedicado aos novos clientes e apenas cerca de 20% à manutenção dos existentes;

- **formação contínua:** a evolução dos produtos de seguros assim o exige e será a chave do profissionalismo;

- **competição com outros operadores:** não é possível continuar a ignorar os canais alternativos, antes devendo os mediadores tirar partido da sua experiência e do conhecimento especializado da sua profissão e do terreno onde actuam;

- **internacionalização:** necessidade crescente de operar simultaneamente em vários países, o que levará à criação de uma "rede europeia" e à adaptação aos diferentes mercados, sua regulamentação, sistemas fiscais, culturas e idiomas;

- **transparência:** a protecção do consumidor acabará por pressionar outros países além do Reino Unido, no sentido de divulgar os sistemas de comissões;

- **valor acrescentado:** esta será uma das questões fundamentais ligada ao futuro dos mediadores e à sua capacidade de êxito. É na venda com elevado valor acrescentado que os mediadores profissionais se irão distinguir dos restantes.

A terminar esta panorâmica presente e futura da distribuição há que abordar a questão dos **canais alternativos**.

No sector de seguros os canais mais usados são, nomeadamente:

- **venda directa:** "direct mail", venda por telefone, por catálogo ou soluções mistas;

- **sistemas electrónicos e de telecomunicações:** videotex, máquinas ATM, uso de televisão e outros;

- **bancos e outras empresas do sector financeiro:** intervenção eficaz embora limitada a certos produtos e modalidades, como já foi referido;

- **grandes redes de distribuição:** correios, super e hipermercados, entidades emissoras de cartões de crédito e outras.

A existência e crescente utilização destes canais alternativos justifica-se, nalguns casos, pela necessidade de aproximação ao cliente, ou a determinados grupos de clientes, e pela racionalização dos custos de distribuição.

Estes tipos de redes de vendas comercializam geralmente a preços marginais ainda agravados pelos inevitáveis custos com a formação básica dos vendedores.

O sector de seguros, inclusivé no nosso país, é provavelmente aquele em que mais rapidamente se progrediu,

nos últimos tempos, no uso e combinação destes canais de distribuição, sem prejuízo do recurso intenso aos mediadores de seguros, como já foi mencionado.

Talvez o mais utilizado dos canais alternativos seja o das instituições bancárias, cujos pontos de venda, apesar de terem ainda custos elevados, são eficientes e rentáveis particularmente na venda de seguros de vida e produtos financeiros visando as situações de reforma e invalidez.

Para conservar a coerência e superar conflitos de concorrência entre redes alternativas de distribuição, existem nalguns países grupos seguradores que criaram companhias separadas, usando inclusivamente designações sociais diferentes, para operarem em exclusivo com canais de venda específicos e seguindo estratégias de comercialização também diferentes.

Cabe a cada empresa encontrar a sua própria estratégia e a melhor combinação dos actuais recursos de distribuição de que disponha.

3. Distribuição de seguros em Portugal

A abordagem desta questão irá abranger uma breve panorâmica do sistema de distribuição existente e uma outra sobre a regulamentação do seu segmento mais significativo, ou seja, o dos mediadores de seguros.

3.1. Caracterização do sistema de distribuição

Não obstante terem recentemente emergido no nosso mercado praticamente todos os canais de distribuição de seguros que começam também a ser usados noutros países, a tradição nesta área continua a ser a da venda processada através dos "mediadores de seguros" tal como se encontram definidos nos sucessivos diplomas legais que, desde 1979, passaram a regular esta actividade.

Note-se, no entanto, que outras soluções tais como a distribuição através dos bancos e dos serviços dos CTT têm

registado um acentuado incremento sem que seja ainda possível quantificar a sua acção.

Embora não haja também estatísticas rigorosas quanto à actividade dos mediadores de seguros, estima-se que os contratos de seguro em que intervêm representem cerca de 65% dos prémios totais do sector, o que deixaria à venda directa e aos canais alternativos os restantes 35%.

Para compreender as razões desta distribuição tradicional através dos mediadores e do elevado número destes, será necessário tomar em consideração a regulamentação que caracterizou o sector de seguros até há algum tempo.

Na realidade, dentro desse ultrapassado quadro regulamentar que mantinha uniformes e obrigatórias as condições gerais das apólices e as respectivas tarifas, ao mesmo tempo que proibia a concessão de quaisquer descontos aos segurados, uma das poucas soluções concorrenciais consistia na atribuição de comissões de mediação a segurados que eram simultaneamente considerados como agentes de seguros, o que não era ilegal dada a ausência de regulamentação.

Daí o elevado número de intermediários de seguros - cerca de 70 000 - que existiam em 1975 quando, por despacho do Subsecretário de Estado do Tesouro, se tornou obrigatório o seu registo.

De então para cá esse número sofreu alterações significativas e nos anos mais recentes reduziu-se para cerca de 43 000 como se pode constatar no quadro seguinte:

QUADRO 1

MEDIADORES DE SEGUROS INSCRITOS EM PORTUGAL

	<u>1986</u>	<u>1988</u>	<u>1990</u>	<u>1992</u>
Agentes Singulares	36273	31170	31449	31371
Angariadores	9979	10866	10948	11105
Agentes Pessoas				
Colectivas	262	248	292	363
Corretores	30	34	47	68
TOTAL	46544	42318	42736	42907

Fonte: APS

A redução do número de agentes resultou em grande parte dos actuais condicionalismos para inscrição como mediador de seguros e também dos mínimos de comissionamento requeridos para manter esse estatuto, mínimos esses que eventualmente acabarão por ser eliminados, em virtude das orientações a nível comunitário.

No entanto, no período situado entre a publicação do primeiro diploma regulamentar desta actividade - Decreto-Lei nº 145/79, de 23 de Maio - e os anos de 1986 e 1987 verificou-se um novo aumento do número de mediadores dado que, em Janeiro de 1980 o seu número se elevava a cerca de 42 000.

Nos últimos tempos, apesar de estarem a ser certificados novos mediadores à cadência média de 2 000 por ano, o número total tem-se mantido relativamente estável.

No final de 1992, cerca de 36% dos agentes trabalhavam apenas para uma companhia de seguros ou corretor; 55% para 2 a 5 empresas seguradoras ou corretores; 7% para 6 a 10 e 2% para mais de 10 seguradoras ou corretores.

Uma outra forma de avaliar a acção dos mediadores de seguros é através do rácio que indica, para cada distrito, o

número de habitantes com idade igual ou superior a 18 anos por intermediário. Estes rácios, que traduzem de algum modo o nível de penetração da distribuição, constam do Quadro 2.

QUADRO 2

Indicadores sobre a mediação de seguros em Portugal no final de 1992

DISTRITO	Nº DE MEDIADORES EM ACTIVIDADE	HABITANTES COM IDADE IGUAL OU SUPERIOR A 18 ANOS POR MEDIADOR
AÇORES	394	436
AVEIRO	2576	176
BEJA	628	239
BRAGA	2268	215
BRAGANÇA	454	301
CASTELO BRANCO	854	221
COIMBRA	1762	194
ÉVORA	927	157
FARO	1357	192
GUARDA	642	254
LEIRIA	2005	161
LISBOA	13369	123
MADEIRA	417	408
PORTALEGRE	597	193
PORTO	7339	156
SANTARÉM	1728	208
SETÚBAL	3022	171
VIANA DO CASTELO	765	251
VILA REAL	672	286
VISEU	1121	279
TOTAL	42897	174

Fonte: Instituto de Seguros de Portugal.

Com excepção dos casos especiais das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira - em que existe um mediador por mais de cada 400 daqueles habitantes - na maior parte dos distritos estes valores oscilam entre 123 em Lisboa e 301 em Bragança, com um valor médio global de um mediador por cada 174 indivíduos que atingiram a maioridade.

Um aspecto também característico do mercado português é o nível de comissionamento observado, questão que já foi abordada no Capítulo 2.

Relativamente a 1990, o nível médio de comissões era de 7,4% do total dos prémios processados.

No entanto, se for considerado, como valor aproximado, que a produção que passa pelos mediadores corresponde a cerca de 65% do volume total de prémios, então o valor médio das comissões seria da ordem de 11%.

De uma forma geral, este valor é superior nos restantes países da Comunidade Europeia, mas seria necessário dispor de estatísticas separando os ramos Vida e Não-Vida para se poderem tirar conclusões fundamentadas.

Mesmo assim, essa comparação seria sempre deficiente por não se dispor igualmente de uma correcta e detalhada avaliação do valor acrescentado que resulta da intervenção dos mediadores nos diversos mercados.

Este aspecto é particularmente importante no que respeita ao mercado português em que muitos dos intermediários, por razões de qualificação ou outras, se apoiam demasiado nos serviços comerciais das seguradoras para concretizar as vendas e a assistência após-venda.

Nestas circunstâncias, uma parte dos encargos com a actividade dos serviços comerciais deveria ser adicionada ao valor das comissões, para determinar o nível real de encargos com a aquisição de seguros e assistência aos segurados.

Quando as comparações entre os mercados comunitários se fazem a partir do conjunto das despesas gerais e comissões, os valores aproximam-se bastante mais. A questão de fundo é que nesses outros mercados os encargos com a distribuição e assistência, sendo representados essencialmente por comissões, são custos variáveis e, portanto, mais flexíveis e melhor adaptados aos períodos de expansão ou de contracção do sector, enquanto no nosso caso são sobretudo custos fixos.

Daí que seja importante, em termos de estratégias de médio prazo, considerar as hipóteses de uma selecção mais criteriosa de novos mediadores e de uma formação mais

aprofundada ou reciclagem dos existentes, depois de feita a sua selecção natural. A curto prazo não será, porém, realista esperar que a reciclagem de mediadores produza resultados muito substanciais.

O sistema de distribuição do seguro em Portugal está em franca evolução, desde há algum tempo, quer quanto à natureza dos operadores quer quanto aos esforços desenvolvidos no sentido da sua crescente formação e profissionalização.

3.2. Regulamentação da mediação de seguros

Embora a regulamentação desta actividade seja de recente data - iniciou-se verdadeiramente com o Decreto-Lei nº 145/79 -, foram entretanto produzidos diversos diplomas legais, o que decorre das significativas alterações ocorridas no sector de seguros e, conseqüentemente, na sua distribuição.

Uma outra razão foi a necessidade de ir sucessivamente adaptando o novo quadro legal nesta matéria às disposições comunitárias.

São referidos seguidamente os diversos instrumentos legais e regulamentares que desde 1975 foram produzidos, aludindo às suas principais disposições.

Despacho do Subsecretário de Estado do Tesouro, de 27 de Agosto de 1975 (publicado no Diário da República nº 211, II série, de 12 de Setembro).

Não sendo possível naquela altura proceder ainda à regulamentação legal da actividade de mediação, este despacho limitou-se, de forma genérica, a estabelecer a obrigatoriedade e os requisitos para a inscrição como mediador (pessoas singulares e colectivas) e a fixar regras relativamente à transmissão por morte de carteiras de seguros, proibindo a transmissão "inter vivos".

O **Decreto-Lei nº 145/79, de 23 de Maio**, foi o primeiro diploma que se propôs regular a actividade de mediação e fixar-lhe um quadro legal adequado.

Constatando a existência de um elevado número de pessoas que exerciam esta actividade, tornava-se necessário avançar para a profissionalização, tendo em vista melhorar a qualidade de serviços a prestar.

Nesta óptica, e para além da inscrição obrigatória dos mediadores no então INS, foi exigida e proporcionada formação profissional comprovada às pessoas singulares; as pessoas colectivas que exercessem exclusivamente a actividade de mediação deveriam ter ao seu serviço profissionais qualificados. Fixou ainda este diploma direitos, obrigações e previu formas de fiscalização, assim como sanções aplicáveis.

Regulamentou relações entre mediadores e seguradoras, estabeleceu mínimos de comissões a atingir, como elemento aferidor da actividade exercida pelos mediadores.

Este e outros pontos foram desenvolvidos através da Norma nº 21/79 emanada do INS, de acordo com a competência que o diploma lhe atribuiu.

Por esta norma foi fixado o quantitativo mínimo de comissões a atingir por cada mediador, em determinados períodos de tempo, sob pena de cancelamento da inscrição.

Esta mesma norma fixou as percentagens mínimas para comissões de mediação, de cobrança e de corretagem.

Questões concretas enunciadas pelo diploma como, por exemplo, a possibilidade de transmissão de carteiras (entre vivos ou por morte), a formação e a transformação do mediador pessoa singular em corretor foram também regulamentadas por esta Norma que tratou e enunciou os procedimentos a adoptar.

O Decreto-Lei nº 145/79, vigorou até 1985. Nessa altura, e contando com a experiência colhida pelos seis anos de vigência daquele diploma, foi reconhecida a necessidade de alterar o enquadramento legal dado à mediação, mantendo mas repensando as grandes linhas que o enformavam e introduzindo as alterações indispensáveis.

Neste contexto foi publicado o **Decreto-Lei nº 336/85, de 21 de Agosto.**

Os princípios de maior profissionalização, necessidade de disciplina do mercado e defesa dos interesses das partes envolvidas continuaram como referencial da actividade.

E, para além destes princípios, introduziram-se novos conceitos e parâmetros que pudessem, desde logo, permitir a aproximação à Europa Comunitária.

Neste sentido, o diploma consagrou novas e maiores exigências, no que diz respeito ao exercício de toda a actividade. Às pessoas colectivas passou a exigir-se que tivessem nos quadros, no mínimo, um trabalhador de seguros qualificado e a tempo inteiro. Na corretagem, além da reconhecida idoneidade de quem a pratica, foi exigida a diversificação das carteiras e um seguro de responsabilidade civil profissional.

Foi igualmente este diploma que institucionalizou a figura do "angariador", aplicável aos trabalhadores de seguros que também exercem mediação.

Verificando-se a introdução crescente de seguros obrigatórios, o diploma atribuiu competência ao Ministro das Finanças e do Plano para a fixação das comissões desta categoria específica de seguros.

Ao contrário do seu antecessor, este diploma proibia a intervenção na celebração de contratos de seguro de pessoas não inscritas definitivamente como mediadores, por estarem ainda em fase de formação.

Também a parte sancionatória e a regulamentação dos trâmites dos processos de transgressão foram reformulados.

As **Normas nº 85/85 e nº 97/85** vieram, após a publicação do diploma, desenvolver vários aspectos e fixar as regras práticas quanto a alguns princípios: prazos, montantes mínimos de comissões, transmissão de carteiras, formação, prestação de provas e outros.

Ainda na vigência do Decreto-Lei nº 336/85 foi necessário introduzir-lhe alterações pontuais, no sentido de

o adaptar aos princípios de direito comunitário, como foi o caso da liberdade de estabelecimento aplicada à actividade de mediação pelo **Decreto-Lei nº 172-A/86, de 30 de Junho**.

Mais recentemente tornou-se imperioso harmonizar o direito interno com os princípios comunitários sobre liberdade de prestação de serviços (LPS).

Assim, as alterações introduzidas pelo **Decreto-Lei nº 386/89, de 9 de Novembro**, passaram a permitir que os mediadores estabelecidos noutros Estados membros interviessem, em LPS, em contratos celebrados com seguradoras estabelecidas em Portugal.

Completado então o enquadramento jurídico da actividade, o legislador reconheceu, no entanto, a necessidade de o alterar mais uma vez, por não se harmonizar adequadamente com a situação real.

Desta vez é a evolução do próprio sector de seguros que determina a reformulação do sistema, de forma a contemplar, entre outras, as inovações verificadas na distribuição, surgindo recentemente o **Decreto-Lei nº 388/91, de 10 de Outubro**, que concretizou num único instrumento legislativo as regras aplicáveis à actividade de mediação de seguros, que permanecem o canal de distribuição tradicional, a par de novos canais entretanto surgidos.

O actual diploma continua a insistir na óptica da profissionalização através de exigências crescentes a quem pretende inscrever-se ou continuar a exercer a actividade.

Introduz novas figuras, como a de "agente provisório" e "agente exclusivo", liberalizando o sistema de comissionamento.

Dado o crescente interesse pela aquisição de produtos do ramo Vida e a crescente complexidade destes produtos, o diploma contempla a especialização dos mediadores em Vida e Não-Vida.

A introdução de novas figuras jurídicas do âmbito da lei comercial e o novo Código das Sociedades justificaram a recepção, na lei da mediação, do estabelecimento individual

de responsabilidade limitada (EIRL), bem como a possibilidade de a actividade de mediação ser exercida por cooperativas de utentes de serviços. Alargou-se também o campo de actividade dos mediadores às operações de capitalização e aos fundos de pensões.

Outra das inovações deste diploma foi a de permitir que a corretagem (até então reservada a pessoas colectivas) possa ser exercida por pessoas singulares, cumpridos determinados requisitos.

Tendo em conta a revisão sistemática de todo o enquadramento legal que este diploma se propôs efectuar, foi revisto e reformulado, todo o esquema sancionatório de eventuais infracções, articulado com o direito de mera ordenação social hoje em vigor, devidamente atendida a especificidade da matéria e do sector.

Norma nº 312/91. Como tem acontecido desde 1979, a regulamentação deste diploma legal foi feita através de Norma do ISP, em que são definidos os processamentos relativos a diversas disposições legais, nomeadamente: inscrição, prestação e realização de provas, transmissão de carteiras, transformação do estatuto das empresas de mediação e fixação de prazos para os diferentes actos administrativos e respectiva apreciação.

4. Distribuição de seguros na Comunidade Europeia

Relativamente à distribuição no âmbito da Comunidade Europeia, procurar-se-á fazer algumas comparações entre os sistemas nacionais dos diversos Estados membros, para depois analisar a respectiva regulamentação, quer a nível nacional, quer comunitário.

4.1. Caracterização dos vários sistemas nacionais

A estrutura dos vários sistemas nacionais não difere muito entre os Estados membros da Comunidade Europeia, encontrando-se a distribuição assegurada essencialmente

através de mediadores de seguros, nos quais se incluem corretores, assalariados, agentes exclusivos (a tempo total ou parcial) e agentes não exclusivos.

A distribuição através de entidades bancárias tem sobretudo expressão em França e na Holanda, sobressaindo a venda directa, sob as suas diversas formas, em particular na Bélgica, Dinamarca, França e Holanda.

Conforme já foi referido anteriormente, estima-se que no nosso país as vendas através de bancos e outras formas de distribuição devem rondar 35% do volume total dos prémios processados, sem que seja possível distribuir esta percentagem pelas diversas formas de distribuição.

Pode referir-se que no ano de 1988 as vendas de seguro do ramo Vida feitas através de bancos, rondaram 70% em França e 15% na Holanda.

Continuando as vendas do seguro a processar-se maioritariamente através dos agentes e corretores, é em relação à sua actividade que ainda é possível dispor de alguns dados estatísticos.

Antes de examinar o Quadro 3, relativo ao número de mediadores em cada um dos países comunitários, importa sublinhar que as comparações que se pretendam eventualmente fazer terão que ser tomadas com grande reserva, uma vez que pode haver diferenças de interpretação quanto à natureza ou cobertura dos dados disponíveis.

Sabe-se, por exemplo, que em relação a alguns países foi indicado o número de empresas de corretagem, enquanto que noutros se indicou o número de trabalhadores desse tipo de empresas, pelo que a comparação não é possível.

QUADRO 3

NÚMERO DE INTERMEDIÁRIOS DE SEGUROS (1988) (a)

PAÍS	CORRETORES	ASSALARIADOS	AGENTES		TOTAIS	TOTAIS segundo a OCDE	
			Exclusivos				Não Exclusivos
			T.Total	T.Parcial			
			(1)	(2)			(3)
ALEMANHA	3000	38000	40000	250000(b)	4000	335000	40000
BÉLGICA	18500	2005	-	-	-	20505	25000
DINAMARCA	40	2600	-	-	-	2640	n.d.
GRÉCIA	-	-	7000	2000	-	9000	27000
FRANÇA	2000	25000	-	22500	-	49500	85120
ESPAÑHA	5300	5288	17186	1373	3351	32498	26044
IRLANDA	1000	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1000	n.d.
ITÁLIA	1525	3573	-	-	20595	25693	84300
LUXEMBURGO	9	-	-	-	5500	5509	300
P.BAIXOS	7000	3000	1000	-	30000	41000	12000
PORTUGAL	34	10866	-	-	31418	42318	42318
REINO UNIDO	15358	-	-	-	3000	18358	80200

(a) Existem diferenças entre os valores das colunas (6) e (7), relativamente a alguns países.

A definição de intermediário, utilizada pelas estatísticas da OCDE (ver coluna 7) é a seguinte: "pessoas ("brokers" ou agentes e seus empregados) excluindo, quer intermediários que podem vender seguros mas não estão directamente envolvidos na actividade seguradora (por exemplo, gestores bancários, solicitadores, proprietários de garagens), quer empregados em empresas seguradoras, em regime de tempo inteiro ou parcial".

Nas estatísticas da OCDE admite-se explicitamente, como causa de diferenças entre o significado dos dados sobre intermediários de seguros, o facto de só em alguns países se considerarem, como tais, pessoas que se dedicam a essa actividade, em regime de tempo parcial.

(b) Trata-se de meros "indicadores de clientes" que noutras estatísticas europeias não são sequer considerados.

Fonte: "L'Assurance Française" (colunas 1 a 6). Os elementos da coluna (7) foram colhidos na publicação "Trends in member countries' insurance market (1984-1989)", OCDE, Insurance Committee, (DAFFE/AS/STAT (91)4).

Apesar disso, optou-se por incluir o referido Quadro 3, que permite ter uma ideia da situação nos diversos mercados.

Com as mesmas reservas quanto à compatibilidade dos dados, procurou-se, a partir de elementos obtidos das associações nacionais respectivas - nalguns casos por estimativa - determinar o grau de penetração dos mediadores em cada um dos países, medido pelo rácio que indica o número

médio de habitantes por mediador, no final de 1990 (ver Quadro 4).

Com a excepção do Luxemburgo e da Alemanha, esta última com um rácio quase idêntico ao português, verifica-se que nos restantes países o número de habitantes por mediador é bastante mais elevado do que em Portugal, havendo 5 casos em que se situa entre 350 e 1500 e outros 4 em que oscila entre 2000 e 3500 habitantes, sendo a média dentro da Comunidade Europeia de 736 habitantes por mediador (em 1988).

No entanto, uma penetração mais elevada não significa necessariamente um maior estágio de desenvolvimento.

De facto, da análise do Quadro 4 decorre que apenas no Luxemburgo os mediadores possuem um grau de penetração superior ao registado no mercado português (ver a nota 1 ao Quadro). No entanto, Portugal encontra-se abaixo da generalidade dos países comunitários no que respeita à relação entre os prémios e o Produto Interno Bruto.

QUADRO 4

Penetração da distribuição e densidade do seguro na Comunidade Europeia (1990) (Ramos Vida e Não-Vida)

	Habitantes por Mediador	Prémios/PIB (%)	Prémios per Capita (USD)
PORTUGAL	238	3,4%	206
ALEMANHA	232 ⁽¹⁾	5,8%	1463
BÉLGICA	500	4,1%	868
DINAMARCA	2500	4,5%	1219
ESPAÑA	1218	3,3%	431
FRANÇA	1143	5,9%	1317
GRÉCIA	1110	1,6%	104
P. BAIXOS	366	8,1%	1613
IRLANDA	3500	9,5%	1232
ITÁLIA	2280	2,6%	524
LUXEMBURGO	73	4,8%	1167
REINO UNIDO	3167	9,7%	1775
TOTAIS(médias) ⁽²⁾	736	5,7%	601

(1) Não considerando os 250 000 agentes que se limitam a apresentar os candidatos às seguradoras, este rácio seria de 918 habitantes por mediador.

(2) 1988

Fonte: Associações Nacionais e SIGMA, 4/92

A partir destes elementos não é portanto possível avaliar a existência de uma correlação entre o número de mediadores, a população e o nível de desenvolvimento do sector de seguros. Nestas circunstâncias, e tendo em conta os encargos de uma rede alargada de mediadores - muitos dos quais certamente não terão grande contributo em termos de valor acrescentado - é muito possível que optando por uma selecção cuidadosa e uma formação profissional adequada, o nosso rácio de habitantes por mediador possa aproximar-se mais da média comunitária melhorando eventualmente o rácio Prémios/PIB, com evidentes vantagens.

A grande opção futura será a da escolha da mais conveniente combinação dos vários canais de distribuição, de modo a incrementar a quota de mercado de forma rentável e conseguir um elevado nível de fidelização dos clientes, sem criar antagonismos entre a mediação e os canais alternativos de venda do seguro.

Não será uma solução fácil de conseguir, mas é matéria que não pode deixar de ser prioritária na definição das opções estratégicas dos empresários de seguros.

4.2. Regulamentação da mediação a nível dos mercados

Sem pretender entrar no difícil exercício que constitui sempre o direito comparado, far-se-á apenas referência a algumas tendências mais significativas extraídas da regulamentação vigente nos diversos países da Comunidade Europeia quanto aos mediadores de seguros já que, talvez pela sua recente existência, os canais alternativos se não encontram ainda regulamentados.

Podem indicar-se as seguintes grandes linhas:

- apenas 2 países, a Alemanha e a Dinamarca, não dispõem de textos específicos para regulamentar a actividade dos mediadores de seguros, sendo esta regulada pela lei geral;
- em 7 dos 12 países há requisitos de idade mínima, correspondendo à maioridade, o que está relacionado com a

capacidade para contratar e para assumir responsabilidades perante terceiros;

- em 5 dos 12 países, pelo menos, há condições de qualificação, geralmente associadas a um período e nível de formação mínima ou, em última análise, ao reconhecimento pelas seguradoras, de qualificação teórica ou curricular;

- a tendência vai no sentido de as exigências de qualificação serem crescentes e visando a especialização entre os ramos Vida e Não-Vida;

- em 5 dos 12 países há disposições relativas à nacionalidade que, em geral, abrangem os cidadãos da Comunidade Europeia;

- em todos os países, com excepção dos 2 que não dispõem de regulamentação específica, existem requisitos, mais ou menos exigentes, quanto à honorabilidade dos mediadores;

- as sanções, com excepção dos casos da Alemanha, Dinamarca e Grécia, são média ou fortemente severas, tendo em conta a susceptibilidade da profissão face aos interesses em jogo. Uma tendência que parece emergir é a da publicidade das sanções como medida pedagógica.

De qualquer modo, deve ter-se em conta que embora a maioria destas regulamentações específicas sejam relativamente recentes ou tenham sido recentemente actualizadas, ainda há um caminho a percorrer até que se possa falar de uma verdadeira harmonização, aspecto a considerar dada a liberdade de circulação e de actuação dos mediadores - inclusive em regime de liberdade de prestação de serviços - dentro do território da Comunidade Europeia.

4.3. Regulamentação da mediação a nível comunitário

Neste domínio existem apenas uma Directiva, de 1976 e uma Recomendação, adoptada em 18 de Dezembro de 1991.

A Directiva 77/92/CEE, de 13 de Dezembro de 1976 (JOC L nº 26 de 31 de Janeiro de 1977) definiu "medidas destinadas a facilitar o exercício efectivo da liberdade de estabelecimento e da livre prestação de serviços, nas

actividades de agente e de corretor de seguros", contendo ainda medidas transitórias para estas actividades.

Esta Directiva que, de acordo com o disposto no seu artigo 13º, está em vigor desde o fim de 1978, acabou por ser implementada mais tarde, visto que só em 1980 foram adoptadas, pelos países da Comunidade Europeia, as últimas disposições nacionais para a sua execução, por atrasos verificados nalguns desses países.

Pode considerar-se, portanto, que a partir de então a liberdade de estabelecimento e de prestação de serviços se tornou uma realidade no que respeita aos mediadores de seguros. Nessa altura, existiam já as Directivas sobre a liberdade de estabelecimento em relação às seguradoras (1973, para os ramos Não-Vida e 1979, para o ramo Vida), embora em relação a esta última se dispusesse de um prazo até Setembro de 1981 para a sua adopção a nível nacional, em cada um dos Estados membros.

As principais disposições da Directiva em causa são as que a seguir se referem sumariamente.

A sua justificação, na altura, foi a de que:

- não existia coordenação das condições de acesso à actividade da mediação;
- alguns Estados membros (que actualmente são a maioria) impõem condições de acesso a esta actividade;
- não existia um reconhecimento mútuo de diplomas ou qualificações.

Daí que uma parte importante da Directiva seja dedicada à definição e preenchimento dos requisitos de capacidade técnica, honorabilidade e solvência dos mediadores.

Na sua primeira parte, definem-se os tipos de mediadores a que respeita a Directiva, sendo talvez a disposição mais significativa, a que trata da actividade dos mediadores assalariados de seguradoras, distinguindo-os de outros tipos de mediadores.

Ao consagrar esta espécie de "sub-mediadores", que se distinguem dos restantes (remunerados à comissão) por

receberem um salário, a Directiva abre o caminho a uma descentralização na área da mediação, confiada a intermediários a quem são exigidas menos qualificações e que podem garantir um serviço local sem necessidade de um estabelecimento da entidade empregadora - seguradora ou mediador principal.

Para permitir um regime provisório precedendo o reconhecimento mútuo de diplomas, quanto aos países que exigem uma qualificação, admite-se o princípio da equivalência da capacidade profissional baseada na antiguidade de função idêntica exercida noutro Estado membro.

Por outro lado, assimilam-se os agentes a corretores, nos Estados membros que exijam para estes últimos maiores qualificações, desde que tenham, no país de origem, exercido mandatos que lhes permitam aceitar riscos em nome da seguradora, ou seguradoras, que representem.

Daí que um "Agente Geral" (designação usada em França), ou um "Agente Mandatário", possa ser equiparado a corretor num Estado membro diferente do seu (parte final do nº 1 do Artº 5º da Directiva).

Dois aspectos que podem, portanto, revestir-se de especial interesse para permitir futuramente uma melhor distinção entre as fronteiras do estabelecimento e da prestação de serviços são os seguintes:

- âmbito do mandato conferido ao mediador, que pode abranger a prospecção, aceitação de riscos, gestão de contratos de seguro, gestão dos respectivos sinistros e até eventual participação na gestão dos activos financeiros destinados à cobertura de provisões técnicas em país diferente daquele em que a seguradora está estabelecida;

- natureza de permanência ou, em oposição, o carácter temporário, ou ocasional, da prestação do serviço, por parte do mediador.

A Directiva refere depois os critérios a seguir para considerar tecnicamente aptos os vários tipos de mediadores por ela abrangidos.

Na parte final, trata apenas de aspectos administrativos.

É curioso referir que esta Directiva, que não causou até agora grandes polémicas nem dificuldades de implementação (talvez até porque na prática se tem utilizado quase exclusivamente a figura do "estabelecimento") é uma das Directivas comunitárias que se relaciona directamente com três liberdades fundamentais da CE - estabelecimento, prestação de serviços e circulação dos trabalhadores - e indirectamente com a quarta liberdade, a da circulação de capitais.

A **Recomendação de 18 de Dezembro de 1991** (JOC L nº 19, de 28 de Janeiro de 1992) surge simultaneamente como um complemento da Directiva de 1977, como uma chamada de atenção aos países onde determinados princípios continuam a não ser regulamentados e talvez até como o anúncio de uma possível Segunda Directiva neste domínio da intermediação de seguros.

A Directiva antes referida acaba por decidir, no essencial, que os Estados membros que submetem o acesso à profissão a determinadas condições, devem reconhecer a experiência prática adquirida durante um certo número de anos por mediadores estrangeiros como equivalente às condições nacionais requeridas para ter aquele acesso.

Trata-se, portanto, de equiparar a formação profissional à experiência curricular como forma de tornar compatíveis situações de países que possuem uma regulamentação à de outros onde essa regulamentação não existe ou nada se estipula sobre qualificações mínimas de acesso.

Torna-se claro que a Comissão procura com esta **Recomendação:**

- garantir aos mediadores do espaço comunitário uma completa liberdade de acesso à totalidade desse espaço, para permitir o pleno exercício das liberdades de estabelecimento e de prestação de serviços já admitidas na Directiva de 1977;

- assegurar o integral cumprimento e aplicação dessa Directiva, através de procedimentos contra os Estados ainda em falta;

- realizar uma convergência mais alargada, tendo escolhido para o efeito, pelo menos nesta fase, utilizar a via mais flexível de uma Recomendação, que poderá vir a transformar-se em Directiva se os princípios nela contidos não vierem a ser adoptados voluntariamente pelo conjunto dos Estados membros.

Esta Recomendação assenta no pressuposto de que a criação de um Mercado Interno e nomeadamente o regime de livre prestação de serviços implica um aumento da gama e da complexidade dos produtos, exigindo que a actividade de mediação seja mais profissional e qualificada, em defesa da protecção dos tomadores de seguros e dos potenciais clientes.

Nesse pressuposto, a Recomendação dirige-se aos mediadores que exercem esta profissão como actividade profissional principal, a quem deve ser exigida:

- uma formação básica adequada;
- um seguro de responsabilidade profissional;
- uma boa reputação;
- a sujeição a registo.

A Recomendação acentua ainda a necessidade de uma clara separação entre mediadores dependentes e independentes.

Pode prever-se que ao optar por uma Recomendação a Comissão pretenda conservar, por mais algum tempo, uma flexibilidade que permita tomar em conta numa possível futura Directiva as alterações que, no âmbito da distribuição, se estão a verificar nos Estados membros.

O Parlamento belga, por exemplo, tem em estudo uma proposta de lei sobre um "estatuto dos intermediários" que se for aprovado, poderá influenciar outros países a seguir a mesma linha.

Outro aspecto muito actual consiste na crescente popularidade de canais de distribuição alternativos que não estão, de uma forma geral, submetidos às regras que quase todos os países comunitários têm definidas quanto ao acesso e exercício da profissão de mediadores de seguros.

5. Síntese e recomendações

5.1 Síntese

A estabilidade legislativa é desejável para o exercício desta profissão. Tendo havido, desde 1979, sucessivas adaptações e actualizações da legislação portuguesa sobre mediação de seguros é preciso saber resistir à tentação de alterar frequente e sucessivamente o quadro legislativo, mesmo que seja para ter em conta novos requisitos e novos canais de distribuição, visto que há necessidade de consolidar primeiro os passos já dados e acumular experiência, sobretudo numa altura em que a distribuição do seguro está a passar por um período de profundas modificações, particularmente com a entrada dos bancos nesta área e com a disponibilidade de outros canais até agora alheios aos seguros.

Isto não invalida, no entanto, que se analisem e combatam as possíveis distorções de concorrência e se promova uma ainda mais cuidada protecção do consumidor.

Das situações descritas ao longo deste Capítulo pode fazer-se a seguinte síntese:

1. As modificações em curso no âmbito da distribuição de seguros, com particular ênfase na assistência após-venda, vão ainda prosseguir nos próximos tempos.

2. Apesar de ser de algum modo tardia face à de outros países, a legislação portuguesa sobre mediadores de seguros, na sua versão mais recente (Decreto-Lei nº 388/91)

cobre a grande maioria das situações de mercado e dos requisitos e recomendações comunitários.

3. Porém, a legislação portuguesa não dá um enquadramento aos outros canais de distribuição para além dos mediadores de seguros, o que, aliás, sucede na generalidade dos países comunitários.

A actual legislação portuguesa sobre mediação de seguros regulamenta somente os mediadores de seguros entendidos como tal. Este canal tradicional de distribuição é regido por regras tendentes a uma crescente profissionalização e dignificação da actividade, mas impõe-se que no conceito de mediação seja dado maior destaque à assistência prestada pelo mediador aos contratos.

Todavia, o preâmbulo do Decreto-Lei que consagra o Estatuto do Mediador (Decreto-Lei nº. 388/91, de 10 de Outubro), aponta a existência de novos canais de distribuição, os quais aliás vêm revestindo uma crescente importância a nível de captação de alguns segmentos de mercado relevantes.

No entanto, dado que o padrão de exigência, a nível de requisitos, entre intermediários tradicionais (mediadores) e novos canais de distribuição se revela muito maior em relação aos primeiros, poder-se-á dizer que a concorrência entre ambos fica algo distorcida. No que concerne ao acompanhamento dos segurados há razões para considerar que os mediadores tendem a ter uma formação mais adequada, imposta pela própria natureza das coisas e pela necessidade de serem aprovados no exame que necessitarão prestar perante o ISP.

De qualquer forma, a liberalização que se pretendeu introduzir no mercado segurador deverá permitir que as distorções sejam corrigidas a prazo, sendo de admitir que os novos canais de distribuição venham também, num futuro próximo, a ser confrontados, legalmente ou não, com a necessidade de uma formação mínima de base.

4. Embora se tenham feito progressos quanto ao desejável aumento de profissionalização dos mediadores, ainda não foi possível proceder a uma verdadeira distinção entre a distribuição "de massa" e a de "valor acrescentado", em termos da relação custo-qualidade.

5. Reconhece-se genericamente que deve ser dada prioridade aos mediadores profissionais, mas as medidas até agora tomadas para eliminar os "simples informadores" (através de mínimos de comissões) podem vir a ser contestadas pelas autoridades comunitárias, visto que criam uma discriminação destes, quer em relação aos intermediários não mediadores, quer em relação aos de outros países onde esses mínimos não são exigidos. Estas situações são particularmente sensíveis no regime de livre prestação de serviços, o que pode justificar futuras medidas comunitárias de convergência dos regimes nacionais dos Estados membros.

Em relação aos mediadores independentes poderia, por exemplo, ser exigido um seguro de responsabilidade civil, como requisito inerente à sua condição de mediador de seguros.

6. Pode assistir-se, num futuro próximo, a uma proliferação de intermediários de seguros não mediadores (nomeadamente os trabalhadores de bancos, correios e outras entidades) que não ficam sujeitos a requisitos de acesso e que poderão não reunir os conhecimentos necessários para garantir uma adequada protecção dos consumidores, quer sejam tomadores de seguros, quer potenciais clientes. Esta situação deve ser objecto de análise aprofundada.

7. Existe uma situação tradicional no nosso país, aliás consagrada no Contrato Colectivo de Trabalho dos profissionais de seguros, que confere aos trabalhadores deste sector um acesso (geralmente precedido de exame) à profissão de mediador - na categoria de angariador - situação que pode facilmente gerar conflitos de interesses, uma vez que se pode reunir na mesma pessoa a defesa dos

interesses dos tomadores ou potenciais clientes de seguros e da sua seguradora.

8. Em todos os diplomas que regularam sucessivamente a profissão dos mediadores de seguros, a distinção entre os seus vários tipos foi sempre baseada em critérios de competência, de funções e de dimensão das respectivas carteiras de seguros, e não em critérios de grau de independência relacionados com a natureza dos interesses representados.

Tendo em conta a recente Recomendação comunitária seria importante classificar os mediadores segundo estes últimos critérios, acentuando as situações de dependência e independência face às seguradoras.

9. A protecção do consumidor pode e deve ser mais acautelada, nos aspectos de generalização da exigência de responsabilidade dos mediadores e sua cobertura (a lei actual apenas prevê a realização de seguros de responsabilidade profissional para determinados tipos de mediadores), da definição específica da responsabilidade quanto aos canais de distribuição alternativos e mesmo da responsabilidade dos mediadores perante as seguradoras, particularmente relevante em situações de conflito, quando haja fraude.

10. Tudo leva a crer que as exigências de profissionalização dos mediadores, quer pela via legislativa, quer pelo normal funcionamento das forças do mercado, conduzirão a uma redução sensível do seu número e à consequente concentração da actividade. Tendo em conta o número de mediadores existentes no nosso mercado e o muito reduzido nível de actividade da sua grande maioria, não existe qualquer risco de excesso de concentração.

5.2 Recomendações

Tendo em conta as situações descritas e a síntese apresentada, podem formular-se as seguintes **recomendações**:

1. Promover o enquadramento legal, em princípio, de todos os intermediários de seguros e não apenas dos que actualmente estão classificados como "mediadores".

Esta orientação que vai, aliás, na linha da recente Recomendação comunitária (artigo 2º) teria a vantagem de evitar lacunas na protecção do consumidor e de prevenir distorções de concorrência.

Deve ter-se em conta, no entanto, uma segunda categoria de intermediários que praticam esta actividade com carácter secundário e procedem à venda de tipos de seguros que não exigem conhecimentos genéricos ou específicos, até porque a sua acção não abrange, em princípio, qualquer forma de assistência subsequente. Estes poderão ser excluídos sem que, no entanto, deixe de ser considerada a responsabilidade profissional que lhes pode ser exigida.

2. Quanto aos meros aproximadores ou indicadores de seguros, não parece necessário submetê-los a um processo de autorização ou licenciamento pelo ISP, sem prejuízo de as empresas seguradoras, os corretores e os agentes promoverem a sua inscrição, em registo especial existente no ISP.

3. Adoptar em futura reformulação da legislação, como base de classificação dos mediadores, a noção da sua independência visto que para o consumidor é importante saber se o intermediário actua do seu interesse ou se representa uma empresa de seguros.

O critério empregue até hoje, tal como já foi dito, não permite fazer essa distinção claramente.

Esta é também a orientação seguida no artigo 3º da Recomendação comunitária.

Tomando como ponto de partida o DL 388/91, de 10/10, e a sua regulamentação complementar, poderiam apontar-se as seguintes linhas gerais de uma possível reformulação desse

quadro regulamentar, no que se refere à tipificação dos intermediários:

(i) Agentes de seguros - deveriam passar a ser, oportunamente, sempre agentes exclusivos, exercendo a sua actividade junto de uma única seguradora ou de um único corretor;

(ii) Corretores de seguros - que exerceriam a sua actividade com independência em relação a qualquer companhia de seguros, e recomendariam em cada caso, a companhia ou companhias que oferecessem condições mais favoráveis para os seus clientes. (O ISP não admite corretores exclusivos);

(iii) Agente provisório - esta figura deveria manter-se mas o ISP deveria estabelecer requisitos para a inscrição no registo provisório e normas sobre o estágio e a formação específica dos candidatos a agentes, ouvindo o órgão representativo dos intermediários.

Deveriam também ser aprovadas ou reformuladas normas sobre:

- capital mínimo exigível aos corretores pessoas colectivas;

- incompatibilidades relativas à participação no capital de sociedades corretoras ou à integração de órgãos sociais ou corpos directivos;

- conflitos de interesse e independência dos intermediários;

- supervisão prudencial de agentes e corretores.

4. Promover gradualmente a extinção dos angariadores, na linha da recomendação anterior. Reconhece-se, contudo, ser muito difícil tomar essa decisão, que vai de encontro a uma tradição de longa data e que está consagrada no Contrato Colectivo de Trabalho do sector de seguros. Além disso, os angariadores canalizam para as seguradoras um volume de negócios não negligenciável e que, há poucos anos ainda, era equivalente ao intermediado pelos corretores.

Não restam dúvidas, no entanto, que a eventualidade de conflitos de interesses, uma certa indefinição na

delimitação das responsabilidades do intermediário e da seguradora e a dificuldade de conciliar a dependência e independência dos angariadores face aos consumidores, são razões suficientes para procurar solucionar definitivamente esta questão. Uma solução a encarar poderia ser a de não manter para os novos trabalhadores de seguros a possibilidade de serem angariadores.

5. Elevar o nível dos requisitos referentes a conhecimentos técnicos dos mediadores visto que qualquer intermediário deve poder informar correctamente os seus clientes sobre os produtos que oferece, os quais têm tendência a ser cada vez mais complexos e a constituírem uma mais evidente alternativa em relação a produtos similares de outros sectores da área financeira.

Estas exigências de formação técnica adequada deveriam ser ainda maiores no caso dos mediadores independentes que têm um papel mais relevante de aconselhamento dos seus clientes.

6. Estudar a possibilidade de o ISP aceitar como documento de certificação de habilitações mínimas os diplomas de aproveitamento da formação específica dos mediadores, desde que respeitem os requisitos mínimos do programa de formação definido pelo ISP. A formação poderá ser ministrada pelo Centro de Formação de Seguros da Associação Portuguesa de Seguradores, ou por outras instituições de formação com equivalência de funções, desde que sejam consideradas como tendo dado provas de capacidade para formar mediadores.

7. Incentivar o desenvolvimento da distribuição "de valor acrescentado" por oposição à distribuição "de massa", procurando assim uma melhoria da qualidade da prestação de serviços quer na venda, quer na assistência após-venda.

8. Deixar de considerar como mediadores os intermediários que se limitem a pôr em contacto clientes e seguradoras, criando para o efeito medidas que não

contrariem as disposições sobre liberdade de exercício da profissão nem provoquem distorções de concorrência.

Tais intermediários, que são "simples indicadores" e que hoje têm um tratamento em tudo idêntico aos mediadores profissionalizados, deveriam passar a ser incluídos numa categoria de intermediários que praticam esta actividade como secundária e ter um tratamento adequado a essas funções.

9. Procurar uma maior homogeneidade de competência técnica entre os mediadores autorizados após a entrada em vigor do Decreto-Lei nº 145/79 (que passou a exigir qualificações mínimas, referidas a uma formação adequada de base e à certificação com base em testes) e os mediadores existentes à data, em relação aos quais nada foi exigido.

Mesmo tendo em conta, como o faz de resto a Recomendação comunitária no seu artigo 4º, que a experiência curricular pode suprir uma formação teórico-prática, seria de toda a conveniência que uma maior homogeneidade existisse, em defesa do consumidor e da imagem do sector de seguros.

Não deixa, no entanto, de se assinalar a dificuldade de aplicação prática desta medida a intermediários que nalguns casos têm longos anos de exercício da actividade e a distorção que se pode criar, em desfavor dos nacionais, relativamente a intermediários de outros países (onde tais exigências não existam) que venham a operar no nosso mercado, quer estabelecendo-se, quer exercendo a liberdade de prestação de serviços.

10. Alargar a todos os mediadores a exigência de realização de um seguro de responsabilidade profissional.

Em relação a todas as recomendações e à forma de lhes dar execução, é necessário ter sempre presente que as medidas que porventura sejam tomadas não podem introduzir distorções ou privilégios em favor dos mediadores nacionais nem dos estrangeiros que actuem no nosso mercado, usando a liberdade de estabelecimento ou de prestação de serviços.

Capítulo 13

PROBLEMAS DE ALGUNS RAMOS DE SEGUROS

1. Ramo Acidentes (modalidade Acidentes de Trabalho)

Apesar de o peso da modalidade Acidentes de Trabalho no total da actividade seguradora (não-vida) registar um decréscimo progressivo, em termos de volume de prémios, continua a representar uma importante parcela, que em 1991 foi de 22%, contra os 28% registados em 1988. Contudo, os recursos humanos e materiais afectos à modalidade deverão corresponder actualmente a cerca de 1/3 do total da actividade dos ramos Não-Vida. Tomando para termo de comparação o volume de actividade global dos ramos Vida e Não-Vida, o peso relativo da modalidade Acidentes de Trabalho representou 14,7% desse volume, em 1992.

De acordo com os dados abaixo indicados, desde 1988 que se assiste a uma degradação contínua e acentuada dos resultados de exploração da modalidade Acidentes de Trabalho.

ANO	PRÉMIOS	%	INDEMN.*	%	RESULT.
1988	40 218	16,1	25 115	21,1	5 720
1989	45 292	12,6	32 410	24,1	2 872
1990	50 718	12,0	39 367	21,5	1 675
1991	57 766	13,9	47 997	21,9	(2 079)

U: Milhares de contos

(*) Inclui a variação das Provisões Matemáticas

Fonte: APS

Este comportamento fica sobretudo a dever-se ao significativo aumento das indemnizações, nomeadamente quando comparado com o dos prémios, em consequência de um crescimento muito acentuado do custo médio dos sinistros. Mas deve-se, também, à degradação das taxas decorrente de uma concorrência muito agressiva.

De facto, embora os dados disponíveis apontem para uma quebra no número de sinistros, constata-se um acréscimo nos de maior gravidade, tanto no número de dias de incapacidades temporárias como nos graus de incapacidades permanentes. Este assunto merece especial atenção, particularmente quando o desemprego tende a aumentar.

O panorama desta modalidade não tende a melhorar mas antes a agravar-se, estimando-se que no ano de 1992 a sua exploração tenha registado um resultado negativo superior a 10 milhões de contos, pelo que não se pode deixar de olhar com forte preocupação algumas das alterações das condições de exploração da modalidade que se perfilam no horizonte.

Dentro do mesmo espírito, sempre tem sido defendida a elaboração de um plano global e integrado, abrangendo todos os aspectos relacionados com a modalidade Acidentes de Trabalho, que lhe dê uma coerência e um equilíbrio em termos técnicos, sociais, económicos e financeiros, e que ao mesmo tempo evite os constantes problemas gerados, nomeadamente em termos jurídicos e constitucionais, pela legislação avulsa que tem vindo a ser produzida ao longo dos anos. Dada a natureza específica do seguro de acidentes de trabalho, em que é mais evidente a necessidade de garantir a estabilidade das condições de exploração a médio e longo prazos, torna-se difícil a convivência com incertezas geradas pela constante produção legislativa.

Como se refere no Capítulo 4, é indispensável que o Governo levante a incerteza que pesa sobre o sector segurador em virtude de o artigo 72º da Lei de Bases da Segurança Social, de 1984, ter previsto a transferência do seguro de acidentes de trabalho para a Segurança Social.

Para esse efeito será necessário que o referido artigo seja explicitamente revogado.

Alguns exemplos desta legislação, e não se pretendendo fazer uma enumeração exaustiva, são os casos da cobrança de dívidas às instituições e serviços integrados no SNS, as taxas moderadoras e sobretudo os diversos diplomas sobre remições de pensões e alterações das bases de cálculo das pensões e respectivas provisões matemáticas.

Actualmente está em curso a revisão do regime jurídico dos acidentes de trabalho e doenças profissionais - Lei nº 2127, de 3 de Agosto de 1965.

Tendo em vista uma significativa melhoria do actual sistema, sem que daí resulte um encargo inoportável para as entidades patronais, para cujo agravamento a futura Tabela Nacional de Incapacidades irá igualmente contribuir, enumeram-se os aspectos que se consideram mais importantes, a contemplar na referida revisão:

- **criação de um quadro legislativo próprio para as doenças profissionais**, distinto do de acidentes de trabalho, uma vez que actualmente existe uma completa separação entre os dois regimes, estando as doenças profissionais no âmbito da Segurança Social;

- **legislação adequada para os trabalhadores independentes**, que torne obrigatório o seguro, à semelhança do que acontece com o regime geral da Segurança Social; a APS entende que deve criar-se legislação própria para os trabalhadores independentes, remetendo-se para a Lei Geral de Acidentes de Trabalho os casos não previstos, de acordo com o regime de lacunas; o ISP sugere, porém, que a situação dos trabalhadores independentes seja integrada na Lei de Bases dos Acidentes de Trabalho, sendo depois regulamentada a sua situação específica - esta proposta encontra-se num anteprojecto de revisão da Lei 2127, que o ISP já entregou ao Governo;

- **consagração da reparação dos danos morais**: A APS entende que deve manter-se a situação actual, de reparação

apenas em casos especiais, consagrando a responsabilidade culposa, a título excepcional, uma vez que sendo a Lei de responsabilidade objectiva e não de responsabilidade subjectiva, a lógica e a sistemática jurídica inviabilizam a consagração dos danos morais de outra forma; o ISP, porém, entende que o princípio da responsabilidade objectiva não afasta a reparação por danos não patrimoniais: assim, e em face da posição unânime dos parceiros sociais, em sede de Concertação Social, o citado anteprojecto de revisão da Lei 2127, prevê este tipo de reparação, em termos de princípio, deixando eventuais limitações para a regulamentação da futura Lei;

- **revisão dos montantes das indemnizações e pensões**, com o objectivo de alcançar um maior equilíbrio e justiça na atribuição das prestações, reparando melhor as situações mais graves e de maior carência em detrimento das menos gravosas;

- **exclusão da possibilidade de auto-seguro**, salvo em casos excepcionais, como atitude de prudência face à eventualidade de as empresas assumirem responsabilidades por conta própria por largos períodos de tempo, quando o reconhecimento de capacidade económica para o fazer é forçosamente limitado no tempo e, por vezes, de evolução imprevisível.

Entende-se igualmente oportuno que relativamente ao **Fundo de Actualização de Pensões (FUNDAP)**, e face ao previsível futuro desequilíbrio financeiro do mesmo, sejam **reformulados e revistos os seus contornos jurídicos**.

Por outro lado, reconhecendo-se que o sistema de Acidentes de Trabalho, embora numa base de responsabilidade, se deve **articular com os sistemas de Segurança Social**, julga-se ser de todo o interesse estabelecer essa articulação, por forma a tornar a intervenção de cada um deles mais eficaz, permitindo um acolhimento mais humano do cidadão que se dirija a qualquer um deles, quando se

encontre numa situação de carência em consequência de acidente de trabalho ou de doença profissional.

Por último, é de referir um outro factor fundamental e primordial em toda esta problemática - **a prevenção**.

É um facto que, independentemente das suas causas directas, a ocorrência de acidentes de trabalho resultará, em maior ou menor grau, de um défice ao nível da segurança, higiene e saúde no local de trabalho.

O novo regime jurídico de enquadramento da segurança, higiene e saúde no trabalho (Decreto-lei nº 441/91, de 14 de Novembro), uma vez elaborada e publicada a necessária regulamentação complementar, é condição fundamental para reforçar uma efectiva prevenção de riscos profissionais.

Urge pois, investir em programas de prevenção de uma forma continuada, para que num futuro próximo se possa registar um decréscimo na sinistralidade laboral e um consequente aumento da competitividade das nossas empresas.

Em toda esta temática, há que dar particular atenção permanente alteração qualitativa das exigências e riscos do trabalho, resultantes da constante e rápida evolução técnica e tecnológica que se tem vindo a verificar. É necessário não só garantir, na fase de admissão, a capacidade real de adaptação do trabalhador às exigências do posto de trabalho, como avaliar regularmente a evolução da mesma.

No nosso país, esta avaliação é particularmente importante, se se pensar nas consequências que poderão resultar de mudanças de emprego de uns sectores de actividade para outros - com a inerente falta de adaptação - motivadas pela reestruturação inevitável e urgente, tanto da indústria como da agricultura portuguesas.

2. Ramo Automóvel

O ramo Automóvel é simultaneamente o de maior dimensão - 33,7% do total da carteira nacional em 1991 - e aquele

onde se têm vindo a acumular mais prejuízos (cerca de 21,5 milhões de contos em 1992).

Efectivamente, os números correspondentes aos últimos anos são os seguintes:

ANO	PRÉMIOS	%	INDEMN.	%	RESULT.
1988	54 423	23,6	46 936	32,8	(12 175)
1989	71 618	31,6	55 677	18,6	(9 725)
1990	100 953	41,0	73 378	31,8	(8 997)
1991	119 706	18,6	93 922	28,0	(10 838)

U: Milhares de contos

Fonte: APS

Entre as causas desta incomportável acumulação de prejuízos são de referir as seguintes:

- até Janeiro de 1989 as tarifas do ramo foram fixadas administrativamente, sendo iguais e obrigatórias para todas as seguradoras, independentemente das suas características, níveis de custos e de gestão;

- a partir da sua liberalização, as empresas de seguros têm procurado adaptar gradualmente essas tarifas à realidade portuguesa - a maior sinistralidade da Europa Comunitária com as mais baixas tarifas - mas as actualizações feitas não têm permitido eliminar o desfasamento entre custos e proveitos. Cabe aqui recordar que a actualização que permitiria reequilibrar os resultados do ramo, se fosse feita numa só anuidade seria certamente incomportável para os segurados que, durante décadas, beneficiaram de níveis de preços altamente favoráveis;

- a evolução da maioria dos custos ligados à exploração do ramo Automóvel escapa totalmente à capacidade de controlo das seguradoras e, muitas vezes, essa evolução excede largamente a da inflação, como é o caso das reparações, da assistência médico-hospitalar e das decisões judiciais sobre indemnizações corporais.

Esta situação tem sido a causa principal de um clima menos favorável às seguradoras ligado à exploração deste ramo - obrigatório na parte relativa a responsabilidade civil, até certos limites - o qual acaba por influenciar negativamente a imagem global do sector segurador.

Preocupados com estas circunstâncias, têm os seguradores procurado, sobretudo desde a liberalização do ramo, criar melhores condições de atendimento dos utentes e melhorar consequentemente os serviços prestados.

Assiste-se também ao aparecimento de companhias exclusivamente dedicadas a este ramo, que pretendem associar um serviço de maior qualidade e mais personalizado a uma melhoria das suas condições de exploração. É também o caso da proliferação de múltiplos serviços de atendimento a utentes como seja o caso das "linhas directas".

Nesta óptica foram lançadas, nos últimos anos, primeiro a **Declaração Amigável de Acidente Automóvel** e depois a **Convenção de Indemnização Directa ao Segurado**, esta última em funcionamento desde Dezembro de 1991.

Tal como sucedeu noutros mercados onde idênticas iniciativas foram postas em prática, a sua introdução e plena actuação necessita de algum tempo, mas a experiência portuguesa tem excedido as expectativas nos dois casos.

Outras iniciativas estão em curso de análise, podendo referir-se nomeadamente a possibilidade de informatizar as peritagens de danos materiais decorrentes de acidentes de viação, a que se deveriam associar, para garantir o seu êxito, protocolos com agentes de distribuição de veículos, peças e acessórios.

É um processo que requer também algum tempo de estudo e ponderação, mas no qual se está a trabalhar activamente.

Não deve, no entanto, pensar-se que estas medidas que os seguradores livremente pretendem pôr em prática virão solucionar todos os problemas de prazos e até de possível conflitualidade na regularização de processos de sinistros

do ramo Automóvel. Representam, no entanto, um progresso muito significativo.

A propósito de casos de conflitualidade, refira-se que através de um estudo realizado há já algum tempo pela APS, se concluiu que os casos de sinistro deste ramo regularizados através de recurso aos tribunais representam apenas cerca de 2% do número total dos processos abertos nas seguradoras.

As medidas que possam ser levadas a cabo no domínio dos custos de substituição e reparação de viaturas não devem também ser subestimadas, dado o impacte na Balança Comercial dos cerca de 60 milhões de contos gastos anualmente pelas seguradoras neste domínio, já que é ainda largamente maioritária a importação de veículos e peças de automóveis.

Todas estas circunstâncias não podem deixar de ser levadas em conta cada vez que se pretende definir estratégias para a futura exploração do ramo ou que se pretende inovar em termos legislativos, no que ao mesmo ramo respeita, sem perder de vista que o que está em causa, acima de tudo, é a protecção às vítimas e que, por outro lado, os prejuízos do ramo terão que ser neutralizados por medidas a ele relativas e não à custa de resultados positivos de outros ramos, o que constituiria um ónus não razoável para os clientes desses outros ramos.

Este é o quadro em que se inscrevem algumas consonâncias e diferenças de opinião entre a APS e o ISP, a propósito da revisão do DL 522/85, de 85.12.31. O ISP considera que o projecto de revisão deste diploma se fundamenta na Terceira Directiva comunitária sobre seguro de responsabilidade civil automóvel, que alarga o âmbito das coberturas e, portanto, é susceptível de ocasionar aumentos de custos para as seguradoras com o conseqüente agravamento dos prémios a pagar pelos segurados. A APS considera, pelo seu lado, que a Terceira Directiva não implica necessariamente a alteração da legislação em vigor.

À semelhança do que aconteceu nos países onde já vigora - especialmente no caso da França - o novo regime deveria ser o culminar de todo um processo legislativo gradual. Por isso, como a transposição da citada Directiva para o nosso direito interno só tem que estar concretizada em 31 de Dezembro de 1995, a APS sugere que as novas normas, com efeitos potenciais sobre custos e proveitos das seguradoras, só venham a ser encaradas depois de um período de tempo durante o qual as condições de exploração do ramo Automóvel experimentem melhorias sensíveis.

O projecto de revisão do DL 522/85 introduz o princípio da imediata indemnização da vítima, independentemente do apuramento da culpa, a fazer "a posteriori". No entender do ISP, não se trata de uma pura responsabilidade civil sem culpa e já existem no nosso Código da Estrada e até na jurisprudência recente do STJ exemplos nos quais se pode apoiar esse princípio que o citado projecto de revisão pretende introduzir. Porém, a APS não o aceita, baseando-se no facto da legislação portuguesa, e nomeadamente o Código Civil, estarem genericamente construídos a partir da responsabilidade fundada na culpa. Sobre este ponto do projecto não existe ainda, portanto, uma aproximação entre as posições da APS e do ISP.

As empresas seguradoras alegam, também, que os sistemas de responsabilidade objectiva são geradores de inflação nos custos dos sinistros. O ISP contrapõe, porém, que em face da experiência colhida com a introdução do citado princípio em França - país onde o novo sistema foi introduzido muito gradualmente, conforme constata a APS -, na Suécia, na Nova Zelândia, no Canadá e, em parte, nos EUA, aquele efeito inflacionário só deverá ocorrer numa fase inicial. Depois, os custos dos sinistros tenderão a diminuir, já que o grau de conflitualidade da regulação passará a ser menor enquanto, ao mesmo tempo, melhorará o controlo dos montantes indemnizatórios.

Sejam porém quais forem os termos do diploma de transposição da Terceira Directiva Automóvel, parece haver consenso sobre a necessidade de introduzir certas medidas de natureza legislativa e cívica que permitam a aplicação do sistema.

Neste sentido são de referir, entre outras:

- medidas tendentes a um maior controlo na concessão de cartas de condução;

- penalizações mais severas para infracções graves, à semelhança do actual regime em vigor para os casos de condução sob o efeito do álcool;

- medidas de prevenção e educação dos condutores e peões. É uma área fundamental para reduzir a sinistralidade nas estradas portuguesas, a que neste momento se está a dar uma particular atenção, muito baseada num programa nacional fortemente apoiado pelo Ministério da Administração Interna.

Por outro lado, deve ter-se em consideração que há muitos intervenientes nas causas e na reparação do elevado número de sinistros de viação ocorridos no nosso país e não só às seguradoras compete assumir as suas responsabilidades. Começam a surgir casos em que as responsabilidades são repartidas por todas as entidades (governamentais ou não) que, de uma forma ou de outra, possam ser co-responsáveis desses mesmos acidentes, entre as quais são de salientar as que se dedicam à construção, conservação e reparação das vias rodoviárias. Houve já sentenças judiciais condenando a Junta Autónoma das Estradas e a empresa concessionária das auto-estradas por acidentes de viação ocorridos por deficiências em vias rodoviárias. É uma evolução que deve ser acompanhada com atenção, tendo até em conta o esforço que está a ser feito para a renovação da rede rodoviária nacional.

3. Ramo Doença

Nos últimos anos tem-se assistido a um forte acréscimo do volume de prémios evidenciando um desenvolvimento acentuado da modalidade de seguro de saúde. Com efeito esse crescimento está bem patente nos números que a seguir se apresentam:

ANO	PRÉMIOS	%	INDEMN.	%	RESULT.
1988	1 592	56,0	1 221	60,8	(314)
1989	2 819	77,0	1 959	60,5	(316)
1990	4 964	76,1	3 625	85,0	(615)
1991	7 297	47,0	6 242	72,2	(1 319)

FU: Milhares de contos
Fonte: APS

Por seu turno, os valores provisórios disponíveis para 1992, apontam para um crescimento global da produção do ramo Doença relativamente ao ano de 1991, na ordem dos 52%.

Esta evolução também se tem manifestado em termos do número de pessoas cobertas por este tipo de seguro, que em 1991 ultrapassava já as 750 000.

É de realçar que o seguro individual registou um crescimento bastante significativo, face ao seguro de grupo, apesar de este continuar a ter um enorme peso (da ordem de 90%) na produção total do Seguro de Saúde no nosso país. Espera-se que o grande desenvolvimento revelado pelo seguro individual não seja um acontecimento pontual, mas sustentado.

De facto, existe ainda um enorme potencial de crescimento, para o qual é desejável todo o apoio dos poderes públicos, nomeadamente em termos do tratamento fiscal deste ramo e da sua estabilidade.

O Governo anunciou recentemente um novo Estatuto do Serviço Nacional de Saúde que prevê no seu articulado a criação de um **Seguro Alternativo de Saúde**.

A regulamentação desse novo regime exigirá consultas ao sector segurador, por forma a garantir uma perfeita articulação entre os esquemas alternativos de prestação de cuidados de saúde.

Aliás esta audição deve ser seguida de perto pela autoridade de supervisão, dadas as medidas prudenciais específicas que devem acompanhar a implementação deste tipo de seguros, de forma a evitar situações difíceis como aconteceu, há alguns anos, na Alemanha.

É um facto que na Europa Ocidental o Seguro de Saúde privado tem, desde há longo tempo, desempenhado um papel fundamental, tendo influenciado de forma determinante a organização e o funcionamento dos sistemas de saúde, bem como o seu financiamento. Em Portugal, este seguro é relativamente recente reconhecendo-se, no entanto, que tem vindo a desenvolver-se rapidamente e a adaptar-se à evolução dos riscos.

Sendo certo que ao sector público compete actualmente o fornecimento de um serviço de cuidados de saúde e que o seguro essencialmente garante o reembolso de gastos neste domínio, tudo aponta para que se intensifique a cooperação entre estes sectores de modo a defender e melhorar a qualidade dos serviços prestados, e os gastos da população com os referidos serviços.

Por outro lado, os custos afectos ao ramo Doença têm evoluído de forma preocupante, o que está bem patente no acentuado crescimento das indemnizações. Esta tendência revela-se, essencialmente, num agravamento da taxa de sinistralidade, que deverá ser controlada para garantir o desenvolvimento deste ramo, sem desequilíbrios, contrariando os resultados técnicos sistematicamente negativos que tem vindo a apresentar.

Acresce ainda que as perspectivas de evolução deste ramo não se mostram animadoras em virtude da elevada taxa de acréscimo dos custos com os serviços praticados pelas entidades prestadoras de cuidados de saúde (assistência

médica e hospitalar) que, nos últimos anos, se situou bastante acima da taxa de inflação.

Não é pois de estranhar que este seguro seja uma fonte de sérias preocupações para as seguradoras uma vez que se torna, pelas suas características, difícil proceder a um controlo eficaz quer da prestação de cuidados de saúde e respectivos custos quer da despistagem de situações de fraude e suas consequências na anti-selecção de riscos.

Estamos assim, perante uma modalidade que carece de uma gestão muito cuidada e da tomada de medidas enérgicas com vista a um controlo eficaz dos custos inerentes.

Neste sentido, as seguradoras deverão continuar a promover acções de cooperação com organismos relacionados com a actividade, tanto entidades públicas como privadas, de molde a concretizar protocolos e acordos preferenciais que resultem em vantagens para ambas as partes, contribuindo para a modernização e desenvolvimento dos serviços prestados.

É igualmente fundamental que se possam ultrapassar as actuais dificuldades no acesso aos processos clínicos das entidades prestadoras de cuidados de saúde.

Apesar de poder haver alguma relutância dos responsáveis da saúde, invocando que uma tal possibilidade poderá provocar quebra de sigilo profissional, o problema não se levanta, uma vez que tais relações, no que respeita propriamente a diagnósticos, exames e cuidados de saúde, se passam entre médicos, representantes das empresas de seguros e das prestadoras de cuidados de saúde ou do próprio utente.

Da mesma forma a necessidade já presentemente sentida pelas seguradoras, de encetar um diálogo com as entidades oficiais competentes no que respeita nomeadamente à articulação entre hospitais públicos e privados relativamente à aplicação do novo sistema de financiamento dos primeiros (designado por **GDH - Grupos de Diagnósticos Homogéneos**), ganha uma nova dimensão com o alargamento dessas preocupações ao seguro de saúde.

Nesta matéria outros problemas se levantam, nomeadamente: o aumento dos casos de doença de longa duração e a anti-selecção provocada pela mobilidade dos clientes entre seguradoras.

Todas estas questões necessitam de ser equacionadas e debatidas para que haja uma orientação bem definida e mutuamente aceite, antes do arranque do **Sistema Alternativo de Saúde**, de maneira a assegurar um bom relacionamento entre seguradoras e segurados, e entre aquelas e os poderes públicos, a quem compete em grande medida a prestação de cuidados de saúde, para além da regulamentação dos princípios do sistema e das condições que hão-de assegurar o próprio funcionamento do mercado.

No quadro de competitividade alargada, que vigorará a partir de 1 de Junho de 1994, empresas oriundas de outros Estados membros da CE, dotadas de adequado "know-how" e grande capacidade financeira poderão assegurar facilmente as prestações deste novo seguro, praticando tarifas que, não fora o Mercado Interno, seriam consideradas de "dumping" técnico-financeiro.

No entanto, e de acordo com alguns dados disponíveis tudo indica que independentemente da sua nacionalidade ou do regime em que actuem - estabelecimento ou LPS - as empresas interessadas deverão aderir expressamente ao novo sistema em condições a definir conjuntamente pelos Ministérios das Finanças e da Saúde.

4. Ramo de Incêndio e Outros Danos em Coisas

O ramo Incêndio e Outros Danos em Coisas tem apresentado um crescimento moderado nestes últimos anos, como evidencia o acréscimo da sua produção registado desde 1985.

Recentemente o mercado tem assistido ao desenvolvimento de produtos que oferecem coberturas multi-risco,

observando-se uma maior flexibilidade e adaptação às solicitações e exigências actuais.

Em 1991 registou-se uma quebra da taxa de sinistralidade, como consequência, naturalmente, da redução do valor das indemnizações, relativamente ao valor extremamente elevado do ano anterior.

Efectivamente, os valores registados pelos principais agregados são os seguintes:

ANO	PRÉMIOS	%	INDEMN.	%	RESULT.
1988	24 143	16,5	12 013	64,5	2 878
1989	28 688	18,8	16 147	34,4	2 410
1990	33 198	15,7	23 685	46,7	1 185
1991	40 130	20,9	20 103	(15,1)	3 899

U: Milhares de contos

Fonte: APS

De entre as várias questões inerentes ao ramo Incêndio e Outros Danos em Coisas, sobressaiem actualmente as dificuldades relacionadas com a dimensão, sofisticação e grande incerteza de certos riscos.

De entre estes merecem particular atenção os relacionados com as catástrofes naturais.

No caso do nosso país são sobretudo os fenómenos telúricos que podem vir a ser fonte de preocupações, pelo que as soluções que lhes estão associadas devem merecer uma atenção e um estudo aprofundados.

Os fenómenos sísmicos, especialmente em certas regiões do Continente e da Região Autónoma dos Açores, e os fenómenos vulcânicos nesta região, continuarão a constituir uma ameaça a que não é possível fazer face apenas através de soluções clássicas do seguro.

Uma catástrofe natural de qualquer destes tipos, mas particularmente um sismo de maior gravidade, pode representar uma acumulação de responsabilidades que não

seria comportável, tanto para as seguradoras directas como para os resseguradores, mesmo os de maior dimensão a nível internacional.

Esta limitação da capacidade do resseguro mundial tem que entender-se como uma conjugação de duas causas:

- um crescimento constante dos valores em risco nos vários continentes e um recurso crescente ao seguro dos mesmos;

- uma sucessão de catástrofes naturais, por vezes a um ritmo que excede as previsões.

E embora a natureza destas catástrofes seja diversa - terremotos, furacões, outras tempestades, inundações e casos graves de poluição causados por forças da natureza - a verdade é que as suas consequências financeiras acabam por se concentrar num número limitado de resseguradores profissionais que para continuarem a assumir os seus compromissos perante as seguradoras cedentes, não têm outra alternativa senão fixar limites por regiões do globo e por natureza de riscos.

Estes limites acabam por afectar desigualmente os vários mercados, de modo que nem sempre estão em relação com as condições e experiência estatística de cada um deles.

Estas consequências dos princípios de solidariedade e de universalidade que estão na base da técnica seguradora não podem deixar de ser entendidas e tomadas em consideração quando se pretende criar as condições para fazer face a tais riscos em cada mercado.

Daí que consoante os casos concretos e a propensão de cada região para ser afectada por catástrofes naturais seja necessário encontrar soluções que, por vezes, são baseadas na conjugação de esforços dos sectores público e privado.

No caso português duas soluções complementares podem ser encaradas para minimizar os efeitos dos riscos telúricos:

- constituição de uma provisão de longo prazo que permita às seguradoras dispor de um fundo autónomo para fazer face às acumulações excepcionais de riscos;

- criação de um fundo para catástrofes desta natureza, cujas condições de constituição e financiamento terão que ser definidas a partir da experiência estatística existente e das possibilidades de financiamento que for possível reunir.

A primeira destas soluções foi já objecto de estudo conjunto do Instituto de Seguros de Portugal e da Associação Portuguesa de Seguradores, podendo a referida provisão - cujo financiamento está previsto em moldes inovadores - vir a ser criada ainda em 1993.

Quanto ao fundo para catástrofes de natureza telúrica, trata-se de um assunto que exigirá ainda mais estudo e ponderação, podendo constituir, a prazo, uma contribuição eficaz para a solução deste importante problema. O ISP está a aprofundar os conhecimentos sobre experiências estrangeiras.

5. Ramo Responsabilidade Civil Geral

O aumento do número de seguros obrigatórios no ramo de Responsabilidade Civil Geral nos últimos dez anos (ver lista de seguros obrigatórios anexa ao Capítulo 5), tem necessariamente contribuído para o crescimento desta área de negócio das seguradoras que, em 1991, foi de 21%. Este crescimento, de certo modo automático necessita, no entanto, de assentar em bases técnica e economicamente sólidas.

ANO	PRÉMIOS	%	INDEMN.	%	RESULT.
1988	2 419	15,1	1 018	- 0,0	(179)
1989	2 910	20,3	1 490	46,4	(49)
1990	3 323	14,2	2 379	59,6	34
1991	4 020	21,0	2 686	12,9	208

U: Milhares de contos
Fonte: APS

Por isso, para o bom funcionamento e eficiente aplicabilidade prática dos seguros obrigatórios, é fundamental que continue a existir uma colaboração real e efectiva entre as entidades envolvidas na elaboração dos diplomas legais e na sua regulamentação, e os operadores do sistema, ou seja entre os organismos estatais e as seguradoras, permitindo assim obter consensos prévios que satisfaçam todas as partes, sem esquecer aquele que é o mais importante - o segurado.

Para tanto, é necessário que os representantes das empresas de seguros sejam sempre ouvidos aquando da elaboração da regulamentação dos seguros obrigatórios e não apenas nalguns casos. Há pelo menos, que garantir a segurabilidade do que é legalmente determinado quanto a estes seguros.

As companhias de seguros queixam-se da tendência que tem vindo a acentuar-se nos últimos anos, quer a nível nacional, quer comunitário, pra os casos de seguros de responsabilidade civil sem culpa. Se se mantiver essa tendência, as empresas seguradoras consideram que os prémios a praticar terão de aumentar para níveis incomportáveis com a capacidade económica da maioria dos segurados.

Por outro lado, a dimensão e o grau de incerteza de certo tipo de riscos, de que são paradigmáticos os casos ligados à protecção do meio ambiente, assim como algumas experiências desastrosas que nesta matéria foram transitando dos Estados Unidos para a Europa e outros continentes, criaram tais dificuldades de resseguro nestes riscos, que a sua obtenção é cada vez mais difícil e mesmo problemática em determinadas áreas de negócio específicas.

O sector segurador considera que a prudência neste domínio não será nunca demais, sobretudo quando se raciocina em termos de médio e longo prazos, da impressionante evolução tecnológica e dos "riscos de desenvolvimento" que acarreta e da imprescindível salvaguarda da solvência das

acarreta e da imprescindível salvaguarda da solvência das companhias de seguros, como principal meio de protecção dos consumidores que são os seus clientes.

Por último, considera-se essencial que exista uma obrigação legal de as apólices de R.C. conterem uma cláusula acerca da sua eficácia - em regime de "Claims Made" ou "Occurrence Basis". O mesmo se pode dizer quanto aos seguros "ilimitados". Viver em indefinição temporal e/ou quantitativa, em matéria de responsabilidade civil, é um risco incomportável para as seguradoras, mesmo as de maior dimensão.

6. Ramo Vida

O ramo Vida continua a revelar-se como um segmento de mercado bastante dinâmico tendo registado, em 1991, um volume de prémios superior a 94 milhões de contos, o que representa 26,5% do total de produção da indústria seguradora. É, neste momento, o segundo maior ramo.

Contudo, como se poderá verificar pelo Quadro 1 (anexo), o volume de prémios não conheceu, em 1991, uma expansão tão expressiva como a registada nos quatro anos precedentes, pois cresceu apenas 36%. Os valores disponíveis de 1992 continuam a indiciar um certo abrandamento de crescimento dos produtos vida, que registavam um acréscimo de cerca de 23%, no final de Setembro.

Admite-se, no entanto, que uma parte da produção tradicional do ramo Vida terá sido desviada para a constituição de fundos de pensões.

As sociedades gestoras de fundos de pensões em poucos anos já atingiram mais volume de negócio do que a actividade seguradora, com décadas de existência. Certamente que se este novo instrumento não existisse, uma parte dos recursos que têm sido canalizados para ele seria aplicada em seguros de vida.

É de sublinhar que o crescimento do ramo Vida deve-se em grande parte ao aparecimento de novas modalidades neste ramo, caracterizadas por uma diferente repartição entre as componentes de risco e financeira.

Em 1991, esses produtos representavam mais de 70% da produção deste ramo.

Quanto ao comportamento dos custos, registou-se um decréscimo contínuo ao nível do rácio "(Despesas Gerais + Comissões + Despesas de Aquisição + Encargos Diversos) / Prémios", o qual passou de 30,7% em 1987, para 18,6% em 1991, o que constitui uma evidente evolução favorável.

Em termos de quotas dos diferentes operadores, por tipos de sociedades, o mercado do ramo Vida apresentava, no final de 1991, a seguinte estrutura:

	Número	Quotas de mercado (a)
Sociedades anónimas sediadas em Portugal	21	75%
Agências gerais	12	25%
- Comunitárias	10	21%
- Não comunitárias	2	4%

(a) valores provisórios
Fonte: APS

Relativamente ao ano anterior, registou-se uma transferência de 2,34% da quota de mercado, das sociedades anónimas para as agências gerais.

São várias as preocupações com que as seguradoras se deparam no que respeita ao ramo Vida, nomeadamente tendo presente a concorrência que as suas congéneres europeias em breve lhes irão fazer.

Nesse sentido, é imperioso que as seguradoras do ramo Vida continuem o esforço de aproximação dos seus rácios de despesas gerais aos valores das suas concorrentes europeias e que, numa contínua procura de melhoria na qualidade do

serviço que prestam, ao mesmo tempo prossiga o investimento em sistemas de informação mais modernos, eficientes e adequados, na formação profissional do seu pessoal em geral, na selecção dos canais de distribuição mais ajustados às suas estratégias e produtos e na preparação dos seus mediadores, a quem será exigida uma cada vez maior especialização e uma função que será mais próxima do consultor financeiro, na avaliação das reais necessidades de cada cliente.

As mais recentes evoluções da economia e dos mercados financeiros mundiais, vêm criar às seguradoras do ramo Vida algumas preocupações, das quais se podem referir nomeadamente as seguintes:

- redução dos níveis de participação nos lucros atribuídos aos segurados e seus efeitos, nem sempre positivos, nas decisões estratégicas sobre concorrência;

- impacte das quebras nos mercados financeiros sobre os produtos mais atraentes e concorrenciais com os de outros sectores captadores de poupança e efeito de substituição por outros tipos de seguros menos rentáveis;

- instabilidade do regime fiscal;

- necessidade de selecção rigorosa de intermediários e sua formação especializada, com os inerentes custos. As seguradoras do ramo Vida estão na perspectiva de ter que formar verdadeiros consultores de investimentos, com os riscos e encargos inerentes;

- recurso a actuários e financeiros melhor preparados para assegurar, nomeadamente, uma crescente congruência entre a natureza e a liquidez dos activos, por um lado e as responsabilidades (e sua calendarização) inerentes a produtos de sofisticação e flexibilidade crescentes, por outro;

- acréscimo de custos decorrente de um maior empenhamento na internacionalização, tanto no que respeita à comercialização e assistência pós-venda, como ao investimento.

O desaparecimento das barreiras entre o Leste e o Ocidente europeu fez aumentar a pressão dos movimentos migratórios para os países ocidentais, que começaram a levantar dificuldades ao acolhimento desses imigrantes, por razões de natureza económica e social, nomeadamente um recrudescimento do desemprego.

O próprio processo de reunificação da Alemanha vem levantar ou, pelo menos, agudizar problemas de integração de nacionalidades, tendo em conta as disposições liberais desse país, em termos de acolhimento de refugiados. Foi assim que, só em 1989, cerca de 1 milhão de indivíduos se instalaram na ex-Alemanha Ocidental, cerca de metade vindos da ex-RDA e a outra metade da Polónia, esperando-se que pelo menos mais meio milhão poderão migrar proximamente, para já não falar em hipótese idêntica quanto aos 3,3 milhões de etnia alemã que residem ainda fora da Alemanha. Recorde-se que o número de emigrantes portugueses residentes em outros Estados membros da CE e em países terceiros é muito elevado.

Da ex-União Soviética admite-se que pretendam migrar para o Ocidente, na próxima década, mais de 6 milhões de indivíduos.

Um outro movimento migratório importante deu-se nas décadas de 50 a 80 da Europa do Sul para a Europa do Norte, englobando mais de 11 milhões de indivíduos, isto para além de emigrantes de outras regiões, nomeadamente da Turquia para a Alemanha e do Norte de África para França.

Tais movimentações, ligadas essencialmente ao mundo do trabalho, influenciam as necessidades de protecção social e, por complementaridade, da previdência privada e não podem deixar de introduzir novos factores de ponderação nos seguros que cobrem essa previdência privada, com destaque para o seguro de vida.

Trata-se de uma alteração sensível, com tendência para se acentuar, na composição das populações a segurar, tanto no que respeita à repartição segundo as classes etárias e aos níveis diferenciados de esperança de vida, como à

diversidade das situações económicas dos agregados familiares.

Embora possa ser um problema a prazo, a questão das sociedades cada vez mais multi-raciais, não pode deixar de ser uma preocupação dos dias de hoje.

Estas circunstâncias, aliadas à decisão do Tribunal de Justiça da CE (Proc.C-262/82, de 17/05/90), de não diferenciar entre sexos para efeitos de reforma, vão ser motivos de estudo e ponderação para os actuários.

O efeito conjugado destas preocupações contribuiu para o abrandamento do ritmo de crescimento da produção e dos resultados que caracterizaram o ramo Vida nos últimos anos da década de oitenta.

De facto, o início dos anos noventa, apesar de continuar a ser caracterizado, como já foi referido, por um crescimento importante - embora realizado numa área de negócio porventura de menor rentabilidade - regista uma evolução comparativamente menos favorável nos resultados em consequência sobretudo da maior concorrência e da quebra nos rendimentos financeiros, aliada ao esforço de manutenção de elevadas taxas de rendimento nas participações de resultados, de forma a manter a competitividade e atractividade dos produtos.

Além disso, o futuro afigura-se mais difícil, com anunciadas e previsíveis descidas das taxas de juro, que inevitavelmente conduzirão a um decréscimo mais acentuado das taxas de rendimento atribuídas aos produtos do ramo Vida, uma política de rendimentos mais restritiva, um abrandamento do crescimento económico e um acréscimo do nível de desemprego. Estes factores macroeconómicos actuam negativamente nos resultados do ramo Vida, não só por diminuírem o potencial e as oportunidades de negócio, mas também por normalmente acarretarem um acréscimo do nível das prestações a cargo das seguradoras, em especial nos produtos com cobertura do risco de invalidez e de incapacidade temporária.

A culminar este cenário menos animador, acrescente-se que em época de crise as seguradoras suscitam uma atenção particular das autoridades de supervisão, o que é compreensível pelo volume de poupança envolvido e que justificaria mesmo que futuramente se passasse a recorrer com mais frequência ao "rating" das seguradoras deste ramo.

Estas medidas de protecção, perfeitamente legítimas, não devem no entanto ser mal interpretadas ou conduzidas de forma a pôr em causa a manutenção de um clima de confiança do consumidor, indispensável especialmente no ramo Vida dada a sua natureza de negócio de médio e longo prazos.

Por isso também as preocupações neste ramo passam, em primeiro lugar, pela consolidação de um regime fiscal coerente, estável e não discriminado, positiva ou negativamente, em relação a formas semelhantes de aplicação de poupanças que reconheça no seguro, em particular no ramo Vida, um instrumento único para a captação de poupança de médio e longo prazos, merecedor de incentivo.

Algumas das principais vertentes de um tal regime fiscal deverão ser:

- tratando-se tendencialmente de produtos de médio e longo prazos, as normas definidoras do seu enquadramento fiscal, designadamente, em termos de IRC, IRS, imposto sucessório e imposto do selo, devem ter uma estabilidade que não deve ser afectada por mudanças conjunturais decorrentes da política orçamental;

- as novas leis fiscais não devem ter aplicação retroactiva, em relação a contratos preexistentes, de modo a salvaguardar a segurança jurídica inerente aos contratos já celebrados;

- quanto aos prémios de seguros de reforma por velhice, invalidez e sobrevivência, pagos pelas empresas a favor dos seus trabalhadores, da articulação entre o Artº. 38º n.ºs. 2 e 5 do CIRC e o Artº. 23º do CIRS, deverá resultar uma melhor clarificação das situações em que tais prémios constituem remuneração dos trabalhadores, não se

enquadrando, portanto, nas referidas normas do CIRC. Há que distinguir claramente a natureza dos produtos, de modo a não tributar aquilo que são meras expectativas dos segurados.

Por seu lado, as operações de capitalização deverão possuir um regime fiscal idêntico ao de outras aplicações de capitais com condições equivalentes de mobilização e prazo. Haverá ao mesmo tempo que procurar que o regime a aplicar seja similar ao que existe em outros Estados membros da Comunidade Europeia.

Um último aspecto quanto ao ramo Vida é o da sua liberalização, de que se destacam alguns pontos de maior importância, em particular os referentes a tábuas de mortalidade, taxas técnicas de juro (embora com um eventual limite máximo) no que respeita ao cálculo das provisões matemáticas, participação nos resultados e flexibilização e internacionalização dos investimentos, sem deixar de respeitar as regras prudenciais adequadas a este tipo de produtos.

QUADRO 1

Resultados de exploração do ramo Vida em Portugal

(U: milhões de contos)

	1987	1988	1989	1990	1991
1. Prémios (variação)	17,6 (59%)	31,6 (80%)	45,6 (44%)	69,2 (52%)	94,0 (36%)
2. Indemnizações (variação anual)	5,4 (2%)	8,2 (52%)	11,1 (35%)	20,4 (84%)	37,2 (82%)
3. Outros custos e proveitos					
Rendim. provisões técnicas	- 3,7	5,4	9,0	15,2	25,4
Resultados distribuídos	0,9	1,5	3,1	7,3	11,5
Var. prov. técn.	9,9	20,0	31,3	47,6	60,3
Desp. Gerais + Comissões + Desp. Aquisição + Encargos diversos	5,4	7,2	10,0	14,2	17,5
Participação nos resultados	2,0	2,9	5,7	11,4	17,1
4. Resultado do resseguro	(0,3)	(0,1)	(0,3)	(0,2)	(0,3)
5. Resultados de exploração	0,5	1,0	1,1	0,9	1,0

Fonte: ISP

Capítulo 14

PLANOS E FUNDOS DE PENSÕES

1. Introdução

1.1. Financiamento das reformas

As preocupações com os rendimentos de reforma inserem-se no problema da optimização inter-temporal do consumo. Na medida em que esta optimização aponta para um nivelamento do consumo ao longo do tempo, em detrimento de oscilações frequentes deste, os esquemas de transferência de rendimentos que permitam atingir o perfil inter-temporal óptimo do consumo, aumentam o bem-estar geral.

É, hoje em dia, geralmente aceite que o sistema de reformas se deve basear em três pilares: a Segurança Social, os regimes complementares de iniciativa empresarial e a previdência individual. Contudo, o modo como estão estruturados estes três pilares varia consideravelmente de país para país, daí resultando diferenças significativas no desenvolvimento de cada um deles.

Os sistemas usados para financiamento das reformas são essencialmente dois: o sistema de repartição e o sistema de capitalização.

No sistema de repartição os pagamentos aos reformados são efectuados a partir das contribuições dos indivíduos no activo. No sistema de capitalização, de base individual ou colectiva, as contribuições são investidas, e o pagamento aos reformados é assegurado pelo rendimento obtido nos investimentos e pelo capital acumulado.

Assim, as técnicas de capitalização visam transferir recursos do presente para o futuro enquanto que, no sistema de repartição, a transferência se efectua, no presente, entre os recursos de diferentes grupos de cidadãos.

Enquadrando os sistemas de financiamento das reformas nos três pilares em que estes tendem a basear-se, verifica-se que o primeiro pilar, constituído pela Segurança Social, funciona em repartição, uma vez que se pode supor uma solidariedade "infinita" entre as sucessivas gerações.

Por outro lado, no segundo pilar, constituído pelos regimes colectivos de empresas ou grupos sociais, a solidariedade é mais limitada o que, obrigando a constituir reservas, justifica o sistema de capitalização colectiva geralmente utilizado.

Finalmente, o terceiro pilar, constituído pela previdência individual, só pode funcionar em capitalização individual.

Nos últimos anos, tem-se registado uma evolução generalizada a favor do sistema de capitalização, essencialmente, devido a três ordens de razões:

(i) As implicações de um e outro sistema para a taxa de poupança nacional e para a formação de capital fixo são diametralmente opostas. Enquanto o sistema de capitalização tende a favorecer a formação da poupança, o sistema de repartição tende a desincentivá-la. No contexto de uma redução generalizada da taxa de poupança, a nível mundial, o sistema de capitalização trás importantes vantagens.

(ii) As mudanças na estrutura etária da população, no sentido do seu envelhecimento, põem em causa a capacidade de, a partir de um sistema de repartição, se satisfazerem os benefícios de reformas pré-estabelecidos.

(iii) O sistema de repartição implica um papel mais activo do Estado, enquanto o sistema de capitalização é, em geral, utilizado no financiamento de esquemas de reforma estabelecidos por entidades privadas. Assim, o sistema de capitalização insere-se melhor na tendência de redução do peso do Estado na actividade económica, observada em muitos países.

1.2. Planos de pensões

O esquema de reformas inserido na previdência privada assenta no estabelecimento de planos de pensões pelas empresas (cuja realização é assegurada por fundos de pensões ou pela subscrição de seguros de vida) e nos esquemas de poupança individual para a reforma, adoptados pelos indivíduos e famílias.

Designa-se por plano de pensões, o programa em que se definem os benefícios de reforma garantidos, bem como as condições necessárias à constituição do direito ao seu recebimento. No financiamento de planos de pensões através de fundos de pensões utiliza-se, em geral, o sistema de capitalização.

Os planos de pensões podem assumir formas muito variadas, conforme os benefícios garantidos, a forma do seu financiamento e o seu carácter colectivo ou individual.

Com base nas garantias estabelecidas, podemos classificar os planos de pensões em duas grandes categorias: planos de contribuição definida e planos de benefício definido.

Nos planos de contribuição definida, fixa-se o montante das contribuições que ficam adstritas a cada pessoa abrangida. Tratando-se de planos de pensões financiados por empresas, a favor dos seus trabalhadores, a empresa investirá determinada soma a favor destes.

O montante garantido da pensão, nos planos de contribuição definida, é determinado no momento em que aquela é devida e dependerá da valorização e do rendimento dos activos em que as contribuições tiverem sido investidas, bem como das despesas de gestão verificadas.

Tratando-se de planos de benefício definido, estabelece-se previamente o montante das prestações a garantir aos beneficiários. No caso de planos financiados por empresas, estas asseguram ao trabalhador um determinado valor de pensão de reforma.

Nos planos de benefício definido, o montante da pensão a receber pode ser fixo ou calculado de acordo com uma percentagem do salário. Em consequência, torna-se necessário determinar as contribuições exigíveis, de forma a assegurar que o valor dos activos e dos rendimentos sejam suficientes para garantir os benefícios, quando estes se tornarem exigíveis.

Existem diferenças fundamentais entre estas duas categorias de planos, no que respeita ao sujeito que suporta o risco relativo ao desempenho do fundo.

Assim, nos planos de contribuição definida, o risco da "performance" do fundo de pensões no qual as contribuições são investidas, é suportado pelos empregados. Ao contrário, nos planos de benefício definido, o risco relativo aos resultados decorrentes do investimento dos activos do fundo de pensões é suportado pela empresa, já que, no cálculo das contribuições a suportar, as hipóteses relativas ao crescimento salarial, rendimento do fundo, mortalidade dos participantes e dos pensionistas, custo da cobertura do risco de invalidez e tábua de rotação de pessoal, entretanto consideradas, podem não vir a verificar-se. Por isso, dado que o grau de aversão ao risco dos empregados é, em geral, superior ao das empresas, é normal que os planos de benefício definido predominem.

No caso de trabalhadores por conta própria e de proprietários de empresas familiares, a regra é a adopção de esquemas que envolvam um puro processo de capitalização. O montante da contribuição é definido pelo futuro beneficiário, segundo as suas preferências e, por isso, predominam os planos de contribuição definida.

Os planos de pensões podem também classificar-se em planos de pensões de adesão colectiva e planos de pensões de adesão individual. Nos primeiros, são participantes e beneficiários os trabalhadores actuais e antigos da empresa que realiza ou complementa o plano de pensões. Nos segundos,

a adesão a um plano de pensões, já instituído, é unicamente determinada pela vontade do participante ou subscritor.

Em função da sua forma de financiamento, os planos de pensões podem ainda ser contributivos ou não contributivos, conforme o participante também financie o plano, conjuntamente com a entidade patronal, ou o financiamento seja exclusivamente realizado por esta.

A constituição ou adesão a um fundo de pensões não é o único meio de financiamento de um plano de benefícios de reforma. Com efeito, os activos adstritos ao financiamento de um plano de pensões podem ser investidos na própria empresa instituidora do plano, através da constituição de uma reserva contabilística ("book reserve"), de que é exemplo o sistema usado na Alemanha. Neste caso constitui-se no passivo da empresa uma reserva correspondente à responsabilidade assumida relativamente ao plano de pensões instituído, sem que exista uma parte do activo da empresa afecta a essa responsabilidade. No entanto, na maioria dos países, o investimento realiza-se fora da empresa, através da compra de um seguro de vida ou da constituição de um fundo de pensões.

Acrescente-se que nem sempre os planos de pensões estão protegidos por qualquer garantia financeira específica, tendo algumas empresas optado por um sistema do tipo "pay as you go".

1.3. Nível de financiamento dos fundos de pensões

Num determinado momento, o nível de financiamento dum fundo de pensões corresponde à medida da garantia dos benefícios definidos no plano de pensões pelos valores existentes no fundo, nessa mesma data.

Assim, o nível de financiamento é determinado pela razão entre o valor do fundo e o valor actual da responsabilidade pelos serviços passados dos indivíduos abrangidos pelo plano de pensões, isto é, o valor actual das

pensões devidas, determinadas pelos serviços já prestados pelos actuais empregados e pelos reformados.

Pode-se considerar que o valor dos activos que compõem o fundo de pensões corresponde ao "activo" do plano e que o valor actual da responsabilidade acima referida corresponde ao "passivo" do plano. Tendo em consideração que, para o cálculo desta responsabilidade, existem vários métodos e que se podem formular diferentes hipóteses, torna-se necessário definir, para cada plano de pensões, o "objectivo de financiamento" que se pretende atingir. Se o nível de financiamento for inferior ao objectivo definido, existem diferentes formas de efectuar os ajustamentos necessários. Em regra, estes conseguem-se através da amortização daquela diferença, durante um período razoável, ou pela rectificação do montante das contribuições futuras.

1.4. Tipos de fundos de pensões

Os fundos de pensões são patrimónios autónomos distintos das empresas, aos quais incumbe a realização de um ou mais planos de pensões, financiados por aquelas.

Atendendo à diferente natureza da entidade gestora, podem os fundos de pensões classificar-se em fundos de gestão delegada e fundos de gestão personalizada ou própria. Nos primeiros, que representam o tipo mais generalizado, a gestão é assegurada por uma entidade autónoma (normalmente, uma empresa do sector financeiro). Nos segundos, a gestão é exercida pelo indivíduo subscritor, no caso de planos pessoais, ou pela empresa, quando se trate de planos colectivos. Em Portugal e noutros países não é permitida a gestão própria dos fundos de pensões.

Outra classificação, assumida pela legislação portuguesa, é a que distingue entre fundos de pensões fechados e fundos de pensões abertos ou de adesão. Nos primeiros, uma ou várias pessoas colectivas ligadas entre si por um vínculo empresarial, associativo, profissional ou social, contribuem para o fundo, sendo necessário o seu

assentimento para a inclusão de novos associados. Nos segundos, não se exige qualquer vínculo entre os aderentes ao fundo, dependendo a sua adesão apenas da aceitação pela entidade gestora. Diga-se que a possibilidade de criação de fundos de pensões abertos, autorizada pelo Decreto-Lei 415/91, de 25 de Outubro, deverá considerar-se um desenvolvimento importante para as pequenas e médias empresas (PME), dado estas não disporem de dimensão para constituírem, só por si, fundos com um razoável nível de diversificação.

1.5. Gestão dos fundos de pensões

Os fundos de pensões são, em geral, geridos por empresas financeiras, embora, nalguns países, seja possível a sua gestão pela própria empresa instituidora.

Embora a segurança financeira dos futuros pensionistas seja um objectivo essencial dos fundos de pensões, estes devem também ser encarados como um prolongamento financeiro da empresa: tratando-se de fundos que financiam planos de benefício definido, a sua boa gestão permite diminuir as contribuições futuras a realizar pela empresa para o fundo, havendo assim um impacte directo dos resultados do fundo nos resultados da empresa.

O reconhecimento desta situação leva também a que, em certos países, seja exigido que o balanço da empresa reflecta no passivo o montante da responsabilidade por serviços passados não financiada pelo fundo de pensões.

As características da empresa determinam também as características do plano de pensões a ser adoptado, nomeadamente, se é de benefício ou de contribuição definida.

De uma forma geral, os fundos de pensões que financiam planos de benefício definido tendem a prosseguir uma política de gestão mais arriscada do que os fundos que asseguram planos de contribuição definida, devido às já referidas diferenças de grau de aversão ao risco, entre os trabalhadores e a empresa.

Igualmente, a forma da pirâmide etária dos futuros pensionistas condiciona a gestão do fundo de pensões: quanto maior a proporção de empregados próximos da reforma, mais prudente tenderá a ser a política de investimentos do fundo.

Também a cultura da empresa influencia a maior ou menor agressividade adoptada na política de gestão do fundo.

A política de gestão dos fundos de pensões é, ainda, evidentemente, influenciada pelo tipo de enquadramento fiscal a que estão sujeitos os fundos de pensões e pela existência, ou não, de uma instituição que garanta as pensões em caso de insolvência do fundo.

Assim, a política de gestão de um fundo de pensões não pode ser vista de uma forma completamente independente da empresa que consubstancia nele os seus planos de pensões, já que os resultados do fundo dependem igualmente dos aspectos atrás referidos.

Os resultados de um fundo de pensões são mais difíceis de medir do que, por exemplo, os relativos a um fundo de investimento. A medida adequada dos resultados é uma taxa de rendimento ponderada pelo tempo ("time-weighted rate of return"), tal como para os fundos de investimento. Contudo, num fundo de pensões não é frequente haver um controlo diário dos "cash flows" ocorridos e do valor de mercado do fundo, ao contrário do que se passa nos fundos de investimento. Isto é particularmente relevante quando existem bens imóveis no património do fundo.

2. Aspectos da regulamentação sobre fundos de pensões nos EUA, no Reino Unido e em Espanha

2.1. Estados Unidos da América

O "Employee Retirement Income Security Act" (ERISA), de 1974, é a peça legislativa fundamental no que respeita aos fundos de pensões nos EUA.

Através do ERISA as autoridades americanas pretenderam reduzir o risco de os trabalhadores não receberem a pensão

garantida, diminuindo a probabilidade de a empresa não cumprir as responsabilidades referentes às pensões de reforma e aumentando a probabilidade de o trabalhador ter direito a uma proporção do benefício que lhe corresponde, tendo em conta os anos de serviço prestados, quando abandona um determinado emprego, antes da idade normal da reforma ("vesting" ou direitos adquiridos).

Um quarto dos trabalhadores cobertos por planos de pensões de empresas, são-no por planos de contribuição definida e, os restantes, por planos de benefício definido.

O ERISA estabeleceu montantes mínimos de direitos adquiridos, podendo as empresas escolher uma de três alternativas:

- 100% de direitos adquiridos após 10 anos de serviço;
- 25% de direitos adquiridos após 5 anos de serviço, aumentando de 5% por ano nos 5 anos seguintes e de 10% nos restantes 5 anos, de modo a obter 100% após 15 anos de serviço;
- 50% de direitos adquiridos quando o somatório da idade com os anos de serviço atinja 45, aumentando de 10% por ano, nos 5 anos seguintes.

O ERISA estabeleceu também que as responsabilidades referentes às pensões da empresa são parte do seu passivo, ligando assim a gestão dos planos de pensões das empresas com a política financeira destas.

Foram igualmente adoptadas regras estritas de financiamento dos planos de pensões. Além disso, foi criada uma entidade, a "Pension Benefit Guarantee Corporation" (PBGC) que garante o pagamento das pensões aos beneficiários do plano, nos casos de insuficiência do património do fundo de pensões. A PBGC pode reaver estes montantes da empresa, tendo o seu crédito sobre esta empresa um privilégio creditório igual ao dos impostos devidos. No entanto, a PBGC tem direito, no máximo, apenas a 30% do valor líquido da empresa, mais três quartos das responsabilidades não cobertas pelos 30% referidos acima.

A PBGC pode recusar o pedido de autorização para que a empresa extinga o plano de pensões (excepto em caso de falência desta ou incapacidade para continuar a garantir o plano).

A PBGC cobra um prémio de seguro, por cada membro do plano. No entanto esse prémio é fixo, não permitindo discriminar entre planos com diferentes graus de risco de incumprimento, nomeadamente entre planos financiados e não financiados. Isto cria um incentivo para que as empresas financiem os planos de pensões no mínimo permitido e privilegiem as aplicações dos fundos de pensões em activos com elevado grau de risco. No entanto, o facto de o rendimento das aplicações do fundo ser isento de imposto e as contribuições para o fundo serem tratadas como salários cria um incentivo em sentido contrário (sobrefinanciamento e aplicações em obrigações) no caso de empresas com lucros.

O ERISA estabelece ainda regras de responsabilidade para o gestor dos fundos, e requisitos de diversificação da carteira de aplicações.

Para além dos planos de pensões estabelecidos pelas empresas, existem também, nos EUA, os planos de pensões para os trabalhadores por conta própria e proprietários de empresas familiares ("Keogh plans") e os planos de pensões individuais ("Individual Retirement Account" - IRA).

2.2. Reino Unido

Em 1988, o sector dos fundos de pensões sofreu grandes alterações no Reino Unido, com a implementação do "Social Security Act", de 1986 e do "Finance Act", de 1987. Até então, o esquema de pensões existente no âmbito da Segurança Social estatal era essencialmente composto por dois níveis: uma pensão básica fixa, e uma pensão adicional, baseada no salário de carreira revalorizado (SERPS-"State Earnings Related Pensions Schemes"). A pensão adicional podia, no entanto, ser contratada através de planos de pensões complementares, geridos por "trustees".

Todos os empregados tinham que pertencer ao SERPS, excepto se fossem empregados numa empresa com um esquema de pensões próprio. Neste caso, regra geral, teriam que pertencer ao fundo de pensões da empresa. Na prática, metade da população trabalhadora pertencia ao SERPS e a outra metade aos esquemas das empresas. O acesso aos planos de pensões pessoais estava limitado aos trabalhadores por conta própria.

A mudança da estrutura etária da população, ameaçando a sobrevivência do SERPS, levou a uma alteração deste sistema, determinando um maior ênfase no sistema de capitalização e em planos de pensões pessoais.

A partir de 1988, os empregados podem sair tanto do SERPS como dos fundos de pensões das empresas e, em alternativa, estabelecer o seu próprio plano de pensões, que poderá ser financiado através da aquisição de seguros de reforma. As formas de saída do SERPS, são o COMPS ("Contracted out Money Purchase Schemes"), o APPS ("Appropriate Personal Pensions Schemes") e o FSAVCS ("Free Standing Additional Voluntary Contribution Schemes").

Nestes casos, a empresa continua a ter que contribuir para esse plano, pelo menos no valor da contribuição mínima estabelecida para o SERPS, aplicando-se idêntico princípio ao empregado.

Os planos de pensões pessoais funcionam no regime de contribuição definida. As contribuições são pagas à instituição que oferece os planos pessoais e têm um tratamento fiscal favorável; os rendimentos dos fundos aplicados estão isentos de impostos e o seu valor acumulado é usado na compra de uma pensão vitalícia, com a opção de receber imediatamente uma parte do valor acumulado.

As instituições que podem oferecer planos pessoais são, para além das companhias de seguros do ramo Vida, os bancos, as "building societies", e os fundos de investimento. O investidor pode estabelecer planos em diferentes instituições e pode transferir os seus planos de uma

instituição para outra. Assim, através da constituição de uma carteira de diferentes veículos de financiamento, o investidor pode, de facto, fazer uma gestão personalizada do seu plano de pensões.

2.3. Espanha

A base legislativa dos fundos de pensões em Espanha é a Lei nº. 8/1987, de 8 de Junho.

São definidas três modalidades de planos de pensões quanto às entidades constituintes:

(i) sistema de emprego, no qual o promotor é uma entidade patronal e os participantes são os seus empregados;

(ii) sistema de associação, no qual o promotor é uma associação, sindicato ou grémio e os participantes são os seus associados ou membros;

(iii) sistema individual, no qual o promotor é uma empresa financeira e os participantes são quaisquer pessoas singulares. Neste sistema, os planos terão obrigatoriamente de ser de contribuição definida.

Quanto às obrigações estipuladas, são igualmente estabelecidas três modalidades de planos de pensões:

- a) Planos de benefício definido;
- b) Planos de contribuição definida;
- c) Planos mistos.

O financiamento e a execução de cada plano de pensões são supervisionados por uma comissão de controlo constituída para o efeito. Esta, é formada por representantes dos promotores, dos participantes e dos beneficiários, pertencendo a maioria absoluta aos representantes dos participantes. Os benefícios previstos no plano podem assumir a forma de renda, capital ou uma combinação destas. A titularidade dos recursos patrimoniais afectos ao plano de pensões pertence aos participantes e beneficiários.

Constitui "direito adquirido" dos participantes de um plano, a quota-parte do fundo de pensões (plano de contribuição definida) ou o montante de provisões matemáticas (plano de benefício definido) que lhes corresponda, sendo estes valores integráveis noutros planos de pensões, e produzindo efeitos quando haja lugar ao recebimento do benefício.

Os fundos de pensões são patrimónios criados com o fim exclusivo de dar cumprimento a planos de pensões. Um fundo de pensões pode financiar mais do que um plano de pensões. Cada fundo de pensões é gerido por uma entidade gestora e supervisionado por uma comissão de controlo, constituída por representantes das comissões de controlo dos planos de pensões de que o fundo é instrumento.

A referida Lei nº. 8/1987 estabelece o regime financeiro dos fundos de pensões, sendo estipulados critérios de segurança, rentabilidade e diversificação. Consagram-se igualmente, regras que pretendem evitar a concentração de riscos, em especial, em activos financeiros que figurem no passivo de empresas promotoras do plano.

3. Problemática da Segurança Social

A Segurança Social, em Portugal, baseia-se num sistema de repartição: as contribuições actuais são canalizadas para pagamento das pensões de reforma dos actuais aposentados.

Na prática, estas contribuições não são mais do que um imposto sobre o rendimento, o que provoca a redistribuição do rendimento a favor dos pensionistas e em detrimento dos trabalhadores no activo e das entidades patronais.

Por enquanto, o sistema de capitalização consubstanciado, em parte, nos fundos de pensões, tem um peso relativo insignificante, apesar de o valor da carteira dos fundos ter já ultrapassado os duzentos e noventa milhões de contos no final de 1991.

Para além das vantagens do sistema de capitalização sobre o sistema de repartição, já referidas anteriormente, existe uma tendência geral, ao nível internacional, para a falência dos sistemas de repartição, devido às modificações da estrutura etária das populações, cuja idade média tem continuado a subir. Como foi referido no Capítulo 3, Portugal não é excepção a esta tendência, verificando-se já o estreitamento da base da pirâmide etária e o aumento do rácio entre o número de aposentados e a população activa, para níveis difíceis de sustentar.

A resolução da problemática da Segurança Social não está dentro do âmbito dos trabalhos do Livro Branco e, como tal, esta questão não é aqui tratada. Essa é, todavia, uma limitação de grande peso.

As perspectivas de longo prazo abertas ao desenvolvimento dos fundos de pensões dependem, fundamentalmente, do que vier a suceder ao sistema de Segurança Social.

É de admitir que esse sistema se venha a revelar cada vez mais incapaz de proporcionar pensões de velhice, invalidez ou sobrevivência, de montantes considerados adequados por uma boa parte da população. Nessas circunstâncias os fundos de pensões serão chamados a proporcionar pensões complementares, como já está a acontecer. Será pois desejável que se continue a evoluir no sentido da constituição de esquemas complementares de segurança social por parte das empresas.

Algumas opiniões defendem inclusivamente que as contribuições obrigatórias para o sistema público de Segurança Social deveriam ser reduzidas ou escalonadas e que, correspondentemente, esse sistema só deveria proporcionar pensões mínimas, iguais para todos os beneficiários. Nos termos desse esquema, as parcelas das pensões que excedessem o mínimo garantido pela Segurança Social pública seriam asseguradas através dos fundos de pensões.

Uma solução menos extrema, exemplificada pela experiência britânica, é a que aponta para a partição das contribuições para a Segurança Social em duas partes: uma corresponderia à segurança social básica e, a outra parte, a uma segurança social complementar, com a possibilidade de o empregado escolher entre a Segurança Social e entidades privadas.

A eventual aplicação em Portugal, de soluções dos tipos que acabam de ser mencionados, envolve modificações fundamentais nas características da nossa organização social e, portanto, as decisões correspondentes só poderiam ser tomadas na base de opções de natureza política que não cabe analisar no presente Livro Branco.

4. Regime geral dos fundos de pensões

O documento legislativo básico regulamentador dos fundos de pensões em Portugal é o Decreto-Lei nº. 415/91, de 25 de Outubro.

Além do referido diploma deverá ter-se igualmente em atenção o disposto no Decreto-Lei nº. 269/90, de 31 de Agosto, que criou e regulamentou o Fundo de Pensões dos Militares das Forças Armadas.

Nesta Secção será ainda feita referência ao Decreto-Lei nº. 225/89, de 6 de Julho, do qual resulta a possibilidade de existirem fundos de pensões que financiam regimes profissionais complementares enquadrados no regime geral da Segurança Social.

Refira-se que embora os Fundos de Poupança-Reforma constituam uma forma de fundo de pensões, a sua regulamentação específica determina que sejam analisados em secção autónoma.

4.1. Actividade dos fundos de pensões

Dispõe o Decreto-Lei nº. 415/91 que os fundos de pensões podem ser geridos por companhias de seguros que

explorem o ramo Vida e por sociedades exclusivamente constituídas para esse fim (sociedades gestoras de fundos de pensões).

Em finais de 1991, 13 seguradoras e 13 sociedades gestoras de fundos de pensões exerciam esta actividade.

O Quadro 1 ilustra a evolução desta actividade no período 1987-91.

O número de fundos em actividade aumentou acentuadamente entre 1987 e 1989, crescendo menos no período subsequente. Por outro lado, o valor dos montantes geridos tem registado uma aceleração que ainda se mantém. Só durante os anos de 1990 e 1991, o aumento do valor total das carteiras foi de cerca de 58% e 70%, respectivamente, enquanto o seu valor médio subia 47% e 62%, respectivamente. Refira-se, contudo, que para estes resultados contribuiu também o espectacular aumento dos fundos de poupança-reforma (FPR), de 367% e 144% em 1990 e 1991, respectivamente. Não obstante a rápida progressão verificada, deve contudo clarificar-se que estes valores são ainda pequenos, face ao mercado potencial existente.

O aumento verificado, quer no montante total dos fundos quer no seu valor médio, era esperado, em virtude da sua constituição recente. Com efeito, a maioria dos fundos constituídos pelas empresas têm responsabilidades iniciais bastante elevadas, dado que os planos já existiam mas não estavam a ser financiados.

Acresce ainda que o montante desta responsabilidade inicial é bastante significativo no caso dos fundos de pensões que financiam planos substitutivos da Segurança Social Pública (bancos, CTT, etc). Este tipo de fundos representava, no final de 1991, 59% do montante global dos fundos.

No entanto, como não é obrigatória a constituição de fundos de pensões para financiamento dos complementos de

Quadro 1
Fundos de pensões em Portugal
Situação no final de 1991

(Valores em milhões de escudos)

	Entidade Gestora: Seguradoras		SGF Pensões		Total	
	91.12.31	91/87	91.12.31	91/87	91.12.31	91/87
Nº de fundos constituídos(1)	90	114%	110	450%	200	223%
Valor total das carteiras(1)	81213	482%	209415	7209%	290628	1628%
Valor médio das carteiras(1)	902	172%	1904	1229%	1453	435%
Fechados						
<i>Benefício definido</i>						
Nº de fundos	83	x	104	x	187	
Valor das carteiras	79639	x	201022	x	280661	
<i>Contribuição definida</i>						
Nº de fundos	5	x	1	x	6	
Valor das carteiras	656	x	185	x	841	
<i>Benef./Cont.Defin.</i>						
Nº de fundos	1	x	1	x	2	
Valor das carteiras	609	x	759	x	1368	
<i>Abertos (FPR)</i>						
Nº de fundos	1	x	4	x	5	
Valor das carteiras	309	x	7449	x	7758	
Total						
Nº de fundos	90	x	110	x	200	
Valor das carteiras	81213	x	209415	x	290628	
Distribuição dos fundos fechados segundo						
escalões de dimensão, em 31.12.91						
			Nº de Fundos	Montante Global	Montante Médio	
até 25			38	445	12	
26 a 50			28	968	35	
51 a 100			24	1790	75	
101 a 250			36	5507	153	
251 a 500			19	6575	346	
501 a 1000			15	11642	776	
1001 a 5000			21	42127	2006	
5001 a 15000			8	67340	8417	
15001 a 25000			4	75433	18858	
25001 a 50000			2	71045	35522	
>50000			-	-	-	
TOTAL			195	282871	1451	
Distribuição dos fundos fechados segundo						
o número de associados, em 31.12.91						
			Nº de Fundos	Montante Global		
Com 1 associado			150	264273		
Com 2 associados			15	3782		
3 a 5 associados			17	5035		
6 a 10 associados			9	7888		
11 a 15 associados			3	1761		
16 a 90 associados			-	-		
+ 90 associados			1	132		
Total			195	282871		

x Resultado ignorado

(1) Incluindo fundos de poupança reforma; 91/87 representa o crescimento acumulado desde o final de 1987 até ao final de 1991.

Fonte: ISP

pensões garantidos pelas empresas, essas poderiam continuar a assegurar as responsabilidades assumidas fora do sistema de fundos de pensões, pelo que não se pode menosprezar o peso significativo que esta actividade tem vindo a alcançar.

Como se disse, o valor médio da carteira dos fundos tem vindo a subir. No final de 1991, esse valor era já próximo dos 1500 milhares de contos, valor compatível com alguma diversificação de aplicações, em termos de mercado mobiliário português, mas ainda incompatível com uma adequada diversificação, em termos de aplicações internacionais ou em activos imobiliários. Além disso, há alguns fundos de grande dimensão, o que faz com que o valor médio esteja longe de representar a dimensão da carteira de muitos dos fundos, como pode observar-se nos Quadros 1 e 2. Com efeito, os 6 fundos de maior dimensão representam cerca de 52% do montante global das carteiras, enquanto 160 dos 195 fundos fechados em actividade no final de 1991 não atingiram o valor médio de 780 milhões de escudos e muitos deles estão ainda praticamente em embrião.

O Quadro 1 permite ainda constatar que a maior parte dos fundos em actividade no final de 1991 pertencia à classe dos fundos fechados de benefício definido (94% do número total de fundos constituídos). Os fundos fechados de contribuição definida eram apenas 6 e o seu valor médio bastante baixo. Em contrapartida, o valor médio das carteiras dos 5 fundos abertos (fundos de pensões PPR) em actividade era significativamente mais elevado, aproximando-se do nível global do sector.

São ainda raros, em Portugal, os fundos fechados com mais de um associado. No final de 1991, apenas 45 fundos tinham dois ou mais associados.

Quadro 2
Fundos de pensões em Portugal
Distribuição segundo o número de participantes, em 1991*

PARTICIPANTES	Nº FUNDOS FECHADOS	MONTANTE**	Nº MÉDIO DE
	EM ACTIVIDADE	GLOBAL	PARTICIPANTES
Até 50	20	641	32
51 a 100	28	1915	74
101 a 250	45	4807	172
251 a 500	30	10332	349
501 a 1000	30	23145	713
1001 a 1500	12	11551	1265
1501 a 2000	9	7939	1708
2001 a 2500	4	18604	2162
2501 a 5000	10	69875	3586
5001 a 10000	2	32888	6211
10001 a 20000	4	57662	14924
20001 a 25000	-	-	-
25001 a 30000	1	43512	28406
>30000	-	-	-
TOTAL			
217888	195	282871	1117

Não incluindo fundos de poupança-reforma
Em milhares de contos

Fonte: Instituto de Seguros de Portugal

Quanto ao número de participantes existem também grandes diferenças entre os fundos em actividade, constatando-se que dos 217 888 participantes abrangidos, no final de 1991, cerca de 13% pertenciam ao fundo de maior dimensão, o qual, por sua vez, possuía uma carteira de activos que era cerca de 15% da totalidade dos activos dos fundos. É ainda indicativo da concentração que se regista neste aspecto o facto de os 5 fundos com maior número de participantes possuírem, em conjunto, uma carteira que representava aproximadamente 35% do montante global do sector.

As sociedades gestoras são as principais intervenientes neste mercado, gerindo mais fundos de pensões que as seguradoras, e gerindo uma carteira de activos que excede o dobro da gerida pelas seguradoras. O mercado é, no entanto,

dominado por um reduzido número de entidades, como se pode notar no Quadro 3.

Quadro 3

Fundos de pensões em Portugal "Ranking" das 10 primeiras entidades gestoras, no final de 1991*

Entidade gestora	Número de fundos geridos	Valor da carteira **	Quota de mercado
Previsão, S.A.	2	51609	18,21%
Praemium, S.A.	29	34639	12,22%
Fidelidade, S.A.	1	27532	9,72%
Tranquilidade, S.A.	26	23386	8,25%
Vanguarda, S.A.	10	22430	7,92%
SGFP Banco de Portugal, S.A.	1	21512	7,59%
Multipensões, S.A.	1	18041	6,37%
Futuro, S.A.	11	17610	6,21%
BPI - Pensões, S.A.	10	15347	5,42%
Fungest, S.A.	15	9550	3,37%

* Não incluindo fundos PPR

** Em milhares de contos

Fonte: Instituto de Seguros de Portugal

Assim, entre as 10 maiores entidades gestoras figuram apenas duas seguradoras. Em termos de quota de mercado, verifica-se, face aos resultados observados em 1991, que tem vindo a diminuir a concentração do valor das carteiras num reduzido número de entidades, que ainda se observava em 1990 (quatro entidades eram responsáveis por 62% do mercado).

Por último, o Quadro 4 mostra a composição média da carteira dos fundos de pensões (situação no final de 1991).

É de salientar o baixo peso das acções na composição da carteira de fundos, o que não está de acordo com o carácter de longo prazo que as aplicações dos fundos de pensões devem

reflectir, mas que pode traduzir o baixo grau de desenvolvimento do mercado de capitais portugueses.

QUADRO 4
Fundos de pensões em Portugal
Composição da carteira, no final de 1991*

Activo	Seguradoras	S.G.F.P.	Total
Títulos do Estado	33,73%	38,85%	37,38%
Obrigações e afins cotados	20,23%	22,41%	21,78%
Obrigações e afins não-cotados	5,57%	9,16%	8,12%
Acções cotadas	7,94%	9,50%	9,05%
Unidades de participação	2,17%	1,58%	1,75%
Empréstimos hipotecários	0,00%	1,02%	0,73%
Numerário e afins	29,71%	12,28%	17,31%
Imóveis	0,46%	4,34%	3,22%
TOTAL	100%	100%	100%

* Não incluindo Fundos de Poupança-Reforma

Fonte: Instituto de Seguros de Portugal

É, ainda, de referir o baixo volume de investimento em imóveis, o que seria de esperar dada a pequena dimensão dos fundos. O volume de aplicações líquidas (numerário e depósitos à ordem) é ainda elevado e subiu de 8% em 1990, para 17% em 1991. Dever-se-á ter em conta, no entanto, o elevado montante das contribuições entregues no final do ano, o que não permite o seu investimento nouro tipo de aplicações antes de 31 de Dezembro.

Da análise do Quadro 5 constata-se que em 1991 os fundos de pensões pagavam directamente pensões a 18739 beneficiários, tendo ainda sido compradas a empresas seguradoras, durante o ano de 1991, pensões a favor de 306 beneficiários. Deve ter-se em atenção que os montantes indicados em "seguro" servem para garantir a responsabilidade pelas novas pensões iniciadas em 1991, durante toda a sua vigência. Isto é, estes montantes

Quadro 5
PENSÕES PAGAS EM 1991 (1)

(U:Milhares de contos)

A - Pensões pagas directamente por fundos de pensões

	Entidade gestora		
	SGFP	Seguradoras	Total
Número de fundos	96	33	129
Montante dos fundos	200,4	65,5	265,9
Número de participantes	147928	36913	184841
Número de beneficiários	15124	3615	18739
Montante das pensões pagas	7410,0	1791,5	9201,5

B - Pensões pagas através de contratos de seguro

	Entidade gestora		
	SGFP	Seguradoras	Total
Número de fundos	10	56	66
Montante dos fundos	1,5	15,4	16,9
Número de participantes	5233	27814	33047
Número de beneficiários	67	239	306
Montante dos prémios Únicos de rendas vitalícias compradas por fundos de pensões	177,1	680,4	857,5

C - Distribuição segundo o tipo de pensão paga (2)

Tipo de pensão		Entidade pagadora			
		Fundos de pensões		Seguradoras	
		Nº Beneficiários(3)	Montante	Nº Beneficiários(4)	Montante
Velhice	(a)	1788	890,1	106	456,6
	(b)	8452	3840,4	31	79,8
Invalidez	(a)	574	293,8	113	209,2
	(b)	2159	2038,1	17	20,0
Pré-reforma	(a)	302	383,2	3	7,5
	(b)	341	451,6	18	76,8
Viuvez	(a)	863	216,6	12	6,6
	(b)	1580	564,8	1	0,5
Orfandade	(a)	88	7,8	5	0,5
	(b)	319	45,1	0	0
TOTAL	(a)	3615	1791,5	239	680,4
	(b)	12851	6940,0	67	177,1

(a) Fundos geridos por empresas seguradoras;

(b) Fundos geridos por SGFP

(1) Não inclui FPR;

(2) Não foi possível distribuir, segundo o tipo de pensão paga, nem 2273 beneficiários, nem pensões no montante global 470 milhares de contos, de fundos de pensões geridos por SGFP;

(3) Número de beneficiários a receber uma pensão paga directamente por um fundo de pensões, em 31.12.91;

(4) Número de prémios Únicos de rendas vitalícias compradas por fundos de pensões, em 1991.

Fonte: Instituto de Seguros de Portugal

correspondem ao valor actual das pensões, enquanto que os montantes indicados em "fundo" dizem respeito somente ao montante das pensões pagas durante o ano, mas respeitantes a todos os beneficiários existentes no fundo em 31.12.91.

Na maioria dos fundos de pensões - quer em número (66%), quer em montante (94%) - optou-se pelo pagamento das pensões directamente pelo próprio fundo. Esta opção é ainda mais acentuada no caso dos fundos de pensões geridos por sociedades gestoras (91% e 99%, respectivamente).

A informação constante dos blocos A e B do Quadro 5, relativa ao número e montante dos fundos e participantes, diz respeito à totalidade dos fundos fechados, apesar de em alguns deles não se terem verificado reformas no ano de 1991 e de alguns ainda não se encontrarem a pagar pensões.

O montante despendido pelos fundos em pensões durante o ano de 1991 ascendeu a cerca de 10,1 milhões de contos, sendo os montantes pagos directamente pelos fundos de pensões 9,2 milhões e os prémios únicos de seguro 0,9 milhões.

O número de pessoas abrangidas directamente por fundos de pensões durante o ano de 1991, quer estes fossem geridos por sociedades gestoras quer por empresas seguradoras, atingiu aproximadamente os 237 milhares, representando os pensionistas 8% deste número.

Estes dados não incluem os FPR, como se refere em nota ao Quadro 5.

O bloco C do Quadro 5 permite constatar que a maioria dos pensionistas recebe pensões por velhice ou invalidez.

Dos montantes liquidados a título de reforma por velhice e invalidez, no ano de 1991, 90,2% foram pagos directamente pelos fundos de pensões.

Quadro 6
Valor médio das pensões de velhice e invalidez, segundo o
meio de pagamento, em 1991(1)

(U:Milhares de escudos)

Tipos de pensões		Valor médio	
		Directamente pelo Fundo de Pensões	Contrato de seguro
Velhice	(a)	498	4308
	(b)	454	2574
Invalidez	(a)	512	1851
	(b)	944	1176

(a) Fundos geridos por empresas seguradoras;

(b) Fundos geridos por SGFPensões.

(1) Os cálculos abrangem mais de 90% do universo de beneficiários de pensões dos dois tipos considerados no Quadro.

(2) Os valores da 1ª coluna representam os montantes anuais das pensões pagas, enquanto que os da 2ª coluna representam os prémios únicos das rendas vitalícias compradas pelos fundos de pensões, pelo que os valores destas duas colunas não são comparáveis.

Fonte: Quadro 5 deste Capítulo

Como já se referiu anteriormente, os montantes pagos directamente pelos fundos são valores anuais, ao passo que os montantes indicados em "contrato de seguro" asseguram o pagamento da pensão durante toda a vida do beneficiário, tratando-se, portanto, do valor actual da pensão. De acordo com as bases de cálculo, exigidas pelo normativo em vigor, para comprar uma pensão anual de 100 contos, paga mensalmente, para um beneficiário com 65 anos, o fundo de pensões terá que pagar um prémio único de, aproximadamente, 978 contos. Este valor ascenderá a 1112 contos se a idade do beneficiário for de 60 anos.

À medida que a série estatística o permitir será interessante analisar, quer a evolução temporal dos valores médios das pensões pagas, quer a distribuição destes, por escalões de valor.

4.2. Enquadramento regulamentar

O desenvolvimento dos fundos de pensões será essencialmente determinado por três tipos de factores: (a) o regime fiscal aplicável; (b) O regime de pensões assegurado pelo sistema público de Segurança Social; (c) a regulamentação legal específica, estabelecida para os fundos e planos de pensões.

Os dois primeiros aspectos são especialmente importantes. O regime fiscal é decisivo, sobretudo por via dos incentivos que pode fornecer às entidades que contribuem para fundos e aos respectivos beneficiários; mas também pelo facto de poderem existir discriminações fiscais em relação a outros investimentos financeiros.

Os princípios a respeitar no enquadramento fiscal da actividade seguradora e de fundos de pensões constam da Secção 3 do Capítulo 4 deste Volume.

O presente Capítulo também não analisa as perspectivas futuras de evolução das pensões do regime da Segurança Social. O campo aberto à actividade dos fundos de pensões será tanto mais vasto quanto mais limitada for a protecção contra a velhice e a invalidez, assegurada pelo sistema de Segurança Social pública. Mas a análise das perspectivas de evolução deste sistema e das modificações que nele interessa introduzir, caem fora do domínio dos trabalhos do Conselho para o Sistema Financeiro. A problemática dos fundos de pensões, apresentada neste Capítulo, baseia-se exclusivamente no enquadramento correspondente ao actual sistema de Segurança Social, não se considerando admissível a apresentação de quaisquer propostas de alteração a esse sistema.

Nesta Secção, será analisado o regime geral dos fundos de pensões, das suas entidades gestoras e das instituições depositárias, resultante do Decreto-Lei nº.415/91, de 25 de Outubro.

Um primeiro aspecto a ter em conta, é o da natureza dos fundos de pensões regulados pelo citado diploma, que passou

a prever a existência de fundos abertos e fundos fechados e clarificou a possibilidade de financiamento de planos de pensões de contribuição definida e de benefício definido.

Sem o dizer explicitamente, o citado diploma aponta para que os fundos fechados financiem planos de pensões de benefício definido. De facto, assim se pode entender face à remissão do nº 4 do artº 22º (a propósito dos planos de benefício definido em caso de adesão colectiva a fundos de pensões abertos) para o regime dos fundos fechados (alíneas g) e h) do nº 2 do artº 19º) onde, nomeadamente, se estabelece que o contrato de gestão dos fundos deve conter o plano actuarial e financeiro que serve de base para o cálculo das contribuições, de acordo com os benefícios garantidos e beneficiários abrangidos.

Não obstante a indicação resultante da legislação, existem alguns fundos fechados, que realizam planos de contribuição definida embora representassem no final de 1991 apenas 4% do número total de fundos fechados e a sua carteira fosse 0,57% da totalidade. Embora não expressamente previstos na lei, o ISP tem também vindo a aceitar o funcionamento de planos mistos.

Por seu lado, relativamente aos fundos abertos previstos no Decreto-Lei nº. 415/91, haverá que distinguir entre planos de pensões a financiar através da adesão colectiva ao fundo de pensões e os decorrentes da adesão individual. Os primeiros, podem ser de contribuição definida ou de benefício definido (artº 22º, nº 2); os segundos, só podem ser de contribuição definida (artº 21º, nº 4).

Refira-se que também no âmbito dos fundos abertos, se incluem os "fundos de pensões para as comunidades portuguesas" agora criados e adiante mencionados.

Como já foi referido, os fundos previstos nesta legislação podem ser geridos quer por companhias de seguros que explorem o ramo Vida, quer por sociedades gestoras de fundos de pensões (SGFP). As SGFP devem constituir-se sob a

forma de sociedade anónima com sede em território nacional e possuem capital social mínimo de 200 000 contos.

Neste caso, a obrigatoriedade de as sociedades gestoras terem sede em Portugal colocará, no futuro, problemas de compatibilização com o direito comunitário. Estabelecida a liberdade de prestação de serviços nesta área, deverão, como se verá a propósito da harmonização comunitária da legislação, as entidades gestoras sediadas noutros Estados membros poder gerir fundos de pensões, cujos planos sejam relativos a associados e participantes portugueses. Será até normal que, nomeadamente, os grupos multinacionais centralizem numa única sociedade gestora a gestão dos planos de pensões relativos aos trabalhadores de todas as empresas.

O Decreto-Lei nº. 415/91 suprimiu ainda o limite máximo de 20% do total de votos em assembleia geral por cada accionista, remetendo para o diploma que determina, em geral, a obrigatoriedade de comunicação da titularidade de participações qualificadas em empresas financeiras. Devem, por isso, considerar-se aqui repetidas as propostas constantes do Capítulo 7 (Controlo dos principais accionistas) deste Volume.

Note-se ainda que não é necessário que um dos accionistas seja uma empresa financeira.

A constituição das sociedades gestoras depende da autorização do Ministro das Finanças, ouvido o Instituto de Seguros de Portugal.

Quanto à autorização pelo ISP para a constituição dos fundos de pensões, haverá que distinguir entre fundos fechados e fundos abertos. Nos fundos fechados, a autorização é concedida a requerimento conjunto das entidades gestoras e dos associados fundadores, acompanhado do projecto do contrato constitutivo. No caso dos fundos abertos, a autorização é concedida a requerimento da entidade gestora, acompanhado do projecto de regulamento de gestão.

Os valores que integram os fundos de pensões têm de ser depositados numa, ou em várias, instituições de crédito (depositários).

Para além das entidades gestoras são vários os intervenientes num fundo de pensões (artº 2º):

. os **associados** são as pessoas colectivas que contribuem para o fundo e cujos planos de pensões são realizados ou complementados por este;

. os **participantes** são as pessoas singulares, em função de cujas circunstâncias pessoais e profissionais, se definem os direitos consignados nos planos de pensões;

. os **beneficiários** são as pessoas singulares com direito às pensões, sejam ou não participantes.

No caso de adesão individual a fundos de pensões abertos, a figura do associado é substituída pela do **contribuinte**. Este, é uma pessoa singular ou a entidade patronal que adquire as unidades de participação a favor e em nome dos seus trabalhadores.

Os fundos de pensões fechados envolvem a realização de três contratos:

(i) **Contrato constitutivo do fundo**, outorgado pela entidade gestora e associados fundadores;

(ii) **Contrato de gestão do fundo**, celebrado entre a entidade gestora e os associados;

(iii) **Contrato de depósito**, celebrado entre a entidade gestora e a instituição de crédito depositária.

Do contrato constitutivo do fundo devem constar, entre outros, os seguintes elementos:

. a identificação dos associados e a indicação dos participantes e beneficiários;

. o objectivo do fundo, os respectivos planos de pensões a garantir, as regras de administração do fundo e a representação dos associados, participantes e beneficiários;

. as condições em que se fará a transferência da gestão do fundo para outra entidade gestora;

- . os direitos dos beneficiários quando deixem de estar abrangidos pelo fundo, ou quando este se extinga;
- . as condições em que haverá mudança de instituição depositária;
- . se podem ser concedidos empréstimos aos participantes e sob que forma;
- . as condições em que a entidade gestora e os associados podem alterar as cláusulas inicialmente acordadas;
- . as causas de extinção do fundo.

Do contrato de gestão do fundo devem constar, entre outros, os seguintes elementos:

- . a remuneração da entidade gestora e dos bancos depositários;
- . a política de aplicações do fundo;
- . as condições em que são concedidas as pensões, se directamente pelo fundo ou através de contratos de seguro;
- . o plano técnico, actuarial e financeiro que serve de base ao cálculo das contribuições a pagar pelos associados e participantes, de acordo com os benefícios garantidos e beneficiários abrangidos, em conformidade com as normas estabelecidas pelo Instituto de Seguros de Portugal;
- . o valor das contribuições e a periodicidade de revisão das mesmas;
- . as condições em que as partes contratantes se reservam o direito de modificar o contrato de gestão inicialmente acordado;
- . o estabelecimento do rendimento mínimo garantido caso a entidade gestora assuma o risco de investimento;
- . os direitos, obrigações e funções da(s) entidade(s) gestora(s).

O Decreto-Lei nº. 415/91 admite, igualmente, a possibilidade de existir mais de uma entidade gestora quando se trate de gerir fundos de pensões fechados que ultrapassem um "determinado valor" (artº 6º, nº 4). Este valor foi fixado por norma do ISP e permite aos fundos que possuam um

valor superior a um milhão de contos, ao fim de dois anos o acesso a mais do que uma entidade gestora desde que o montante gerido por cada uma destas não seja inferior a meio milhão de contos.

Neste caso, recai sobre uma das entidades gestoras a obrigatoriedade de consolidação contabilística e de elaboração dos planos técnico, actuarial e financeiro.

Estabelece-se, também, que a entidade gestora deve dispor de uma adequada margem de solvência e de um fundo de garantia compatível.

Normas do Instituto de Seguros de Portugal exigem que o valor da margem de solvência corresponda a 4% do montante dos fundos, se a entidade gestora assumir o risco de investimento e, a 1% do montante dos fundos, se a entidade gestora não assumir o risco do investimento e a duração do contrato de gestão for superior a 5 anos. O fundo de garantia faz parte integrante da margem de solvência e corresponde a um terço do seu valor (podendo, eventualmente, ser superior a este valor no caso das seguradoras do ramo Vida, devido a legislação específica).

O contrato de depósito rege as relações entre a entidade gestora e os depositários, inclusivamente no tocante às comissões a cobrar por estes últimos.

Refira-se que a legislação portuguesa permite que os valores do fundo sejam depositados em mais de uma instituição depositária. Por outro lado, exige-se que esta(s) se encontre(m) estabelecida(s) em Portugal, colocando-se também neste caso, a necessidade de harmonização com legislação comunitária.

4.3. Algumas alterações legislativas desejáveis

Para além de alterações legislativas associadas à problemática da Segurança Social, que deverão passar pelo fomento da previdência social privada, outras alterações legislativas há que se afiguram desejáveis.

Umas, são apenas de pormenor e têm a ver com inconsistências ou imprecisões existentes na legislação. Outras, são profundas e estão relacionadas com a estrutura e funcionamento dos planos e fundos de pensões, com a protecção do consumidor e com o regime financeiro dos fundos de pensões.

Finalmente, serão referidas as alterações legislativas que se colocarão ao legislador nacional, face à regulamentação comunitária dos fundos de pensões.

a. Planos de pensões. Como princípio geral, haveria vantagem do ponto de vista da certeza e estabilidade jurídicas, em que as disposições respeitantes aos planos de pensões tivessem uma maior cobertura legislativa. Seria ainda desejável que:

(i) A legislação impusesse, ainda que gradualmente, a expressão das responsabilidades das empresas com planos de pensões na respectiva contabilidade e, exigisse a constituição de uma garantia financeira (seguros de vida ou fundos de pensões). Poderá também ponderar-se a hipótese de a situação do fundo não se reflectir directamente no balanço, mas ser objecto de nota explicativa e comentário obrigatório no parecer dos auditores. Tal nota deveria conter as informações necessárias à verificação da situação do fundo. No caso de o fundo de pensões estar insuficientemente financiado, deveria explicitar-se quais os reflexos no resultado e nos recursos próprios da empresa se esta tivesse, no exercício em apreço, de reequilibrar o fundo a que se acha associada. Porém, deve ponderar-se que se, neste caso, a empresa não constituir provisão para financiar o fundo, apresentará nesse exercício um resultado não correspondente à verdade, podendo haver lugar a distribuição de lucros fictícios. Contudo, em última análise, este é um aspecto que cai no âmbito da discussão das normas contabilísticas a aplicar nestes casos.

(ii) A legislação previsse expressamente, a par dos planos de benefício definido e planos de contribuição definida, a existência de planos mistos.

(iii) Se definissem, concretamente, de modo directo ou remetendo para legislação definidora, os eventos que geram o direito ao recebimento das pensões. Conceitos como os de pré-reforma, reforma por velhice, invalidez ou de sobrevivência, desemprego de longa duração ou doença grave, devem ser definidos para efeitos do artigo 1º, nº 3 e artigo 4º, nº 3 do Decreto-Lei nº. 415/91. Actualmente, alguns desses conceitos encontram-se dispersos por diversos diplomas e delineados para efeito das respectivas legislações. Uma solução possível seria, à semelhança do que se passa nos PPR (Portaria 872-A/89), publicar uma portaria objectivando, para efeitos dos fundos e planos de pensões, os referidos eventos e, se fosse caso disso, os respectivos meios de prova. A necessidade de tal definição é ainda mais evidente no caso de fundos de pensões para as comunidades portuguesas em que os trabalhadores não estão sujeitos à legislação laboral e de Segurança Social portuguesas.

(iv) Se previssessem benefícios fiscais para a poupança individual mobilizável em caso de reforma (independentemente da sua forma), havendo naturalmente perda de benefícios em caso de mobilização antecipada.

b. Fundos de pensões. A legislação contém ainda algumas inconsistências que deverão ser corrigidas, tais como:

. O Decreto-Lei nº. 415/91 refere, no seu artigo 13º, que os valores do fundo são depositados numa ou várias instituições de crédito, designadas por depositários. Por seu lado, o artigo 19º, nº2 c) e artigo 20º, nº2 c), falam apenas em bancos depositários. A imprecisão da lei cria dificuldades na delimitação das entidades que podem ser depositárias. Assim, deve estabelecer-se que o conjunto das entidades que podem ser depositárias de fundos de pensões, é constituído pelos bancos e pelas Caixa Geral de Depósitos e

Caixa Económica de Lisboa, sem prejuízo de, por força da legislação comunitária, este elenco passar a incluir os OICVM e outras empresas cuja actividade consiste na prestação de serviços de investimento. Refira-se que o Comité Económico e Social da CE, em parecer sobre a proposta de directiva de fundos de pensões, aconselhou a inclusão das empresas de seguros na lista de entidades depositárias.

. A redacção do artigo 2º é confusa e suscita dúvidas, nomeadamente, parecendo depreender-se que um indivíduo poderá ser simultaneamente beneficiário e participante ("sejam ou não participantes"). A interpretação feita pelo Instituto de Seguros de Portugal é a de que quando se ganha a categoria de beneficiário, perde-se a de participante ("tenham ou não sido participantes"). Talvez fosse aqui de considerar uma classificação semelhante à estabelecida na legislação espanhola, na qual não há sobreposição das diferentes categorias, já que o beneficiário é uma pessoa física que "pode ter sido ou não" participante.

. Inserido em legislação fiscal (consideração como custo fiscal de dotações para fundos de pensões) o nº 2 do Decreto-Lei nº. nº 251-A/91, de 16 de Julho, parece impôr às instituições de crédito a constituição ou associação a fundos de pensões ou "entidades equiparáveis", até 31/12/1995, com vista a garantir as responsabilidades com pensões dos seus trabalhadores e familiares. Este preceito suscita dúvidas em virtude de pressupor legislação pré-fiscal, até ao momento, inexistente. Por outro lado, não é claro o que se deva entender por "entidades equiparáveis" a fundos de pensões. A lei deve incluir também a alternativa do seguro de vida de grupo, desde que as condições de mobilização sejam equivalentes às dos fundos de pensões.

Além destes aspectos, parece desejável que sejam pormenorizadas algumas partes da legislação, como por exemplo:

- . regras relativas à extinção do fundo;

. regras relativamente ao fecho e publicação das contas de um fundo;

. estabelecimento afirmativo do carácter de capitalização dos fundos de pensões, excluindo, no entanto, a repartição dos capitais de cobertura (artº 26º, nº6).

c. Protecção ao consumidor. Existem algumas deficiências na legislação, em termos de protecção dos interesses dos participantes e beneficiários.

Serão apresentadas, de seguida, várias propostas no sentido de modificar tal situação. No entanto, estas propostas devem ser vistas num contexto de aumento de ênfase nos mecanismos privados de reforma, nomeadamente através da concessão de estímulos fiscais. A não ser assim, a concretização da necessária exigência, ao nível do funcionamento dos fundos de pensões, nomeadamente, no que respeita à protecção dos beneficiários, pode tornar nulo o pouco interesse que as entidades patronais têm tido na constituição ou adesão a fundos de pensões.

Além disso, não parece fazer sentido exigir o estabelecimento de determinadas regalias sociais unicamente às empresas que constituam fundos de pensões. Torna-se necessário, antes disso, estabelecer legislação que obrigue a constituição de fundos de pensões para garantia dos planos de pensões e o cumprimento, por estes, de determinadas exigências.

De facto, os fundos de pensões têm que ser encarados como um prolongamento financeiro da empresa e, assim, também os interesses da empresa têm que ser levados em conta.

A legislação em vigor contém algumas disposições que visam proteger os consumidores deste produto financeiro, nomeadamente, no respeitante a aquisições vedadas aos fundos (artº 28º do Decreto-Lei nº.415/91).

Dois aspectos fundamentais deveriam também ser consagrados.

O primeiro, tem a ver com a titularidade dos recursos patrimoniais afectos ao plano e com os direitos dos participantes e beneficiários quando deixam de estar abrangidos pelo fundo.

Apenas em caso de adesão individual a um fundo de pensões aberto, a lei consagra imperativamente a titularidade dos trabalhadores sobre as unidades de participação (n.º 3 do art.º 21.º). Deve, pois, concluir-se "a contrario sensu" que, nos restantes casos, os direitos dos beneficiários, quando os participantes deixem de estar abrangidos pelo fundo, ou quando este ou qualquer dos associados se extinga, são apenas aqueles que ficarem consagrados no contrato constitutivo do fundo.

Assim, pode acontecer (e é em geral isto que se verifica) que o empregado, ao mudar de emprego perca o direito a receber qualquer benefício. No caso de ter contribuído para tal plano de pensões, a lei apenas garante imperativamente o reembolso do montante determinado pelas contribuições por eles efectuadas nas situações previstas no plano de pensões e ainda nas situações de desemprego de longa duração ou doença grave (art.º 4.º, n.º 3). Nos planos co-financiados pelo empregado-participante, o Decreto-Lei n.º 415/91 não define o montante dos "direitos adquiridos", contrariamente ao que ocorre no Fundo de Pensões dos Militares das Forças Armadas, nos termos que adiante se verá. No entanto, no âmbito da autorização prévia cometida ao ISP, este tem exigido, com base no referido n.º 3 do art.º 4.º, que as contribuições efectuadas pelos participantes lhes pertençam obrigatoriamente.

Parece claro que a legislação deve ser revista neste aspecto. Na situação actual não há, fora dos casos de planos contributivos (os quais são uma minoria), qualquer garantia de preservação do direito dos participantes e beneficiários.

Podem ponderar-se soluções de dois tipos.

Uma, em que estes direitos são completamente garantidos. Neste caso, a titularidade dos recursos

patrimoniais afectos ao plano pertence aos participantes e beneficiários, sendo "direitos adquiridos" dos participantes a quota-parte que lhes corresponde (planos de contribuição definida) ou a parte das reservas matemáticas que lhes corresponde (planos de benefício definido). Entre nós, esta deverá ser a solução aplicável aos fundos substitutivos da Segurança Social, onde, no mínimo, o beneficiário deve poder transferir para outro fundo os direitos adquiridos até ao momento em que se desvinculou da empresa.

A concessão de direitos adquiridos tem vantagens em termos de flexibilidade de trabalho, mas também inconvenientes em termos da utilização por parte das empresas, dos fundos de pensões como instrumento para estabilizar a força de trabalho. No entanto, e dada a rigidez ainda existente no mercado de trabalho português, parece uma solução possível, embora possa haver gradualismo na sua implementação, tendo em atenção os maiores encargos para as empresas.

Outra solução, será a de estabelecer montantes mínimos garantidos de "direitos adquiridos", em função do tempo de permanência do participante no fundo (e na empresa). Os direitos assim adquiridos seriam transferíveis para outros fundos de pensões, no caso de o empregado mudar de entidade patronal, ou seriam utilizáveis quando o empregado atingisse a idade de reforma ou se encontrasse na situação de doença grave, invalidez ou desemprego prolongado.

Sobre esta matéria, foram, no âmbito dos fundos de pensões complementares e dos planos de pensões não contributivos, defendidas no Conselho para o Sistema Financeiro as seguintes posições:

(a) Na determinação do montante dos "direitos adquiridos" pelos participantes, em caso de saída do fundo, não existe razão para distinguir entre fundos constituídos facultativamente pelas empresas e os que o sejam por convenção laboral. O regime fiscal é idêntico em ambos os casos e, também os fundos de pensões facultativamente

constituídos, são uma forma de remuneração indirecta e de fidelização dos trabalhadores.

(b) Quando os fundos são de constituição facultativa, ou decorrem de instrumentos de regulamentação do trabalho será em tal sede que o destino dos direitos adquiridos deve ser regulado.

Neste último caso, parece dever entender-se que nos fundos de constituição facultativa e não contributivos por parte do trabalhador, o regime será o resultante do contrato de constituição do fundo celebrado entre entidades gestoras e associados fundadores.

Havendo lugar a direitos adquiridos, poderá, no caso de planos de contribuição definida, ser concedida ao trabalhador a possibilidade de continuar abrangido pelo fundo de pensões, desde que o custeie integralmente, substituindo-se à sua ex-empresa, na contribuição por esta devida, se continuasse empregado. Por outro lado, a possibilidade de transferir o montante a que o trabalhador tem direito para outro fundo de pensões, nomeadamente, o da sua nova entidade patronal deve, também para os fundos fechados, ser consagrada legalmente até porque, segundo o ISP esta possibilidade existe na prática e já foi utilizada. Quando a nova entidade patronal não possua fundo de pensões, poderá o trabalhador ser obrigado a aplicar o montante adquirido numa aplicação que garanta um complemento de reforma.

Um outro aspecto fundamental, no referente à protecção dos consumidores, que deveria ser consagrado na legislação, diz respeito ao controlo que estes exercem sobre a execução do plano de pensões e a gestão do fundo de pensões. Presentemente tal controlo é praticamente nulo.

Por outro lado, apenas nos fundos fechados, em que exista também contribuição dos participantes, a lei parece impor como elemento essencial a representação dos beneficiários e participantes. Ainda assim, a forma de

representação é definida no contrato constitutivo do fundo, celebrado entre a entidade gestora e os associados.

Nas restantes espécies de fundos, não é garantida a representação de participantes e beneficiários.

O contrato constitutivo dos fundos fechados estabelece também as condições em que as entidades gestoras e os associados se reservam o direito de modificar as cláusulas inicialmente acordadas, o que coloca algumas dúvidas acerca da eficácia das normas destinadas à protecção dos participantes.

Dispõe o nº 2 do artigo 24º do Decreto-Lei nº. 415/91 que "As alterações não podem reduzir as pensões que se encontrem em pagamento, nem os direitos adquiridos, se existentes à data da alteração". Contudo, já se viu que, na maioria dos casos, se tem entendido que a lei não concede quaisquer direitos aos participantes, tendo estes apenas uma mera expectativa, pelo que a função cautelar do preceito resulta bastante diminuída.

Não existe a garantia de que os fundos de pensões não serão usados em jogos de grupos por parte dos associados, sendo preferível que a legislação passe a estabelecer que o empregado tem sempre direito ao plano de benefícios que estiver em vigor na data da sua admissão, não se devendo, contudo, prejudicar a hipótese de constituição de um novo plano de pensões com contribuições e benefícios menores, que apenas abranja os empregados admitidos posteriormente à sua implementação. Por outro lado, o direito à informação sobre a situação individual do participante perante o fundo, a exercer através do associado respectivo (artº 23º), não parece suficiente para o proteger.

Também o facto de os fundos e as entidades gestoras estarem sujeitos à supervisão do ISP, pode não ser suficiente, face às actuais dificuldades deste tipo de controlo por parte de uma entidade exterior. A este propósito, afigura-se necessário reforçar os meios ao dispor do ISP, de modo a permitir que este cumpra

eficazmente as suas funções de supervisão face ao grande aumento de responsabilidade que se perspectiva no sector. É que, a tendência observada noutros países, leva a admitir que os valores envolvidos em fundos de pensões (e os respectivos interesses sociais) venham a atingir níveis semelhantes ou superiores aos do sector bancário.

Uma solução possível para a representação de participantes e beneficiários é a criação de um órgão de controlo do plano de pensões, de que o conselho de acompanhamento de activos, previsto no Decreto-Lei nº. 415/91 (artº 32º) para os fundos de pensões para as comunidades portuguesas, parece poder vir a ser um embrião. Contudo, as funções e direitos desse Conselho deverão ter em conta a natureza do fundo (fundo fechado, fundo aberto de adesão colectiva ou fundo aberto de adesão individual).

O órgão de controlo seria formado por representantes dos associados, dos beneficiários e dos participantes.

As suas funções seriam de fiscalização do funcionamento e execução do plano de pensões, sem prejuízo das atribuições e competências do ISP, a quem deveria caber a actuação mais relevante nesta matéria.

Por outro lado (contrariamente ao que se prevê na legislação espanhola), não deverá aquele órgão substituir-se à gestão efectuada pelas entidades gestoras, reduzindo-as a meras executoras das decisões do órgão de controlo. Parece não haver vantagem em admitir a substituição de uma gestão profissional da entidade gestora, por uma gestão não profissionalizada do órgão de controlo evitando-se ainda, quer conflitos quando os critérios de investimento de ambas não coincidam, quer dificuldades na responsabilização da entidade gestora pelo não pagamento de pensões, no caso de o plano ser de benefício definido.

A este órgão caberá, nomeadamente, fiscalizar o cumprimento das cláusulas do plano e do fundo no respeitante aos direitos dos participantes e beneficiários, representar o interesse dos participantes e beneficiários junto da

entidade gestora, fiscalizar a utilização dos activos afectos ao plano, examinar e aprovar a actuação da entidade gestora em cada exercício económico e requerer a suspensão da execução de quaisquer actos ou acordos contrários ao interesse do fundo, junto da autoridade de supervisão.

A alteração do contrato constitutivo do fundo e do contrato de gestão, celebrado entre os associados e as entidades gestoras careceriam, igualmente, da aprovação do órgão de controlo. O mesmo se poderia exigir para o regulamento de gestão dos fundos de pensões abertos.

Além disso, o órgão de controlo poderia solicitar às entidades gestora e depositária, a informação que julgasse pertinente para o exercício das suas funções e, igualmente, solicitar ao Instituto de Seguros de Portugal dados não publicados e relevantes para o exercício da sua actividade.

Algumas outras alterações legislativas, no âmbito da protecção ao consumidor, seriam de considerar, tais como:

(i) Desde logo, a hipótese de criação de um organismo que, à semelhança do PBGC nos EUA, garanta o pagamento das pensões no caso de o fundo não ter património suficiente para tal. A implementação de um sistema deste tipo para os fundos de pensões determinará, em contrapartida, a existência de contribuições por parte destes. A instituir-se o sistema de garantia, este não deverá assegurar o pagamento da totalidade das pensões independentemente do seu valor. Poderá estabelecer-se um limite, a partir do qual não haverá cobertura pelo sistema de garantia. É admissível que o sistema de garantia possa, sob supervisão do ISP, prestar assistência financeira aos fundos, nomeadamente, através da concessão de empréstimos, quando existam problemas de solvabilidade. Ainda que se crie um órgão de controlo que permita a fiscalização do funcionamento do fundo, por parte de participantes e beneficiários, o sistema de garantia não se torna dispensável, em virtude de poder não existir o conhecimento técnico e a independência

suficientes para evitar uma rotura na execução do plano de pensões.

No Conselho para o Sistema Financeiro foram, porém, colocadas dúvidas e até oposição, quanto à obrigatoriedade de contribuição para um fundo de garantia, em virtude de o financiamento de planos de pensões por parte das empresas não ser obrigatório.

(ii) A legislação estabelece a possibilidade de os fundos de pensões concederem empréstimos aos participantes nos termos previstos no contrato constitutivo (artº 10º, al.c); artº 18º, nº 2 al.i) e artº 27º, nº 1 al. g). Para evitar práticas distorcedoras, difíceis de controlar, em favor de uns participantes e em detrimento de outros, não parece conveniente a manutenção desta possibilidade. Em qualquer caso, os fundos de pensões não são instituições de crédito e, se for intenção do legislador manter a possibilidade de aqueles concederem crédito aos participantes, deverá existir uma regulamentação específica quanto à concessão desses empréstimos.

(iii) Seria, ainda, de considerar a exigência de adequados níveis de profissionalismo e idoneidade às pessoas que exerçam funções de administração ou direcção nas entidades gestoras de fundos de pensões e, ainda, o estabelecimento de incompatibilidade entre a qualidade de membro de órgãos sociais das entidades gestoras e de membro de órgãos sociais das empresas associadas dos fundos que aquela entidade gere. No caso de uma incompatibilidade deste tipo criar problemas para as sociedades gestoras já existentes, haverá que estabelecer um regime de transição apropriado.

d. Regime financeiro dos fundos de pensões. Justifica-se a manutenção de regulamentação distinta para os fundos de investimento e para os fundos de pensões, não só por causa da sua diferente natureza, mas também por estarem sujeitos à supervisão de entidades diferentes. Apesar disso, será útil

incorporar na regulamentação dos fundos de pensões algumas das disposições da legislação vigente para os fundos de investimento. Assim, serão de considerar:

- como funções da entidade gestora de fundos de pensões, as estabelecidas no artigo 7º do Decreto-Lei nº 229-C/88, de 4 de Julho, com as necessárias adaptações;

- como operações vedadas à entidade gestora, as que estão indicadas no artº. 9º do mesmo diploma.

Devem, além disso, ponderar-se algumas alterações legislativas relativamente às regras específicas para a composição dos activos dos fundos de pensões.

A Portaria nº. 9/93, de 7 de Janeiro, fixa essas regras, através do estabelecimento de limites aos activos detidos pelos fundos.

Depreende-se que a existência de tais limites visa a diversificação dos investimentos e o estabelecimento de critérios prudenciais com o objectivo de proteger os interesses do consumidor. Porém, admite-se que tal prática não constitua a forma mais eficiente de proteger os interesses dos consumidores e seja substituível, com vantagem, pelos mecanismos de protecção propostos acima. Além disso, este tipo de regras limita artificialmente a margem de manobra dos gestores destes fundos, sendo necessário que, na margem de actuação que as Directivas comunitárias concedam aos Estados membros, não se criem desvantagens concorrenciais para os fundos de pensões portugueses em relação a fundos de pensões que venham a competir pelas poupanças nacionais no quadro do mercado único de serviços financeiros.

Sem prejuízo da necessária articulação com a legislação comunitária, refira-se que a existência de limites pode impossibilitar a especialização de fundos, ou ainda a adopção de adequadas políticas de diversificação de carteira.

Por outro lado, a existência de limites adicionais aos activos detidos, relativamente aos que vierem a ser

expressamente previstos nas Directivas comunitárias deveria resultar do contrato de gestão do fundo, ou do contrato constitutivo deste e não de regras impostas legislativamente.

Em particular, os limites previstos na Portaria nº. 9/93 suscitam os seguintes comentários:

(i) Um mínimo de 2% em liquidez. Este limite não tem grande sentido para os fundos de pensões fechados que sejam de benefício definido. Nestes, que são a quase totalidade dos fundos de pensões, os riscos de liquidez são quase nulos. O grau de aleatoriedade dos levantamentos nestes fundos é reduzido. Em muitos casos, quando os participantes do fundo são jovens, a política de gestão óptima do fundo é ter 0% dos activos na forma de liquidez. Embora este tipo de limite não tenha, até agora, sido restritivo na maior parte dos casos, é natural que possa assumir em algumas ocasiões um carácter restritivo.

Note-se ainda que, nomeadamente em França é estabelecido um limite máximo e não mínimo, à liquidez detida, como forma de afirmar o carácter de longo prazo do investimento. Também a Terceira Directiva Vida (Directiva 92/96/CEE) aponta para o limite máximo de 3% do montante das provisões técnicas em disponibilidades à vista, nunca se referindo a qualquer limite mínimo.

(ii) Um mínimo de 15% em títulos do Estado Português e das Regiões Autónomas. Este limite, tal como o estabelecido na legislação dos PPR e fundos de investimento, é uma forma de facilitar a colocação da dívida pública a preço abaixo do mercado. Ele não constitui uma forma eficiente de proteger os interesses dos consumidores e é um obstáculo à gestão óptima dos fundos de pensões, impondo fortes desvantagens concorrenciais aos fundos de pensões portugueses. Por outro lado, é provável que a legislação comunitária em matéria de fundos de pensões venha, à semelhança da Terceira Directiva Vida, a adoptar a regra de que os Estados não podem exigir

às entidades gestoras que realizem investimentos em categorias específicas de activos.

(iii) Um máximo de 40% em acções, obrigações e unidades de participação em fundos de investimento cotadas em bolsas de valores de Estados membros da Comunidade Europeia. Nenhum limite deve ser estabelecido aos títulos estrangeiros, para além do que decorra da necessidade de limitar os riscos cambiais. Acresce ainda que a diversificação internacional da carteira deverá ser um elemento fundamental no desenvolvimento futuro dos fundos de pensões.

(iv) Um máximo de 20% de títulos emitidos por sociedades em relação de domínio ou grupo. Seria talvez preferível que este limite fosse inferior, tendo nomeadamente em vista que, tratando-se de uma só empresa, o limite máximo é de 5%. Além disso, deveriam ser previstas restrições a aplicações em títulos emitidos pela entidade depositária e para os títulos emitidos pelos associados, mesmo que cotados em bolsa.

(v) Um máximo de 50% em imóveis, acções de sociedades imobiliárias, unidades de participação em fundos de investimento imobiliário e empréstimos hipotecários sobre imóveis. Esta restrição não tem relevância prática em Portugal, onde os imóveis correspondiam a 3,2% da carteira dos fundos de pensões, no final de 1991. Note-se ainda que em alguns países os valores imobiliários não podem integrar o património dos fundos de pensões. A Terceira Directiva Vida adoptou um máximo de 10% por cada investimento imobiliário sem impor limite máximo à totalidade dos investimentos em imóveis.

(vi) Um máximo de 15% de obrigações, acções e títulos de participação, não cotados, emitidos por residentes. Este limite é superior ao limite máximo de 10%, consagrado na Terceira Directiva Vida relativamente a acções e obrigações não negociáveis num mercado regulamentado. Também o facto de aquele limite não incluir as acções que, embora não cotadas, tenham sido emitidas com o compromisso de pedido de

admissão na bolsa e as obrigações cuja admissão na bolsa tenha sido requerida, legitimará a descida daquele valor.

É ainda de referir que as normas de valorimetria dos activos dos fundos de pensões, estabelecidas pelo Instituto de Seguros de Portugal poderiam, por analogia com o que acontece para os fundos de investimento, ser estabelecidas por legislação.

e. A harmonização comunitária da legislação. A necessidade de adaptar a legislação nacional às Directivas comunitárias sobre fundos de pensões, no que concerne às regras de aplicação dos activos dos fundos, será como se viu, uma das vertentes da harmonização comunitária da legislação. Mas, outros aspectos terão de, a breve trecho, ser reflectidos no direito interno. Estabelecido o princípio da liberdade de escolha da instituição de gestão financeira dos activos, já constante no projecto de Primeira Directiva de fundos de pensões, deverão como atrás foi referido, desaparecer da nossa legislação os limites constantes dos artigos 6º e 7º do Decreto-Lei 415/91, passando a regulamentar-se a actividade de gestão dos activos de fundos por entidades não estabelecidas em Portugal.

"Mutatis mutandis", o mesmo resultará do facto de o mesmo projecto de Directiva não permitir restrições relativas à escolha de uma entidade depositária estabelecida noutro Estado membro. Colocar-se-á pois, no futuro, a necessidade de revogar o actual artigo 13º do mesmo diploma.

Convirá ter presente que a partir do momento em que a liberdade de escolha inter-comunitária da instituição de gestão da carteira de activos vier a ser imposta pela legislação comunitária, colocar-se-á com maior acuidade o problema da difusão da responsabilidade global pela execução do plano de pensões, nos casos em que a gestão actuarial das pensões e a gestão dos activos estejam atribuídas a entidades diferentes que poderão ser, eventualmente, de diferente nacionalidade.

4.4. Fundos de pensões para as comunidades portuguesas

O Decreto-Lei nº. 415/91 prevê a constituição de um fundo de pensões, vocacionado para o sector da emigração (artº 32º). Estes fundos e respectivas sociedades gestoras, devem reger-se pelas normas gerais do diploma e, em especial pelas aplicáveis aos fundos abertos, dado ser esta a sua natureza.

Contém ainda o seu regime alguns aspectos particulares.

a) Os participantes devem ter residência definitiva há, pelo menos, um ano no estrangeiro;

b) É criado um conselho de acompanhamento de activos, cuja função é pronunciar-se, pelo menos, duas vezes por ano, sobre o conjunto das aplicações do fundo.

Relativamente a estes fundos parece necessário:

. Objectivar, claramente, os eventos que dão direito às prestações pagas pelo fundo e respectivos meios de prova, tendo em atenção o facto de os participantes não estarem sujeitos à legislação laboral e de Segurança Social, portuguesas.

. Estabelecer a composição do conselho de acompanhamento de activos, fazendo incluir nele, imperativamente, representantes dos participantes e dos beneficiários e enumerando os respectivos poderes, já que não parece suficiente que a composição daquele órgão fique ao critério da entidade gestora.

. Permitir o pagamento das pensões na moeda do Estado de acolhimento estabelecendo, em contrapartida, a necessária congruência com a moeda em que foi feito o investimento.

. Definir o regime fiscal aplicável aos planos de pensões geridos por estes fundos.

4.5. O Fundo de Pensões dos Militares das Forças Armadas

A constituição do Fundo de Pensões dos Militares das Forças Armadas (FPMFA), nos termos do Decreto-Lei nº 269/90, de 31 de Agosto, traduz-se na primeira experiência de

financiamento complementar da Segurança Social, no âmbito da Função Pública.

Este fundo realiza um plano de pensões que visa assegurar o pagamento dos complementos de pensão a que se refere o artº 13º do Decreto-Lei nº 34-A/90, de 24 de Janeiro e os complementos de pensões de reforma aos reformados militares dos quadros permanentes.

Embora tendo como legislação subsidiária o regime geral dos fundos de pensões constante do Decreto-Lei nº 415/91, a disciplina jurídica dos FPMFA reveste-se de alguns aspectos particulares, que se afastam dos consagrados no diploma subsidiário.

O FPMFA tem como único associado o Ministério da Defesa, sendo a sua contribuição constituída pelo valor inicial do fundo, no montante de 15 milhões de escudos, realizado através da alienação de património do Estado afecto a este Ministério. O plano é igualmente financiado pelas contribuições dos participantes no fundo, no valor de 1% do montante da remuneração mensal ou 0,5% da pensão de reforma, no caso de militares nesta situação (artºs 3º e 5º).

A gestão do fundo é atribuída, através de concurso público, a uma sociedade gestora de fundos de pensões ou seguradora que explore o ramo Vida (artº 9º).

A entidade depositária é, obrigatoriamente, a Caixa Geral de Depósitos (artº 12º), o que colocará problemas de compatibilização com a liberdade de escolha de entidade depositária, que a Primeira Directiva comunitária de fundos de pensões possa vir a consagrar, caso a mesma venha a incluir no seu âmbito os fundos de entidades públicas.

Caso ocorra o abandono da carreira militar ou desistência de participação no fundo, os militares ex-participantes, têm direito ao valor das suas contribuições, actualizado em função da variação percentual do índice 100 da grelha salarial do corpo especial dos militares, multiplicado pelo factor 0,85. Conclui-se, pois, que o

montante de "direitos adquiridos" do participante, embora expressamente determinado, como não acontece no regime geral dos fundos, não é igual à sua quota no fundo, antes se confina a 85% das suas contribuições. Deve, porém, conceder-se ao participante o direito à totalidade das suas contribuições, podendo este ter direito ao rendimento das aplicações no fundo, numa percentagem que variará em função do tempo de permanência neste.

4.6. Esquemas complementares da Segurança Social

O Decreto-Lei nº 225/89, de 6 de Julho, dispõe sobre os esquemas complementares das prestações garantidas pelo regime geral da Segurança Social, visando, segundo o seu preâmbulo, "regulamentar a concessão de benefícios complementares concedidos pelo regime geral de segurança social, estabelecendo, nomeadamente, o enquadramento jurídico das prestações, as condições técnicas e financeiras e as estruturas de gestão adequadas para o efeito".

O Capítulo I deste diploma, sob o título "Disposições gerais", determina um âmbito que abrange os fundos de pensões geridos pelas companhias de seguros do ramo Vida e pelas sociedades gestoras de fundos de pensões, desde que os planos geridos revistam a forma de esquemas complementares da Segurança Social (ou seja, na terminologia comunitária, regimes profissionais complementares). Por seu lado, o artigo 36º do Decreto-Lei nº. 415/91 admite que os fundos de pensões possam revestir a natureza de regimes profissionais complementares, desde que cumpram o disposto nos artigos 62º a 65º da Lei nº. 28/84, de 14 de Agosto e os princípios do Decreto-Lei nº. 225/89. Tal remissão é, desde logo, contraditória face ao que se pode ler no § 3º do preâmbulo do Decreto-Lei nº. 415/91, onde se afirma que os fundos de pensões não se inserem no sistema público de Segurança Social.

O artigo 3º do Decreto-Lei nº. 225/89 estabelece os requisitos a que têm de obedecer os regimes profissionais complementares que respeitam a trabalhadores por conta de outrem, impondo nomeadamente que:

(i) a constituição destes regimes seja feita por livre iniciativa das empresas e seus trabalhadores, mediante acordo, em que sejam definidos os objectivos e o conteúdo do regime profissional complementar (artº 3º, alínea a));

(ii) o seu financiamento esteja a cargo das entidades empregadoras e dos respectivos trabalhadores (artigo 3º alínea d).

Estas disposições diferem do disposto no Decreto-Lei nº. 415/91, o que conduz a que na prática não existam fundos de pensões geridos por seguradoras e sociedades gestoras que se enquadrem nos regimes profissionais complementares, ficando assim, neste âmbito, o Decreto-Lei nº. 225/89 sem objecto e a remissão do artigo 36º do Decreto-Lei nº. 415/91 sem sentido.

Além disso, o artigo 5º do Decreto-Lei nº. 225/89 permite a gestão de fundos de pensões que garantam o financiamento de regimes profissionais complementares, por parte de associações mutualistas e por pessoas colectivas, criadas para o efeito, sob a forma de fundações de solidariedade social. A gestão de tais fundos por estas entidades deverá reger-se pelo regime geral constante do Decreto-Lei nº 415/91, sendo consideradas em função da natureza das entidades gestoras, apenas as alterações mínimas necessárias.

O Capítulo II deste diploma, estabelece a regulamentação a observar no caso de a gestão dos regimes profissionais complementares ser realizada por associações mutualistas e fundações criadas para o efeito. A ele se podem aplicar muitas das observações feitas anteriormente no respeitante ao Decreto-Lei nº 415/91. Embora seja de reconhecer que o Decreto-Lei nº. 225/89 vai mais longe na parte respeitante à protecção ao consumidor, nomeadamente,

face à participação e representação dos interessados (artºs 19º e 23º), ele é mais deficiente no estabelecimento de mecanismos de supervisão, dado que o órgão de tutela (Ministério do Emprego e da Segurança Social) não está, evidentemente, tão apetrechado como o Instituto de Seguros de Portugal para esta actividade.

É, ainda, de notar que este diploma não faz qualquer referência à existência de uma instituição depositária.

Refira-se, por fim, que os regimes profissionais complementares regulados por este diploma são, de facto, fundos de pensões, (v.artºs 18º e 26º), embora o diploma nunca utilize este termo. Parece só haver uma justificação para esse facto: distinguir entre os fundos que garantem regimes profissionais complementares, enquadrados no Regime Geral de Segurança Social e os fundos de pensões previstos no Decreto-Lei nº. 415/91 que, em regra, não o estarão.

5. Fundos de poupança-reforma

Os planos e fundos de pensões individuais foram introduzidos na legislação portuguesa pelo Decreto-Lei nº 205/89, de 27 de Junho, através da designação de planos de poupança-reforma (PPR) e fundos de poupança-reforma (FPR).

Os PPR são planos de poupança de contribuição definida e são constituídos por certificados nominativos de um fundo de poupança-reforma.

5.1. Actividade

Os primeiros PPR surgiram nos finais de 1989 e o seu lançamento teve um sucesso muito relativo.

De facto, até ao final de 1990 tinham sido aplicados em PPR pouco mais de três milhões de contos, em comparação com dezenas de milhões de contos aplicados nas contas de poupança-habitação no mesmo período, apesar de o tratamento fiscal dos PPR permitir uma dedução máxima no rendimento

colectável, superior ao das contas de poupança-habitação (500 ou 1000 contos contra 240 contos em 1990).

Contudo, os PPR têm vindo a registar taxas de crescimento acentuadas nos últimos anos (370% em 1990 e 140% em 1991) tendo o seu valor acumulado atingido 7800 milhares de contos, o que leva a admitir que esta aplicação venha a alcançar valores próximos dos verificados em outros países da CE.

O Quadro 7, mostra a quota de mercado atribuída às diferentes entidades gestoras:

QUADRO 7

Fundos de Pensões PPR-Quota de mercado no final de 1991

	Em %
1 Praemium, SA	66,7
2 Futuro, SA	24,1
3 Vanguarda, SA	5,2
4 Vitória Vida, SA	4,0

Fonte: Instituto de Seguros de Portugal

Face aos valores deste Quadro constata-se que o mercado está ainda numa fase de concentração, já que 50% das entidades possuem uma quota de 90,8%.

5.2. Enquadramento regulamentar

O Decreto-Lei nº 205/89 foi alterado, em alguns dos seus preceitos, pelo Decreto-Lei nº. 145/90 de 7 de Maio.

A redacção actual do artº 2º do Decreto-Lei nº 205/89 estabelece que os fundos de poupança-reforma (FPR) constituídos sob a forma de fundos de pensões podem ser geridos por sociedades gestoras de fundos de pensões e companhias de seguros do ramo Vida.

Por seu lado, os FPR constituídos sob a forma de fundo de investimento mobiliário (FIM) são geridos pelas sociedades gestoras de FIM.

São ainda enquadráveis no regime dos PPR os seguros individuais de poupança-reforma e outros congéneres.

As regras de composição do fundo são as aplicáveis aos fundos de investimento, fundos de pensões e seguros de vida (provisões matemáticas) conforme os casos, excepto no referente aos limites estabelecidos pelo Decreto-Lei nº 145/90, de 7 de Maio, que serão analisados adiante.

Os certificados destes fundos só podem ser resgatados na sequência dos seguintes eventos:

- a) Reforma por velhice, desde que passados mais de cinco anos após o início da subscrição;
- b) Desemprego de longa duração;
- c) Invalidez;
- d) Doença grave;
- e) A partir dos 60 anos desde que passados mais de cinco anos após o início da subscrição;
- f) Morte (reembolso exigido pelos herdeiros).

A Portaria nº 872-A/89, de 9 de Outubro, descreve objectivamente estes eventos e respectivos meios de prova. Refira-se que tais eventos apenas relevam na pessoa do participante, sendo irrelevante a situação do agregado familiar.

O reembolso dos certificados pode ser feito na forma de capital, na forma de renda vitalícia mensal, ou ainda numa combinação destas duas modalidades.

Acolheu-se, pois, no âmbito dos FPR-PPR, a possibilidade de a totalidade do reembolso ter a forma de capital, ao contrário do estabelecido nos fundos de pensões onde, com ressalva das contribuições do participante, nos termos atrás referidos, a remição em capital é limitada.

O valor das unidades de participação é calculado, pelo menos, uma vez por mês. Este valor, a composição do património do fundo e o número de unidades de participação

em circulação, terão que ser publicados mensalmente no Boletim de uma das bolsas de valores.

Nos aspectos não previstos pelo Decreto-Lei nº. 205/89 aplica-se aos PPR e FPR a legislação dos fundos de investimento, fundos de pensões ou actividade seguradora, conforme os casos.

5.3. Algumas alterações legislativas desejáveis

Os planos e fundos de poupança-reforma delineados pela legislação são pouco flexíveis, restringindo-se a sua política de gestão e gestores permitidos. Isto, aliado à sua reduzida liquidez e a alguns problemas em termos de protecção do consumidor, são, sem dúvida, factores que contribuíram decisivamente para o seu fraco sucesso, até ao presente, apesar da existência de incentivos fiscais que, relativamente, são dos mais elevados em termos internacionais.

a. Entidades gestoras e tipo de gestão. A legislação restringe o tipo de entidades gestoras destes planos e fundos às companhias de seguros do ramo Vida e às sociedades gestoras de fundos de pensões e de fundos de investimento.

Contudo, poderá incentivar-se, a par dos PPR, a constituição de planos individualizados de gestão pessoal, como forma de poupança individual para a reforma a ser protegida pelo Estado.

Isso permitirá, por exemplo, que o aforrista com preferência por depósitos bancários ou por gerir uma carteira de acções, possa constituir o seu plano de pensões, já que não encontraria um PPR com essas características. Haverá vantagem em flexibilizar os produtos para o financiamento de pensões de reforma, aproximando-os das características de produtos como o "Individual Retirement Account" (IRA), dos E.U.A.

Não se ignora, porém, que o aparecimento de formas de poupança alternativas, aliado à possibilidade de os gestores

de activos dos fundos de pensões de outros Estados membros operarem em Portugal, poderá naturalmente colocar problemas de concorrência às SGFP, de constituição recente e ainda em crescimento, que justificam uma reflexão cuidada sobre o seu futuro.

A permitir-se a constituição de planos individualizados de reforma, esta não dispensará, obviamente, a existência de um intermediário financeiro autorizado e a criação de mecanismos eficazes de supervisão que assegurem o respeito pelas regras constantes da legislação e maturidade mínima da aplicação, enquanto condição de concessão de benefícios fiscais.

b. Liquidez. A liquidez dos PPR é extremamente reduzida, não estando prevista a possibilidade de o participante resgatar antecipadamente os seus certificados, por sua simples vontade e sem ter que fornecer qualquer explicação, embora sofrendo uma penalização. Aliás a este respeito, observa-se uma contradição evidente entre o Decreto-lei nº. 205/89 e o nº. 4 do artº. 21º do Estatuto de Benefícios Fiscais que indicia a possibilidade de recebimento de rendimento ou de reembolso de PPR fora das situações previstas no Decreto-Lei nº. 205/89, embora com supressão de benefícios fiscais e pagamento de juros compensatórios.

Este facto, associado à não consagração do princípio da liberdade de mudança da entidade gestora, que só viria a ser introduzido (embora apenas parcialmente) pelo Decreto-Lei nº 145/90, fez com que os PPR fossem encarados pelos investidores como armadilhas potenciais, donde seria impossível sair.

Também aqui haveria vantagem em adoptar regras semelhantes às do IRA americano ou do PER francês. No caso do IRA, é permitido o reembolso antecipado, sujeito a uma penalização que em regra é igual a 15% do montante levantado e, claro, acrescendo a isto a reposição do montante poupado em impostos correspondentes ao levantamento

feito. No caso do PER, a penalização varia entre 5% a 10% do montante levantado, dependendo do período de aplicação, havendo igualmente lugar a uma reposição dos impostos.

No entanto, segundo algumas opiniões, esta alteração descaracterizará um produto que foi concebido como um instrumento de poupança de longo prazo.

O disposto no artigo 4º do Decreto-Lei nº. 205/89 manter-se-ia em vigor, não havendo lugar, quanto a esses eventos, a qualquer penalização. No entanto, o reembolso deveria possibilitar-se igualmente quando os eventos referidos nas alíneas b), c) e d) ocorressem relativamente ao cônjuge; e, no que respeita à alínea d), relativamente aos filhos menores.

Por outro lado, a situação de pré-reforma deveria, à semelhança do que se passa nos restantes fundos de pensões, constar da lista de eventos geradores do direito ao reembolso. Até porque aquela só terá lugar quando o trabalhador tiver idade igual ou superior a 55 anos (artº 3º do Decreto-Lei nº. 261/91).

c. Regime financeiro. O Decreto-Lei nº 145/90, de 7 de Maio, introduz uma série de limites relativamente à composição do património dos FPR. Tal como já foi referido, a propósito dos fundos de pensões não se defende a existência deste tipo de limitações impostas pela via administrativa.

Além disso, tais limites poderão vir a ser incompatíveis com a legislação comunitária, embora a inclusão dos fundos abertos no âmbito da futura Directiva sobre Fundos de Pensões ainda se encontre em discussão.

Até lá, seria conveniente a alteração dos seguintes limites:

(i) Um mínimo de 2% em liquidez. Embora este limite não represente um obstáculo significativo à gestão destes fundos, ele não é compaginável com igual limite estabelecido para os fundos de pensões. O grau de aleatoriedade nos FPR é

maior do que nos fundos de pensões e, como tal, a haver limites mínimos de liquidez, eles deveriam ser superiores nos FPR.

(ii) **Um mínimo de 50% em títulos de dívida pública emitidos por prazos superiores a um ano.** Esta disposição não é razoável, pelas razões já expostas a propósito dos restantes fundos de pensões. Ela reduz a atractividade deste instrumento, como aplicação de longo prazo, para os grupos etários jovens, prejudicando a componente accionista que o carácter de longo prazo do investimento tenderia a privilegiar. Além disso, note-se que não faz sentido, em termos de lógica de longo prazo, fazer referência a prazos de emissão superiores a um ano, podendo antes fazer sentido a referência a prazos para o vencimento superiores a um ano.

(iii) **Um máximo de 25% em acções cotadas, incluindo neste limite um máximo de 10% em títulos estrangeiros cotados em bolsas da CE.** Além de reduzir o interesse nos PPR, como instrumento de longo prazo, ao limitar a componente accionista, o limite de 10% em títulos estrangeiros impede qualquer diversificação internacional de carteira, constituindo uma séria desvantagem em termos de análise risco-rentabilidade.

(iv) **Um máximo de 5% em acções não cotadas em bolsa.** Dado o carácter de longo prazo deste instrumento, não se compreende a adopção de um limite às acções não cotadas inferior ao adoptado nos fundos de investimento (que é 10%).

d. Protecção do consumidor. Como já foi referido, o princípio de liberdade de mudança da entidade gestora só foi consagrado em Maio de 1990 pelo Decreto-Lei nº 145/90. Até então, apenas se o contrato de gestão do fundo previsse tal situação seria possível ao investidor mudar de gestor. Só um FPR admitiu esta possibilidade.

No entanto, o Decreto-Lei nº 145/90 apenas acolhe o princípio da transmissibilidade do valor capitalizado, a pedido do participante, para outra entidade gestora da mesma

natureza. Isto introduz restrições na possibilidade de gestão pessoal da carteira do PPR e seria desejável que fosse adoptado um princípio de liberdade total.

Para protecção do consumidor/investidor será também importante o cumprimento das regras de informação mensal aos detentores de PPR, da composição discriminada das aplicações do fundo.

CAPÍTULO 15

SUPERVISÃO DO SECTOR DE SEGUROS E DOS FUNDOS DE PENSÕES

1. Introdução

A actividade seguradora está sujeita a uma regulamentação especial e supervisão em todos os países por parte das respectivas autoridades.

A regulamentação e a supervisão da actividade seguradora têm como objectivo controlar o seu correcto funcionamento aos níveis jurídico, técnico e financeiro, com vista a garantir a devida protecção dos segurados e beneficiários dos contratos de seguro.

De facto, procura-se proteger os segurados contra o risco de insolvência das companhias de seguros e garantir que todos os compromissos por estas assumidos, no âmbito dos contratos de seguros, sejam respeitados, assim como, garantir a existência de condições para uma sã concorrência entre as empresas do sector.

O controlo da actividade deve incidir sobre vários aspectos de modo a verificar:

- o cumprimento das normas legais e regulamentares em vigor;
- os métodos e critérios utilizados no cálculo das responsabilidades e na avaliação dos activos;
- o cumprimento das normas sobre garantias financeiras, nomeadamente, a representação das provisões técnicas e o nível e a cobertura da margem de solvência e do fundo de garantia;

- que as companhias de seguros efectuem uma contabilidade fiável das suas operações e que as suas contas exprimam uma imagem fiel da sua situação.

Para garantir uma sã concorrência no mercado, há que eliminar os obstáculos a essa concorrência, por exemplo, os preços de "dumping" e procurar que as tarifas, dentro de uma política de liberalização, não quebrem o equilíbrio e a segurança das operações. Este é um objectivo prioritário que tem de ser atingido continuamente e que exige um esforço acrescido, quer das autoridades, quer das empresas seguradoras, dado que estas carecerão de garantir a confiança do público sabendo-se, porém, que a disputa por quotas de mercado vai ser cada vez maior no futuro próximo e a médio prazo, com a presença gradualmente mais acentuada de concorrentes oriundos de outros países da CE. Por outro lado, o mercado dos seguros tem estado em evolução constante nos últimos anos e vai continuar a apresentar índices de inovação acentuados, quer nos métodos de gestão quer nos tipos de produtos oferecidos à clientela.

Torna-se também necessário adaptar a regulamentação existente às normas impostas pelas Directivas da CE, o que representa um enorme desafio à capacidade das autoridades em matéria de regulamentação e supervisão do sector de seguros.

Nestas condições, assumem especial importância os sistemas instituídos para proceder ao exame da situação financeira das empresas seguradoras e ao acompanhamento das suas condições de exploração, minorando os riscos da insolvência inesperada de algumas delas e limitando os efeitos da propagação de eventuais insucessos que atinjam qualquer parte do sector. Estes aspectos vão ser objecto de análise nas Secções 3, 4 e 5 depois de, na Secção 2, se referirem as linhas gerais do sistema de supervisão segundo as Terceiras Directivas. Finalmente, nas Secções 6 e 7 analisar-se-ão os sistemas de supervisão dos fundos de pensões e dos intermediários de seguros.

2. O princípio comunitário da supervisão pelo país de origem no sector dos seguros

2.1. A supervisão das seguradoras comunitárias de acordo com as Terceiras Directivas

O Mercado Interno de Seguros encontra a sua expressão mais real nas Terceiras Directivas, recentemente aprovadas, respeitantes ao seguro directo não-vida e ao seguro directo vida.

Os princípios constantes das referidas Directivas têm em vista sujeitar a actividade do seguro directo a um só regime, o chamado regime de autorização única.

O regime de autorização única, embora assente no princípio da necessidade de uma autorização administrativa como condição do acesso à actividade de seguros e ao seu exercício pressupõe, contudo, que essa autorização deva ser única e, em consequência, válida para o conjunto do território comunitário.

Nesta perspectiva, a referida autorização única será concedida pelas autoridades do Estado membro em que a empresa de seguros tiver a sua sede social.

Neste contexto, no que respeita à criação de sucursais, o Estado membro de acolhimento destas deixará de poder exigir qualquer autorização para a respectiva criação no seu território já que, para tanto, bastará a autorização única concedida pelo Estado membro da sede social, embora naturalmente se preveja um procedimento de comunicação e de colaboração entre os órgãos de controlo dos Estados membros de origem e de acolhimento.

O regime da autorização única a conceder pelo Estado membro da sede social implica, naturalmente, que a supervisão prudencial da actividade da empresa no seu conjunto incumba ao Estado membro de origem (princípio do " home country control ").

Nestes termos, a fiscalização da margem de solvência e do fundo de garantia e o controlo das provisões técnicas serão exercidos pelo Estado membro de origem, de acordo com as disposições nele vigentes e abrangendo o conjunto de actividades da empresa, quer a exercida em regime de estabelecimento, quer a exercida em regime de livre prestação de serviços.

Ainda que a supervisão prudencial seja exercida pelo Estado membro de origem, o Estado membro de acolhimento disporá, porém, de poderes para garantir a observância, no seu território, das suas disposições de interesse geral, nomeadamente as referentes à comercialização dos produtos e às condições contratuais.

Qualquer empresa que efectue operações em regime de estabelecimento através de uma sucursal ou em regime de livre prestação de serviços deve apresentar às autoridades competentes do Estado membro de acolhimento todos os documentos que lhe forem solicitados, na medida em que tal obrigação se aplique igualmente a empresas estabelecidas naquele Estado membro.

Se as autoridades competentes de um Estado membro verificarem que uma empresa que tem uma sucursal ou que actua em regime de prestação de serviços no seu território não respeita as normas legais e regulamentares em vigor nesse Estado membro, que lhe sejam aplicáveis, convidarão a empresa em causa a pôr fim a essa situação irregular.

Se a empresa em questão não regularizar a situação, as autoridades competentes do Estado membro de acolhimento informarão desse facto as autoridades do Estado membro de origem, que tomarão, logo que possível, todas as medidas adequadas para que a empresa ponha fim a essa situação irregular e comunicarão a natureza de tais medidas às autoridades do Estado membro de acolhimento.

Se, apesar das medidas tomadas para o efeito pelo Estado membro de origem, a empresa persistir em violar as normas legais e regulamentares em vigor no Estado membro de

acolhimento, este pode, após ter informado as autoridades do Estado membro de origem, tomar as medidas adequadas a fim de evitar novas situações irregulares e, se for absolutamente necessário, impedir a empresa de continuar a celebrar novos contratos de seguros no seu território.

O sistema exposto pressupõe contudo a prévia harmonização, mínima que seja, das regras sobre provisões técnicas - substracto que se procura atingir com a Directiva sobre as contas das seguradoras - e sobre as condições contratuais, se bem que, quanto a este último aspecto, o ponto de consenso que até ao momento se conseguiu atingir se limite ao reconhecimento de que compete às partes a escolha da lei aplicável ao contrato.

Também para outros aspectos da supervisão prudencial se prevê a colaboração entre as autoridades competentes dos vários Estados membros.

No âmbito da colaboração entre as autoridades de supervisão dos vários Estados membros para além das comunicações, atrás citadas, no caso de irregularidades praticadas por uma empresa num Estado membro de acolhimento, outras informações e consultas estão previstas entre as referidas autoridades.

De acordo com as Terceiras Directivas as autoridades de controlo dum Estado membro de origem virão a ser obrigadas a dar informações, quando solicitadas, sobre a produção e exploração técnica respeitantes às operações de seguro efectuadas em regime de estabelecimento ou em regime de livre prestação de serviços por uma empresa sediada no referido Estado membro. Também no caso de transferência, entre empresas sujeitas ao controlo de diferentes autoridades, de uma parte ou da totalidade dos contratos de seguro das respectivas carteiras, é obrigatória a consulta entre as referidas autoridades de supervisão.

A adopção dos princípios e das regras expostos terá efeitos sensíveis sobre os operadores e consumidores

intervenientes nos mercados dos seguros e far-se-á também sentir ao nível da própria supervisão da actividade, que passará a centrar-se na fiscalização do equilíbrio financeiro das empresas de seguros (controlo " a posteriori"), por se entender que, no essencial, a concorrência desempenhará uma função equilibradora na definição das características de cada produto posto à disposição do segurado, tendo em vista o interesse deste.

2.2. Supervisão de seguradoras cuja sede se situe num país terceiro

Esta matéria foi tratada logo nas Primeiras Directivas Vida e Não-Vida, nos termos das quais cada Estado membro subordinará a uma autorização administrativa o acesso, no seu território, de qualquer empresa de seguros, cuja sede social esteja situada fora da Comunidade.

O Estado membro pode conceder a autorização desde que a empresa satisfaça pelo menos, as seguintes condições:

- Se encontre constituída e autorizada a praticar as operações de seguro que pretende explorar, de acordo com a legislação nacional a que está submetida;

- Estabeleça uma agência ou sucursal no território deste Estado membro;

- Se comprometa a organizar na agência ou sucursal uma contabilidade adequada à actividade que ela aí exerça, bem como a manter nessas instalações todos os documentos relativos aos negócios celebrados;

- Designe um mandatário-geral que deve ter o acordo da autoridade competente do país de acolhimento;

- Disponha de activos, no Estado membro de acolhimento num montante pelo menos igual a metade do mínimo do fundo de garantia estabelecido para as empresas (sociedades anónimas) com sede nesse Estado membro e deposite, a título de caução, um quarto daquele mínimo;

- Se comprometa a possuir uma margem de solvência suficiente para garantir as responsabilidades da actividade exercida no Estado membro de acolhimento;

- Apresente um programa de actividades que obedeça aos requisitos regulamentares.

Os Estados membros exigirão que as empresas constituam provisões técnicas suficientes, correspondentes aos compromissos assumidos no seu território e que os activos representativos daquelas provisões estejam localizados nesse território.

Cada Estado membro exigirá que as agências estabelecidas no seu território disponham de uma margem de solvência constituída por activos, livres de todo e qualquer compromisso previsível e deduzidos dos elementos incorpóreos. Estes activos devem estar localizados no interior do Estado membro até à concorrência do fundo de garantia (um terço da margem de solvência) e, na parte excedente, no interior da Comunidade.

As disposições descritas, que constam das Primeiras Directivas Vida e Não-Vida, encontram-se totalmente transpostas para o direito interno português, através dos seguintes diplomas legislativos:

- Decreto-Lei nº 188/84, de 5 de Junho, alterado pelos Decretos-Leis nºs 155/86, de 23 de Junho e 228/87, de 11 de Junho, e pelo Decreto-Lei nº. 28/89, de 23 de Janeiro;

- Decreto-Lei nº 98/82, de 7 de Abril, alterado pelo Decreto-Lei nº. 452/85, de 28 de Outubro, Decreto-Lei nº 125/86, de 2 de Junho, e Decreto-Lei nº. 188/91, de 17 de Maio.

3. Supervisão do sector segurador em Portugal

3.1. Competências genéricas do Instituto de Seguros de Portugal

Na maioria dos países a supervisão é exercida por um serviço específico através de um departamento do governo ou de um organismo autónomo sob a tutela do governo.

Nos países em que a supervisão é feita de uma forma sistemática e por um organismo especializado é regra a independência dos seus dirigentes e pessoal técnico em relação às empresas supervisionadas.

O Instituto de Seguros de Portugal (ISP) - um instituto público sujeito à tutela do Ministro das Finanças - é a autoridade portuguesa de supervisão do sector segurador e das actividades com ele relacionadas, bem como da mediação de seguros.

De acordo com o artigo 4º do seu Estatuto, aprovado pelo Decreto - Lei nº 302/82, de 30 de Julho, constituem atribuições do Instituto de Seguros de Portugal coordenar, regular e fiscalizar o funcionamento do sector de seguros e resseguros e da respectiva mediação, bem como de actividades complementares daquele sector ou que com ele se relacionem, nomeadamente no que respeita a actos e contratos relativos a salvados, à reedificação e reparação de prédios, à reparação de veículos, manutenção de postos clínicos e à aplicação de provisões e capitais.

Essas atribuições traduzem-se, ao nível da coordenação e regulamentação do funcionamento do sector, basicamente na autorização para a exploração de novos ramos e modalidades, elaboração de pareceres sobre a transferência de carteiras e alteração de estatutos ou de capital. Ainda no exercício dessas atribuições, o ISP emite normas de coordenação, de cumprimento obrigatório, sobre diversas matérias, nomeadamente sobre pedidos de autorização para ramos e modalidades, registos de apólices e tarifas,

pagamento de prémios, co-seguro, mediação de seguros, garantias financeiras e regras de contabilidade.

Para além das empresas que actuam no sector de seguros ou que exercem actividades complementares ou que com ele se relacionam, a função de coordenação e de fiscalização do ISP é extensiva a outras actividades. Merece destaque especial a gestão de fundos de pensões, actualmente regulamentada pelo Decreto - Lei nº 415/91, de 25 de Outubro. Por este diploma, como aliás, pelos anteriores que regulamentaram esta actividade, é cometida ao Instituto de Seguros de Portugal a concessão de autorizações para a constituição de fundos de pensões, bem como a coordenação e fiscalização da actividade de gestão, levada a efeito quer por seguradoras do ramo Vida, quer por sociedades gestoras de fundos de pensões.

Por sua vez, o Decreto - Lei nº 205/89, de 27 de Junho, que estabelece o regime dos planos de poupança-reforma (PPR) e dos fundos de poupança - reforma(FPR), comete também ao Instituto de Seguros de Portugal a concessão de autorizações para a constituição de FPR bem como a fiscalização desta actividade, quando exercida por seguradoras do ramo Vida ou por sociedades gestoras de fundos de pensões.

No caso dos PPR comercializados e geridos por sociedades gestoras de fundos de investimento a supervisão é exercida pelo Banco de Portugal. Nesta hipótese, a articulação entre ambas as autoridades, ISP e BP, deve ser aperfeiçoada.

Também o Decreto-Lei nº 107/88, de 31 de Março, veio atribuir ao ISP competência para fiscalizar a prática, dolosa ou negligente, de actos ou operações inerentes à actividade seguradora por entidades não autorizadas nos termos da legislação em vigor.

No âmbito das atribuições de fiscalização o ISP deve, por um lado, efectuar inspecções destinadas a verificar a regularidade técnica, financeira, fiscal e jurídica da

actividade das empresas que operam no sector e, por outro, verificar as garantias financeiras das seguradoras que operam no país.

A supervisão da actividade das empresas seguradoras é feita à distância, através da documentação que são obrigadas a enviar ao ISP, e também "in loco", através de inspecções às próprias empresas, não só com um carácter pontual para verificação ou averiguação de quaisquer factos ou questões, mas essencialmente para recolha de elementos e obtenção de informações que permitam um controlo permanente da actividade da empresa.

No controlo à distância destaca-se a análise que é feita anualmente às contas para efeitos de visto formal, aos elementos contabilísticos enviados periodicamente pelas seguradoras, nomeadamente balancetes, e à documentação respeitante ao cálculo e cobertura da margem de solvência e do fundo de garantia e à representação ou caucionamento das provisões técnicas.

Nas inspecções às seguradoras são feitas, entre outras, as seguintes averiguações:

- correcta contabilização das operações;
- cumprimento das normas aplicáveis ao cálculo das provisões técnicas e à valorimetria dos elementos do activo;
- conformidade da prática tarifária com a tarifa aprovada ou apenas registada, caso haja lugar a essa aprovação ou registo;
- cumprimento da legislação e regulamentação em vigor para a mediação de seguros;
- irregularidades na prática de actividades, no caso de fundadas suspeitas;
- veracidade das informações prestadas ao ISP.

As empresas devem por à disposição dos inspectores toda a documentação necessária, prestar todas as informações e proporcionar todas as restantes condições necessárias à eficiência da inspecção.

Tendo em vista um controlo permanente e continuado, cada empresa está atribuída a um determinado inspector, por um período variável mas adaptável a cada caso concreto, para permitir um acompanhamento da sua situação e esclarecer questões pontuais que possam surgir.

A supervisão prudencial das empresas tem em vista assegurar a sua solidez financeira e cabe exclusivamente ao Instituto de Seguros de Portugal, tanto no caso das seguradoras como no das sociedades gestoras de fundos de pensões.

A supervisão do ISP também se deveria estender às sociedades nas quais aquelas empresas detivessem, directamente ou indirectamente, mais de metade do capital ou dos direitos de voto ou às quais aquelas empresas estivessem ligadas de uma maneira susceptível de influenciar as suas decisões. Essa extensão da supervisão só poderia ter como objecto verificar a situação financeira da empresa de seguros, assim como o respeito por esta empresa dos compromissos assumidos em relação a segurados ou beneficiários de contratos de seguro.

Nesse domínio há que atender, porém, à competência de outras entidades de supervisão: o Banco de Portugal e a Comissão do Mercado de Valores Mobiliários. Para evitar sobreposições, o ISP terá que actuar em colaboração com essas entidades, quando se trate de avaliar a situação financeira de empresas em que as seguradoras tenham posições maioritárias ou de controlo.

Assim, em tudo o que se refere a operações no mercado de capitais (por exemplo, admissão à cotação das acções, ou a sua exclusão do mercado, aumento de capital com recurso à subscrição pública, etc.) a competência de supervisão pertence, de acordo com o que está estabelecido na lei, à Comissão do Mercado de Valores Mobiliários (CMVM). Deverão, por isso, ser estabelecidas modalidades de colaboração adequadas entre o ISP e a CMVM nos casos em que uma empresa sujeita a supervisão do ISP

execute ou intervenha em operações controladas por aquela Comissão e que tenham ou possam vir a ter influência decisiva sobre a situação financeira da empresa seguradora ou sobre o cumprimento de normas prudenciais a que ela esteja sujeita.

Também no quadro dos grupos financeiros, no caso de uma seguradora participar no capital de uma instituição de crédito ou vice-versa, dentro dos limites autorizados pela lei, podem surgir eventuais conflitos de competência entre o ISP e o Banco de Portugal. Tais situações impõem que seja estabelecida uma colaboração estreita entre as duas referidas autoridades de supervisão.

Igualmente, podem estabelecer-se relações indirectas entre um banco e uma seguradora, resultantes do facto de ambas as instituições serem controladas por uma "holding" comum. Neste caso, nos termos do Decreto-Lei nº 495 / 88, de 30 de Dezembro, sobre as sociedades gestoras de participações sociais (SGPS), a referida "holding" estaria sujeita unicamente à supervisão do Banco de Portugal. Será de recomendar que se adopte uma solução semelhante em relação à supervisão das "holdings" de empresas seguradoras. Se uma "holding" detiver apenas participações em companhias de seguros e em empresas não financeiras, ela deveria estar sujeita à supervisão do ISP.

Em certos casos poderá justificar-se a designação de um supervisor principal que assegure a coordenação das actividades das instituições de supervisão envolvidas.

Na hipótese de ocorrência das duas situações (haver participações em seguradoras e em bancos), para determinação da autoridade de supervisão da "holding", poderia ter-se em conta a importância relativa das participações daquela em bancos e em seguradoras ; no entanto, qualquer informação sobre as sociedades participadas deveria ser obtida através das respectivas autoridades de supervisão, ou seja, do Banco de Portugal,

para as instituições de crédito e do Instituto de Seguros de Portugal, para as seguradoras.

Oportunamente, virá a colocar-se a questão da supervisão, em base consolidada, de grupos constituídos, exclusivamente ou principalmente, por instituições pertencentes ao sector segurador. Em termos genéricos, a eventual elaboração de normas sobre a fiscalização de grupos seguradores, numa base consolidada, terá de ser efectivada em termos obviamente adaptados às características específicas desta actividade.

O objectivo a atingir pela supervisão no caso dos grupos seguradores, será o de evitar que, devido a ligações, directas ou indirectas, entre empresas do sector, os níveis de provisionamento e garantia viessem a tornar-se insuficientes na hipótese, por exemplo, de aquelas ligações permitirem ocultar acumulações excessivas de riscos sem as adequadas coberturas. Trata-se, afinal, de um problema que o ISP irá estudando, inicialmente numa base casuística, até que as condições venham a ser propícias à elaboração de normas legislativas e regulamentares sobre a supervisão em base consolidada, prevendo a correcção dos activos representativos das provisões técnicas e dos elementos constitutivos da margem de solvência e do fundo de garantia, nessa base. Para a elaboração dessas normas, importa ter presente que existem três elementos, de natureza distinta, que terão de ser tomados em consideração, a saber :

- a aprovação da Directiva nº. 91/674/CEE, de 19.12.91, relativa às contas anuais e às contas consolidadas das empresas de seguros, que deverá ser transposta para o nosso direito interno antes de 1 de Janeiro de 1994;

- a experiência que já está a colher-se e que, mesmo em Portugal, virá a ser obtida também proximamente, quando se começar a proceder à fiscalização, em base consolidada, dos grupos mistos, incluindo instituições de crédito,

sociedades financeiras e companhias de seguros: merecerão especial atenção, os casos de participações cruzadas entre bancos e companhias de seguros, de que já há exemplos em Portugal (Vd. a propósito, o comentário a páginas 331 do Vol.I deste Livro Branco);

- finalmente, mas não menos importante, a inovação ao nível das instituições e dos produtos negociados nos mercados de seguros constituirá um constante desafio à criatividade das autoridades para que as normas legais e regulamentares a aprovar acompanhem a sofisticação dos mercados e evitem lacunas por onde os riscos não cobertos pudessem, de outro modo, crescer inadvertidamente.

Ao ISP cabe também verificar a regularidade fiscal da actividade das empresas sujeitas à sua supervisão, nomeadamente, nos casos de atrasos na escrita superiores ao permitido na lei fiscal (nº 4 do artº 98º do Código do IRC), considerados infracções tributárias, que têm muitas vezes como consequência o não envio atempado pelas seguradoras de elementos considerados essenciais para a fiscalização da sua actividade.

Dadas as funções de controlo da regularidade, no que respeita ao cumprimento das obrigações fiscais, que actualmente são também atribuídas ao ISP e face ao dever geral de fiscalização que sobre este impende nos termos do artigo 107º do CIRC, é aconselhável que se estabeleça um sistema de cooperação, tão operacional quanto possível, entre esta entidade e as autoridades tributárias. Devem evitar-se os casos, que já se têm verificado, de dupla intervenção do ISP e da DGCI junto das seguradoras, nem sempre articulados e dando lugar a situações confusas. A intervenção inicial deve ser do ISP, salvo nos casos em que a DGCI notifique aquele Instituto de que pretende proceder a averiguações directas.

Nos termos dos artigos 184º e 196º do Código do Processo Tributário (aprovado pelo Decreto-Lei nº. 45/91, de 23/4) o ISP deverá participar a infracção fiscal que

se consubstancie em alguma das contra-ordenações previstas nos artigos 28º a 40º do Regime Jurídico das Infracções Fiscais não aduaneiras (RJIFNA), aprovado pelo Decreto-Lei nº 20-A/90, de 15/1, à repartição de finanças da área onde aquela tiver sido cometida. Caso a infracção cometida indicié a prática de um dos crimes previstos no RJIFNA, deverá o facto ser denunciado ao director distrital de finanças da área onde o crime foi praticado, a fim de este iniciar o respectivo processo de averiguações.

Igualmente, deve caber ao ISP, não só notificar o transgressor para regularizar as situações encontradas (caso dos atrasos na escrita) mas também obter quaisquer informações complementares que a administração fiscal entenda necessárias para os respectivos processos de contra-ordenação ou de crime fiscal.

No âmbito da reformulação dos processos de fiscalização e coordenação da actividade seguradora merecerão adequada ponderação os dois aspectos seguintes:

(i) No que respeita à CE a ênfase passará da legislação para a sua implementação.

Esta passagem dos textos à prática quotidiana das empresas, baseada nesses textos, implica um relacionamento acrescido, frequente e eficaz entre o ISP e o mercado, representado pela APS no que respeita ao caso concreto das seguradoras;

(ii) Ainda neste âmbito, defende-se a cooperação acrescida das autoridades de supervisão, quer na Conferência das Entidades de Controlo, quer no Comité de Seguros (consoante a natureza dos assuntos).

3.1.1.Reformulação do Estatuto do Instituto de Seguros de Portugal

As funções que foram objecto de análise nos parágrafos anteriores constam do actual Estatuto do ISP, publicado em

anexo ao Decreto-Lei nº 302/ 82, de 30 de Julho, que criou o Instituto de Seguros de Portugal e extinguiu o Instituto Nacional de Seguros e a Inspeção-Geral de Seguros.

No seu texto actual, o Estatuto do ISP cobre praticamente todos os aspectos essenciais inerentes a um documento dessa natureza. Contudo, a evolução registada no sector segurador e no dos fundos de pensões torna aconselhável a introdução de algumas modificações no texto em questão, nomeadamente no seu Capítulo II (Das atribuições e competência) - artigos 4º e 5º, conforme se propõe abaixo.

Em termos genéricos poderá recomendar-se que o pendor coordenador (e o termo "coordenação") da actividade seguradora, conferido naturalmente por esse Estatuto, dê lugar a uma atribuição explícita de funções de supervisão ou fiscalização, não só da actividade das empresas de seguros mas também da relacionada com os fundos de pensões.

O articulado do citado Capítulo II do Estatuto deverá ser modificado de forma a reflectir a atribuição de novas funções de supervisão ao ISP e a reformulação de algumas das que presentemente já constam do elenco das suas atribuições ou competências. À semelhança do que se sugeriu nos volumes I e II deste Livro Branco relativamente às atribuições dos órgãos de supervisão das instituições de crédito, e tomando ainda como ponto de referência a redacção de disposições homólogas constantes do Capítulo IV da Lei Orgânica do Banco de Portugal, anexa ao Decreto-Lei nº 337/90, de 30 de Outubro, que a aprovou, seria recomendável que o ISP passasse a assumir igualmente outras competências. Ao Ministro das Finanças competiria a aprovação dos diplomas normativos que estabeleçam a estrutura dos sectores em questão. Para esse efeito, o Ministério das Finanças seria assistido pelo órgão consultivo (que poderia designar-se "Conselho para o Sistema Financeiro") proposto nas páginas 343 e 344 do

Volume I do Livro Branco sobre o Sistema Financeiro, relativo às instituições de crédito.

No projecto apresentado pelo ISP, caber-lhe-iam, entre outras, as seguintes competências:

(i) Emitir as normas necessárias à supervisão do exercício em Portugal das actividades de seguro directo, de resseguro e de mediação de seguros, bem como das actividades complementares daquelas, ou que com elas se relacionem, incluindo fundos de pensões. A competência legislativa no domínio dos seguros e dos fundos de pensões pertence à Assembleia da República e ao Governo, mas o ISP deve ter a responsabilidade de elaborar propostas para serem apresentadas ao Ministério das Finanças com sugestões de novas disposições legais ou de modificações das existentes. Ao ISP cabe ainda a competência para emitir instruções vinculativas concretas, dirigidas de modo individualizado a instituições seguradoras, a intermediários de seguros ou a sociedades gestoras de fundos de pensões. (Esta redacção tornará, pois, dispensável o artigo 6º do Estatuto vigente, e corresponderá a um alargamento do âmbito da actual alínea n) do artigo 5º -2).

(ii) Autorizar a constituição de instituições para o exercício das actividades acima referidas, bem como da sua fusão, cisão ou modificação do seu objecto quando requerida por pessoas nacionais de Estados membros da CE ou por pessoas colectivas que nelas tenham as suas sedes, informando o Ministro das Finanças acerca das autorizações concedidas. E ainda:

- Apreciar os pedidos para o exercício em Portugal, da livre prestação de serviços de seguros directos e de mediação de seguros.

- Apreciar todos os pedidos de constituição de instituições para o exercício das actividades acima referido, quando apresentados por nacionais de países terceiros ou pessoas colectivas que tenham sede em países

terceiros, bem como os pedidos de instalação, em Portugal, de sucursais de instituições com sede em países terceiros. A proposta que resultar desta apreciação será apresentada ao Ministro das Finanças, a quem compete a autorização de constituição de instituições ou de instalação de sucursais.

- Os travessões anteriores deverão incluir ainda a matéria tratada na última parte da actual alínea e) do artigo 5º- 2, mas não a relativa à transferência de carteiras, que deverá ser tratada autonomamente.

- A revogação de autorização deverá ser tratada em termos homólogos dos relativos á autorização, acima referidos.

(iii) Aplicar sanções inerentes às suas competências como autoridade de supervisão dos sectores de seguros e de fundos de pensões, salvo quando se trate de sanções de tipo criminal, que só possam ser aplicadas pelos Tribunais.

- O ISP informará obrigatoriamente o Ministro das Finanças de todas as sanções que aplicar, desde que as contra-ordenações punidas por essas sanções pertençam às classes de maior gravidade, nos termos legais e regulamentares a aprovar superiormente sobre esta matéria. (Esta redacção substituiria com vantagem, parte da actual alínea j) do artigo 5º-2º) .

(iv) O texto proposto na alínea iii) deveria integrar um artigo ou uma secção do futuro Estatuto, juntamente com as disposições, hoje constantes das alíneas h), i) e j) do artigo 5º-2, relativas à fiscalização à distância, às inspecções nos próprios estabelecimentos das seguradoras e das sociedades gestoras de fundos de pensões, bem como à instauração e instrução de processos e ainda à prática de actos oficiais previstos na actual alínea i) do artigo 5º-2.

(v) Anualmente, o ISP deverá elaborar um relatório da sua actividade de supervisão, contendo também elementos de informação estatística e comentários à actividade e à

situação financeira das instituições por si supervisionadas.

- O relatório referido no parágrafo anterior corresponde ao previsto na alínea m) do artigo 5º-2. No texto das actuais alíneas o) e g) do citado artigo deverá passar a ser feita referência explícita às sociedades gestoras de fundos de pensões.

(vi) Compete ao ISP assegurar a centralização e a elaboração de estatísticas das actividades sujeitas à sua supervisão.

Além da informação estatística coligida e tratada pelo ISP, destinada a permitir a supervisão das empresas do sector, caberá a estas e à APS elaborar documentação de carácter técnico, de natureza estatística ou outra.

Esta complementaridade evita uma duplicação de tarefas, com os inerentes custos.

- O ISP deverá divulgar periodicamente tais estatísticas, segundo o modelo do Boletim Trimestral do Banco de Portugal, podendo ocasionalmente incluir também uma secção de estudos, previstos na alínea f) do artigo 5º-2 do actual Estatuto do ISP. Além disso, o relatório anual de supervisão, proposto na alínea (v), primeiro travessão, deverá conter, em anexo, as estatísticas relativas à data da publicação desse relatório.

(vii) Apreciar a idoneidade e aptidão dos administradores ou directores com poderes de gerência das sociedades de seguros e das sociedades gestoras de fundos de pensões.

As recusas da designação de administradores ou directores e as decisões de impedimento de funções, quando em exercício, devem ser sempre fundamentadas. Dessas decisões deve poder recorrer-se para o Ministério das Finanças ou para os Tribunais.

(viii) Definir o âmbito da fiscalização em base consolidada das instituições sujeitas à supervisão do ISP, emitindo as instruções a utilizar para o efeito.

(ix) Determinar e fiscalizar o cumprimento de todas as relações e limites prudenciais que essas instituições devem observar com o fim de garantir, nomeadamente, o respeito pelos níveis e composição das provisões técnicas, da margem de solvência e do fundo de garantia.

(x) Aprovar os planos de recuperação e os planos de financiamento a curto prazo, submetidos pelas instituições seguradoras nos termos da legislação aplicável. Deverá ser aprovada legislação em que se estabeleça o procedimento a adoptar em caso de não aprovação.

(xi) Estabelecer directivas para actuação das instituições, nomeadamente quanto à sua organização contabilística e controlo interno e aos elementos de informação a prestar ao ISP e ao público, bem como quanto à sua periodicidade. Dever-se-ão, porém, evitar a burocratização ou as interferências na gestão das empresas, que sejam desnecessárias.

(xii) Manter actualizado o registo especial (cadastro) a que estão sujeitas as instituições seguradoras, os mediadores de seguros e as sociedades gestoras de fundos de pensões, bem como o registo dos fundos de pensões existentes.

(xiii) Aprovar, ou proceder ao mero registo de bases técnicas, condições gerais e especiais bem como de condições tarifárias dos contratos.

(xiv) Apreciar reclamações de clientes das seguradoras, que não tenham sido resolvidas satisfatoriamente ao nível da Associação Portuguesa de Seguradores.

(xv) As alíneas p) e r) do actual artigo 5º-2 do Estatuto do ISP deverão manter-se.

Porém, a alínea q) deste número e todas as do número 3 do mesmo artigo, por se relacionarem com as competências dos extintos INS e I-GS, poderiam ser omitidas no futuro Estatuto, dado que o decurso do tempo lhes retirou qualquer interesse.

Eis algumas propostas sobre o Capítulo II ("Das atribuições e competência") do Estatuto do ISP, onde não se pretendeu dar redacções de futuras normas legais, mas apenas se procurou adiantar um conjunto de reflexões destinadas a análise, no futuro próximo, aquando da necessária reformulação desta importante peça legislativa.

Tem-se discutido se os novos Estatutos do ISP deverão ou não envolver a transformação desse Instituto em empresa pública. O Conselho para o Sistema Financeiro é, porém, da opinião de que se deverá manter a actual figura jurídica de Instituto Público. A transformação em empresa pública só seria justificada se a maior parte das receitas próprias do Instituto fossem provenientes de uma actividade empresarial, o que não é o caso. De resto, o estatuto de Instituto Público permite a independência e a versatilidade na gestão de que o Instituto carece.

3.2. Supervisão das sucursais (agências gerais)

a. Sucursais de seguradoras portuguesas no exterior (CE e países terceiros). Actualmente, o ISP procede à verificação das garantias financeiras exigíveis para o conjunto da actividade das seguradoras sediadas em Portugal, incluindo naturalmente a actividade das suas sucursais no exterior.

Nos termos legais e regulamentares em vigor, as seguradoras sediadas no nosso país devem prestar anualmente contas, em relação ao conjunto de toda a sua actividade, de modo a que seja possível conhecer-se a sua situação e solvência global, apresentando o correspondente relatório ao ISP.

Compete ao ISP emitir o certificado de solvência global da seguradora e enviá-lo, sempre que solicitado, à autoridade de supervisão do país onde estiver instalada uma sucursal.

Actualmente o controlo e a determinação das provisões técnicas, bem como dos activos que as representam,

relativamente a cada sucursal, são feitos segundo as regras e práticas do Estado em que a sucursal se situa. O ISP faz apenas um controlo global, considerando por um lado as responsabilidades, sujeitas a representação, assumidas no estrangeiro e, por outro, a totalidade dos activos que as representam.

No âmbito das Segundas e Terceiras Directivas a supervisão das sucursais no estrangeiro abrange, nomeadamente, o controlo da determinação das provisões técnicas, da respectiva representação por activos equivalentes e congruentes e da localização desses activos, e compete às autoridades do país da sede e não às do país de acolhimento da sucursal.

Na livre prestação de serviços, quando o seu exercício não estiver sujeito a concessão de uma autorização pelo Estado membro da prestação de serviços (caso dos grandes riscos na vigência da Segunda Directiva), é ao Estado membro do estabelecimento que compete assegurar que as provisões relativas à totalidade dos contratos que a seguradora celebrou através do estabelecimento em questão, são suficientes e que as mesmas estão representadas por activos equivalentes e congruentes.

Tal verificação já compete ao ISP na livre prestação de serviços praticada por estabelecimentos situados em Portugal, tendo em conta a transposição para a ordem jurídica interna, através do Decreto-Lei nº 352/91, de 20 de Setembro, da Segunda Directiva que regula o acesso e o exercício da actividade do seguro directo não-vida em livre prestação de serviços.

b. Agências gerais de seguradoras estrangeiras (da CE e de países terceiros) acolhidas em Portugal. Actualmente, o acesso ao exercício da actividade seguradora no território nacional por seguradoras estrangeiras, através duma agência geral, está dependente

duma autorização prévia e à apresentação de diversa documentação.

No caso do exercício da actividade em livre prestação de serviços, nos termos do Decreto-Lei nº 352/91, de 20 de Setembro, para os grandes riscos e numa forma gradual, a partir de 1 de Janeiro de 1993, é dispensada a autorização prévia e apenas exigida a indicação da natureza dos riscos a cobrir, por ramos ou conjunto de ramos devidamente identificados.

Às seguradoras sediadas fora da CE é exigido que a sucursal disponha em Portugal, ao iniciar a sua actividade, de activos de valor pelo menos igual ao mínimo do fundo de garantia legalmente estabelecido para as sucursais de seguradoras estrangeiras, e que esteja depositado, a título de caução, metade desse valor mínimo.

Quanto à representação das provisões técnicas correspondentes ao exercício da actividade em Portugal, as sucursais das seguradoras estrangeiras estão sujeitas às mesmas regras que as seguradoras sediadas em Portugal.

Em relação às agências das seguradoras estrangeiras sediadas fora da CE, para além de terem de dispor numa margem de solvência suficiente para garantir as responsabilidades da actividade exercida no país e de os activos correspondentes terem de estar localizados em Portugal, é-lhes exigido o caucionamento das provisões técnicas constituídas.

No regime de autorização única, previsto nas Terceiras Directivas, a supervisão da actividade seguradora, no seu conjunto, incumbe ao Estado membro de origem; assim, o controlo das provisões técnicas das agências das seguradoras estrangeiras deixa de ser feito pelo país de acolhimento e passa a ser feito pelo país de origem.

Esta alteração profunda do actual sistema, que vigorará a partir de Julho de 1994 (data prevista para a entrada em vigor das Terceiras Directivas) terá um reflexo significativo na estrutura e nível de actividade das

diversas autoridades de supervisão. Terá particular incidência nos mercados, como o português, onde um elevado número de seguradores estrangeiros se encontram estabelecidos (em Portugal as agências gerais representam mais de metade do número total de empresas), visto que a supervisão das agências gerais de seguradoras estrangeiras passa a ser exercida pelas autoridades do país de origem.

4. Sigilo profissional

Todos os agentes das autoridades de supervisão, bem como os trabalhadores e dirigentes das empresas seguradoras e os intermediários de seguros, são obrigados a segredo profissional.

De acordo com o artigo 28º do Estatuto do ISP, aprovado pelo Decreto-Lei nº 302 /82, de 30 de Julho, os membros de todos os órgãos do ISP, bem como os trabalhadores do seu quadro de pessoal, devem guardar sigilo de factos cujo conhecimento lhes advenha exclusivamente do exercício das suas funções.

Nos termos do mesmo diploma a violação do referido segredo profissional é, para além da inerente responsabilidade civil e disciplinar, punível nos termos do Código Penal.

As obrigações do segredo profissional não devem impedir que sejam obtidas de outras entidades ou instituições informações que o normal exercício da actividade de supervisão exige, nem que sejam trocadas informações com outras autoridades de supervisão como, de resto, decorre das normas comunitárias transpostas para o nosso direito interno.

5. Sanções

Embora uma supervisão eficaz com vista à efectiva observância das disposições legais e regulamentares, normas

e circulares que disciplinam a actividade seguradora exija, acima de tudo, uma acção pedagógica e de esclarecimento por parte de quem exerce essa supervisão, como tem sido prática do ISP, impõe-se naturalmente a aplicação de sanções por infracções à referida regulamentação.

A evolução para um controlo "a posteriori", em substituição de um regime de autorização prévia, torna mais necessária a eficácia do sistema de sanções estabelecido.

Tendo em conta a referida evolução e naturalmente os problemas que a integração europeia trará, derivados do princípio da supervisão pelo país de origem, justifica-se uma revisão do actual sistema de aplicação de sanções.

A legislação em vigor sobre a matéria (Decreto - Lei nº 91 / 82 , de 22 de Março, artº 2º) define as infracções que são puníveis como transgressões às disposições legislativas ou regulamentares que disciplinam a actividade seguradora.

Nos termos do artigo 3º do Decreto - Lei, acima citado, as seguradoras transgressoras podem ser punidas com as seguintes sanções: multa, suspensão temporária, parcial ou total, da autorização e revogação, parcial ou total, da autorização.

Para além da aplicação de sanções às empresas transgressoras, a legislação actual também prevê sanções aplicáveis aos gestores responsáveis pelas infracções cometidas, em virtude do interesse público de que se reveste a sua actuação. Para os gestores das seguradoras e resseguradoras estão previstas sanções de multa (entre 50 e 200 contos) e de interdição do exercício das respectivas funções.

Ao Instituto de Seguros de Portugal compete verificar as infracções, instaurar os respectivos autos de transgressão e propor ao Ministro das Finanças a aplicação das sanções previstas.

Das sanções aplicadas cabe, nos termos legais, recurso, com efeito devolutivo, para o Supremo Tribunal Administrativo.

O ISP dá conhecimento a toda a actividade seguradora e resseguradora, através de circulares, das multas aplicadas e, no caso das sanções de suspensão ou de revogação da autorização, o despacho do Ministro é publicado no Diário da República. A regulamentação neste domínio deverá, todavia, ser revista e será conveniente estabelecer normas uniformes para todos os sectores da actividade financeira, nesta matéria de divulgação das penalidades aplicadas. Não há razão para que, no caso especial dos seguros, seja dada publicidade às penalidades aplicadas, a não ser nos casos em que a própria lei venha a considerar tal publicidade como uma forma de sanção.

Nos termos das Primeiras Directivas comunitárias, a suspensão ou revogação da autorização a seguradoras sediadas em Portugal, que exerçam a sua actividade noutros Estados membros da Comunidade, ou a agências gerais, em Portugal, de seguradoras sediadas num outro Estado membro, devem ser comunicadas pelo ISP às autoridades competentes dos Estados membros onde as seguradoras exercem actividade ou onde se situam as suas sedes sociais, ou à autoridade que estiver encarregada de verificar a solvência global da seguradora no interior do território da Comunidade.

Nos termos das Segundas Directivas (aplicadas apenas ao exercício de livre prestação de serviços) e das Terceiras Directivas (que incluem as empresas que efectuam operações em regime de livre prestação de serviços e as que efectuam operações em regime de estabelecimento), de harmonia com o princípio da supervisão pelo país de origem, a responsabilidade pela aplicação de sanções nos casos em que tenha havido violação por uma seguradora das normas estabelecidas, caberá em primeiro lugar ao Estado membro de origem, mesmo que a violação tenha tido lugar noutro país

da Comunidade, através de uma sucursal ou da livre prestação de serviços.

Porém, em caso de urgência, o Estado membro de acolhimento poderá prevenir ou reprimir as irregularidades cometidas no seu território, como seja, impedir que uma empresa de seguros continue a celebrar novos contratos de seguros no seu território. Prevê-se que a transposição destas disposições para o nosso direito interno se publique até fins de 1993, pois constam de um projecto de diploma que o ISP já entregou ao Governo.

Seria aconselhável e essencial a harmonização dos sistemas nacionais de apreciação das infracções e da aplicação de penalizações, sob pena de virem as empresas estrangeiras a ser eventualmente beneficiadas relativamente às portuguesas. Porém, ao nível da Comissão da CE, não se vislumbram indícios nesse sentido de harmonização dos regimes de penalização.

Também, se uma empresa que cometeu a infracção possuir um estabelecimento ou possuir bens no Estado membro da prestação de serviços, a autoridade de fiscalização deste Estado pode, ao abrigo da legislação nacional, aplicar a este estabelecimento ou a estes bens as sanções administrativas previstas para essa infracção.

Ainda no âmbito das infracções em relação às quais compete ao ISP verificar e instruir os correspondentes processos, é de referir que a prática dolosa ou negligente de actos ou operações inerentes à actividade seguradora por entidades não autorizadas nos termos da legislação em vigor, constitui contra-ordenação punível com coima de 500 a 10 000 contos (Decreto-Lei nº 107/88, de 31 de Março).

A aplicação das coimas previstas é da competência do conselho directivo do Instituto de Seguros de Portugal e o seu produto reverte para o Estado.

O universo das sanções possíveis para as empresas sujeitas á supervisão do ISP, deve ser analisado, tendo em conta que algumas das sanções actualmente aplicáveis têm-se

mostrado por vezes ineficazes, caso das multas com o pagamento voluntário pelo mínimo, nos termos do direito processual penal actualmente aplicável (Decreto-Lei nº 17/91, de 10 de Janeiro).

Torna-se, por vezes, difícil a graduação das multas em conformidade com a gravidade das infracções ou o benefício económico que possa resultar para a própria empresa transgressora, conforme estabelece a actual lei (Decreto-Lei nº 91/82, de 22 de Março).

Em relação às outras sanções previstas, a suspensão temporária ou revogação da autorização para toda a actividade ou apenas para determinado ramo, também não são aplicáveis à maioria das infracções verificadas limitadas a uma determinada modalidade ou seguro e não abrangendo a totalidade das modalidades de seguros que fazem parte dum determinado ramo.

Para as seguradoras que exploram apenas o ramo Vida são coincidentes as sanções de suspensão ou revogação da autorização em relação a toda a actividade da empresa ou apenas a determinado ramo.

Face ao exposto, tendo em vista a aplicação do sistema de sanções mais eficaz, haverá que rever o conjunto de sanções actualmente aplicáveis.

A revisão do sistema de sanções no quadro da actividade seguradora deverá ter em conta as seguintes linhas gerais:

(i) Na esteira da mais recente tendência verificada na nossa ordem jurídica, e em consonância com semelhante medida adoptada já, quer na área do exercício da actividade seguradora por entidades não autorizadas, quer no sector da mediação, haverá que reconduzir a globalidade das infracções às normas da actividade seguradora ao direito de mera ordenação social, caracterizando os respectivos ilícitos como contra-ordenações, seguindo-se as regras e princípios do respectivo processo.

(ii) As Terceiras Directivas (Não-Vida e Vida), em matéria de supervisão, põem o acento tónico na chamada supervisão prudencial, isto é, a fiscalização exercida tendo em vista garantir a estabilidade financeira das empresas de seguros, constituindo esta estabilidade a mais sólida garantia dos segurados. Neste quadro, têm papel fulcral as garantias financeiras, pelo que se justificará um especial rigor no sancionamento do incumprimento das regras e princípios relativos às referidas garantias financeiras.

(iii) Não menos importante é a necessidade de garantir uma gestão sã e prudente da empresa de seguros, a qual pode ser decisivamente influenciada por accionistas detentores de participações qualificadas.

Nestes termos, há não só que regulamentar devidamente a obrigação de comunicar às entidades competentes a pretensão de aquisição das mencionadas participações e respectivas modificações, como prever um quadro de sanções rigoroso para o seu incumprimento.

(iv) Não obstante o princípio da supervisão pelo Estado membro de origem e, em consequência, o primado da sua competência para sancionar e punir infracções cometidas pelas sucursais das empresas estabelecidas no território de outros Estados membros, deverão prever-se medidas para evitar ou reprimir ilegalidades cometidas em território português por sucursais de empresas sediadas em outros Estados membros quando a intervenção destes se mostrar insuficiente ou ineficaz devendo, nestas circunstâncias, prever-se também a aplicação dessas medidas às empresas que actuem em regime de livre prestação de serviços em território português. Aliás, tais medidas estão em perfeita consonância com o âmbito da faculdade de intervenção que as já referidas Terceiras Directivas conferem aos Estados membros de acolhimento.

(v) A desregulamentação que tem vindo a caracterizar o sector, sobretudo na área do controlo dos produtos da

actividade, veio esbater a importância das irregularidades com elas relacionadas, tornando mesmo algumas delas destituídas de objecto em certos casos como, por exemplo, o incumprimento em matéria tarifária.

Obviamente que tal perda de importância não significa que essas irregularidades devam ser pura e simplesmente subestimadas. Porém, é um facto que na inventariação das medidas tendentes a proteger o consumidor estas perderam prioridade em detrimento daquelas outras já referidas e relacionadas com a estabilidade financeira das empresas. Esta tendência tem toda a lógica uma vez que o incumprimento em matéria tarifária só pode beneficiar o consumidor no curto prazo. Ou o prémio baixa, em seu benefício; ou sobe, mas o consumidor pode sempre transferir o seguro para uma seguradora que lhe proponha melhores condições. O importante é proteger o consumidor no longo prazo (controlo da rentabilidade financeira da seguradora).

(vi) Finalmente, deverá prever-se a responsabilização dos dirigentes a quem possa ser imputada a prática da irregularidade, que a tenha ordenado ou que a tenha consentido, sendo a empresa de seguros solidariamente responsável pelo pagamento das coimas ou multas que àqueles venham a ser aplicadas.

A referida responsabilização deverá ser extensiva aos sócios detentores de participações qualificadas que, influenciando a administração da empresa, a conduziram a praticar a irregularidade.

Deverão também responsabilizar-se os membros dos órgãos de fiscalização em caso de incumprimento dos seus deveres de fiscalização.

6. Supervisão da actividade dos mediadores de seguros

O novo quadro legislativo e regulamentar da actividade de mediação de seguros, iniciado com a aprovação do Decreto-lei nº. 388/91, de 10 de Outubro, que entrou em

vigor no início de 1992, introduziu modificações profundas no sistema de supervisão desta actividade.

Completando a extensa análise da distribuição de seguros, efectuada no Capítulo 12, referem-se agora sucintamente os aspectos relacionados mais directamente com as inovações introduzidas ao nível da legislação, a saber:

- (i) Separação entre Ramos Não-Vida e Vida;
- (ii) Liberalização do sistema de comissões;
- (iii) Maior exigência quanto aos requisitos a que devem obedecer os candidatos a mediadores de seguros;
- (iv) Maior clareza quanto às atribuições dos corretores de seguros;
- (v) Maior rigor na exigência de seguros de Responsabilidade Civil Profissional em relação aos corretores e alguns tipos de agentes;
- (vi) Reconhecimento da necessidade de racionalizar as estruturas empresariais afectas à actividade de mediação de seguros;
- (vii) Adopção de uma política punitiva mais aligeirada em termos de procedimentos;
- (viii) Abertura do sector público e estruturas similares, à actuação dos mediadores de seguros;
- (ix) Criação das figuras de Agente Provisório e Agente Exclusivo.

As linhas gerais do sistema de supervisão da actividade dos mediadores de seguros encontram-se estabelecidas nas Normas do ISP nºs. 312 e 313/91, de 23 de Dezembro (considerando-se aqui a nova redacção que foi dada a alguns artigos da Norma do ISP nº. 312/91 pela Norma do ISP nº. 61/92, de 15 de Abril) as quais complementam o Decreto-Lei nº. 388/91, já referido supra, podendo sintetizar-se assim as suas ideias base:

a) O ISP somente atribui certificados aos mediadores que reúnem condições suficientes para exercer a mediação de seguros. A inscrição no registo especial existente no ISP é concomitante da autorização concedida por esta autoridade

para o exercício da actividade de mediação de seguros. Desse registo especial constam, além de outros, os seguintes elementos:

- Nome e habilitações literárias do mediador, pessoa singular;
- Capital social;
- Accionistas principais;
- Gestores; Directores; etc.;
- Volume de produção anual de contratos de seguro;
- Declaração de ter sido efectuado o seguro obrigatório de Responsabilidade Civil Profissional e prova dessa realização;
- etc.

Todos estes elementos do registo estão sujeitos à fiscalização, periódica ou não, incluindo a inspecção no próprio estabelecimento do mediador.

As relações entre seguradoras e mediadores são entendidas num quadro tão liberal quanto possível, nomeadamente no que concerne à política retributiva das seguradoras em relação aos mediadores.

Assim, o ISP apenas tem intervenção neste particular na medida em que é depositário das tabelas próprias apresentadas pelas seguradoras, havendo todavia tabelas de referência (inseridas na Norma Regulamentar) que preenchem o eventual vácuo criado pelas empresas seguradoras que entendam não elaborar as suas tabelas específicas.

Naturalmente, este fenómeno reveste-se de maior relevância no que concerne aos Agentes Provisórios e Exclusivos (atenta a sua relação de proximidade com as seguradoras), e aos corretores, devido à especificidade das suas actividades.

Paralelamente, convirá referir que o exercício da actividade de mediação por entidades não autorizadas a tal acarreta pesadas punições aos infractores.

b) Igualmente importante é, em termos de classificação, a apreciação dos elementos que permitem a atribuição das qualificações de Corretor, Angariador ou Agente - que poderá, por sua vez, revestir a categoria de

Provisório ou Exclusivo - pois a actividade destes mediadores terá que ser conforme com a respectiva tipologia, havendo penalizações diversas no caso de adulteração das regras de funcionamento impostas. Neste sentido, e apesar das qualificações assentarem em processos instruídos com variada documentação fornecida ao ISP pelos interessados, importa reter que, em relação a alguns dos elementos, há uma verificação periódica da continuação de existência de determinadas condições.

c) Importante papel é, igualmente, dado à credibilidade dos mediadores, nas suas mais diversas facetas, havendo que realçar existirem grandes preocupações quanto à solidez financeira dos mediadores pessoas colectivas actuantes no mercado, não só no momento da autorização mas também em relação a toda a actividade subsequente desenvolvida pelas firmas em causa.

Aliás, todo este problema deverá ser relacionado com a questão do seguro de Responsabilidade Civil Profissional, tornando-se óbvia a razão última destas cautelas. Assim, o seguro de Responsabilidade Civil Profissional implicará uma cobertura de 100 000 contos no caso dos corretores, e 50 000 contos em relação aos mediadores que assumam riscos em nome e por conta da seguradora.

Por último, na qualidade de supervisor da actividade de mediação de seguros, o ISP vigia o cumprimento das obrigações por parte dos mediadores, e a exequibilidade dos direitos que são atribuídos aos mesmos, legalmente, havendo no entanto que admitir a eventual utilidade da existência dum **código deontológico** profissional, o qual poderia ter um importante contributo das Associações Profissionais de classe (ou seja, a ANCOSE - Associação Nacional dos Corretores de Seguros e a APROSE - Associação Portuguesa dos Produtores Profissionais de Seguros), atendendo ao facto de se tratar de um sector com especificidades e regras muito peculiares que exige um padrão de conduta tão uniforme quanto possível, em prol do bom nome da mediação

profissional de seguros que se pretende vir a alcançar num futuro muito próximo, não perdendo de vista as realidades dinâmicas vividas neste particular na Europa Comunitária, nomeadamente em Espanha.

Dado o elevadíssimo número de mediadores em actividade, o ISP utiliza processos de inspecção, por amostragem, que se têm revelado eficazes. O ISP desempenha também o papel de "Ombudsmann", fiscalizando os mediadores sobre cuja actividade hajam sido formuladas queixas, ao ISP, por clientes, empresas seguradoras, etc..

Concluindo, e tendo em vista a protecção do consumidor (tomador de seguro ou segurado), o qual naturalmente tem direito a obter um serviço de qualidade prestado pelo mediador, poderá entender-se a mudança qualitativa operada, onde o vector supervisão toma o lugar de postura de controlo existente até um passado relativamente recente. Acredita-se que em ambiente de sã concorrência virão a salientar-se os mediadores mais preparados e qualificados, que produzem um valor acrescentado com a sua actuação, o que conduzirá inevitavelmente a uma mediação de seguros mais consentânea com as reais necessidades do sector segurador.

7. Supervisão dos fundos de pensões

A constituição e gestão dos fundos de pensões encontra-se actualmente regulamentada pelo Decreto-Lei nº. 415/91, de 25 de Outubro.

Nos termos do artº. 33º do referido diploma compete ao Instituto de Seguros de Portugal a supervisão dos fundos de pensões. No exercício dessas funções, cabe ao ISP emitir as necessárias normas regulamentares e fiscalizar o seu cumprimento.

Os fundos de pensões podem ser geridos por companhias de seguros que em Portugal explorem legalmente o ramo Vida,

ou por sociedades constituídas para esse fim, designadas por sociedades gestoras.

A constituição das sociedades gestoras depende de autorização do Ministro das Finanças, ouvido o Instituto de Seguros de Portugal.

Às sociedades gestoras de fundos de pensões é exigida uma margem de solvência e um fundo de garantia adequados às suas responsabilidades, cujo montante está estabelecido em Normas do ISP.

De acordo com o diploma, acima citado, compete ao ISP autorizar a constituição do fundo de pensões, através da aprovação do contrato constitutivo no caso de fundos fechados (referidos apenas a um associado ou a vários directamente ligados), ou do regulamento de gestão, no caso de fundos abertos (adesão colectiva ou individual sem exigência de ligação alguma entre os aderentes).

As alterações dos contratos constitutivos e dos regulamentos de gestão de fundos, bem como a transferência de gestão de fundos entre entidades gestoras, dependem de autorização do Instituto de Seguros de Portugal.

Dos contratos de gestão a celebrar entre associados e a entidade ou entidades gestoras deve constar, entre outros elementos, o plano técnico actuarial e financeiro, que serve de base ao cálculo das contribuições a efectuar pelos associados e participantes de acordo com os benefícios garantidos e os beneficiários abrangidos, o que é estabelecido em conformidade com as normas do ISP emitidas para o efeito.

Os contratos de gestão e subsequentes alterações devem ser remetidos ao ISP.

As regras de gestão financeira, técnica e actuarial são fixadas pelo ISP, tendo em vista que o património, as contribuições e os planos de pensões estejam em cada momento equilibrados, de acordo com os sistemas actuariais de capitalização, que permitam estabelecer uma equivalência entre o património e as receitas previstas para o fundo,

por um lado, e as prestações futuras aos beneficiários e os encargos de gestão, por outro.

Anualmente, deve ser apresentado ao ISP um relatório actuarial sobre a situação de cada fundo.

As aplicações dos fundos de pensões estão regulamentadas pelo Decreto-Lei nº. 415/91, de 25 de Outubro e pelas Portarias nºs. 1/92 e 2/92, de 2 de Janeiro, em função de critérios de segurança e liquidez, sendo objecto de acompanhamento e controlo não só através de documentação que as entidades gestoras são obrigadas a enviar ao ISP, mas também através de inspecções nos próprios estabelecimentos das entidades gestoras.

Nas referidas inspecções são feitas, entre outras, as seguintes averiguações:

- correcta contabilização das operações;
- cumprimento das normas de valorimetria em vigor para as aplicações dos fundos;
- veracidade das informações prestadas ao ISP.

Em termos genéricos pode dizer-se que as averiguações efectuadas a propósito dos fundos de pensões têm escopo idêntico ao das realizadas às empresas seguradoras, antes referidas. Esta é uma das consequências do estipulado nos artigos 34º e 35º do D.L. nº. 415/91, de 25 de Outubro, onde se estabelece que os fundos de pensões e as respectivas entidades gestoras se regem, subsidiariamente, pelas normas aplicáveis à actividade seguradora e que as entidades gestoras ficam sujeitas às sanções previstas no D.L. nº. 91/82, de 22 de Março, aplicável à actividade seguradora.

IMPRESSÃO E ACABAMENTO:
DEPARTAMENTO DE DOCUMENTAÇÃO E ARTES GRÁFICAS
DIRECÇÃO-GERAL DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
MINISTÉRIO DAS FINANÇAS
RUA ALMEIDA BRANDÃO, 13-A — 1200 LISBOA

DEPÓSITO LEGAL: 67 978/93
ISBN 972-9244-30-8

1500 EXEMPLARES — DEZEMBRO/93

MINISTERIO DAS FINANÇAS - SG/SDI

REGISTO: M0000005

COTA: MO/04/00004/3A



1 040000 403011

ISBN: 972-9244-30-8

• DOCUMENTOS DO MINISTÉRIO DAS FINANÇAS •