

E

PROJECTOS
ESPECIAIS

20 de Abril de 2010

ESPECIAL SEGUROS



Duarte S&P/Reuters

Aprender com o temporal da Madeira

O sector segurador já deu sinais de recuperação este ano, com as empresas a fazerem investimentos para aproveitarem a retoma. A catástrofe natural vivida na Madeira relançou a discussão à volta do fundo sísmico para o qual as seguradoras afirmam serem necessários oito mil milhões de euros. Do lado do Governo, há abertura para que esta medida entre em vigor em 2010, mas com uma condição: uma partilha equitativa das responsabilidades entre seguradoras, segurados e Estado.

PUB



**DESTAQUE
ESPECIAL
SEGUROS**

{DE}

SECTOR QUER NOVO FÔLEGO EM 2010

O MERCADO SOFREU O IMPACTO da crise em 2009, mas já existem sinais de alguma recuperação este ano. As empresas estão a investir para não perderem o comboio.

{Dírcia Lopes
dircia.lopes@economico.pt

O seguro morreu de velho, lá diz o ditado. Talvez por isso, mesmo com o abrandamento económico, os portugueses continuam a apostar na subscrição de seguros para precaver os imprevistos como doenças, sinistros ou acidentes de trabalho. O mercado segurador português é considerado pelos especialistas como “bastante competitivo tanto nos seguros tradicionais (automóvel, incêndio, etc.) como nos seguros de pessoas (vida, saúde)”, afirmou o professor universitário, Pedro Romano Martinez, ao Diário Económico. Os protagonistas do sector ou são as tradicionais companhias generalistas ou são entidades ligadas ao sector bancário. Aliás o líder do mercado, em vários segmentos Vida e Não Vida, é a Fidelidade-Mundial que pertence ao grupo Caixa Geral de Depósitos. A Caixa Seguros controla 30% do volume de prémios registado pelo sector em 2009, e o Diário Económico sabe que “o balanço é positivo em termos do negócio vida, em especial nos produtos de poupança reforma que corresponde ao objectivo estratégico do grupo”, como confirmou fonte da empresa. A gama de PPR sob a marca “Leve” tem conseguido atrair mais clientes novos, assim como mais jovens. De acordo com a mesma fonte, a CGD teve um contributo de 40 milhões de euros, no ano passado, para o resultado líquido da actividade seguradora em Portugal. O grupo tem vindo a apostar e a reestruturar a rede de mediadores que passaram a poder vender produtos da Caixa Geral de Depósitos.

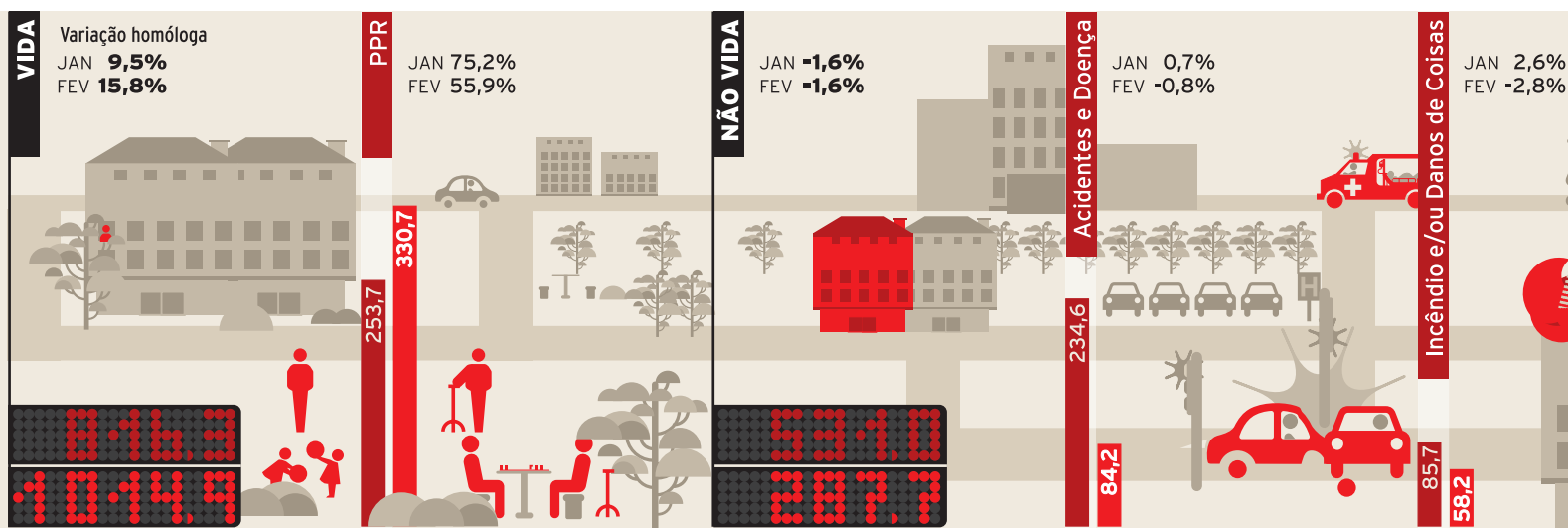
O líder do mercado, em vários segmentos Vida e Não Vida, é a Fidelidade-Mundial que pertence ao grupo Caixa Geral de Depósitos.

Também a Companhia de Seguros Tranquilidade definiu como desafio reforçar a capacidade de distribuição. Peter Brito e Cunha, presidente da comissão executiva da seguradora do universo BES, afirmou ao Diário Económico que “estamos a investir significativamente em disponibilizar cada vez mais ferramentas de apoio ao negócio, para facilitar a venda aos nossos canais e garantir a qualidade de serviço dos agentes aos seus clientes”. No que se refere aos canais de distribuição, o plano de expansão prevê atingir 500 pontos de venda com imagem Tranquilidade até 2011. Outra prioridade desta companhia é alargar a base de clientes ao mesmo tempo que evolui no prémio médio das apólices vendidas. O responsável adiantou ainda que, além de pretender manter a recuperação de quota no segmento de particulares (onde realiza 50% da facturação e conta com cerca de 600 mil clientes), a seguradora está a dar mais atenção aos segmentos negócios e médias empresas. Nesta óptica, está a ser reforçada a oferta nos ramos Automóvel e Acidentes de Trabalho, mas também ao nível dos ramos Multiriscos, Saúde e Vida e Risco. A empresa detém cerca de 8% de quota de mercado em Não Vida e assume-se como líder de PPR nas seguradoras tradicionais não bancárias. Em 2009 facturou 308 milhões de euros no referido segmento e registou um volume de 67 milhões de euros nos planos poupança reforma.

SEGUROS EM PORTUGAL

O ramo Vida continua a ser aquele onde os portugueses mais subscrevem apólices. Na lista de prioridades tem estado o segmento dos planos poupança reforma (PPR). Já o ramo Não Vida tem sido o mais penalizado pela crise. (Valores em milhões de euros)

■ JAN ■ FEV



Lisboa MEDIADORES DE SEGUROS

22,9%

Porto

16,6%

Setúbal

7,4%

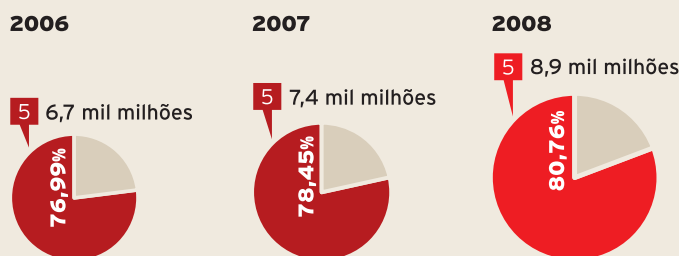
Braga

7,0%

Mais de 53,8% (14.597) do total dos 27.139 mediadores nacionais, encontram-se distribuídos por quatro distritos: Lisboa, Porto, Setúbal e Braga.

QUOTA DE MERCADO DO RAMO VIDA

As cinco maiores empresas em território nacional, são responsáveis por 80,76% da quota nacional, representando um aumento significativo de 3,77% face a 2006. Estas concentravam em 2008, 8,9 mil milhões de euros, um aumento de 31,8% face a 2006.



PRINCIPAIS INDICADORES

Os valores referentes a 2008 dão conta que o sector emprega mais de 11 mil pessoas.

Provisões técnicas brutas



Investimentos líquidos



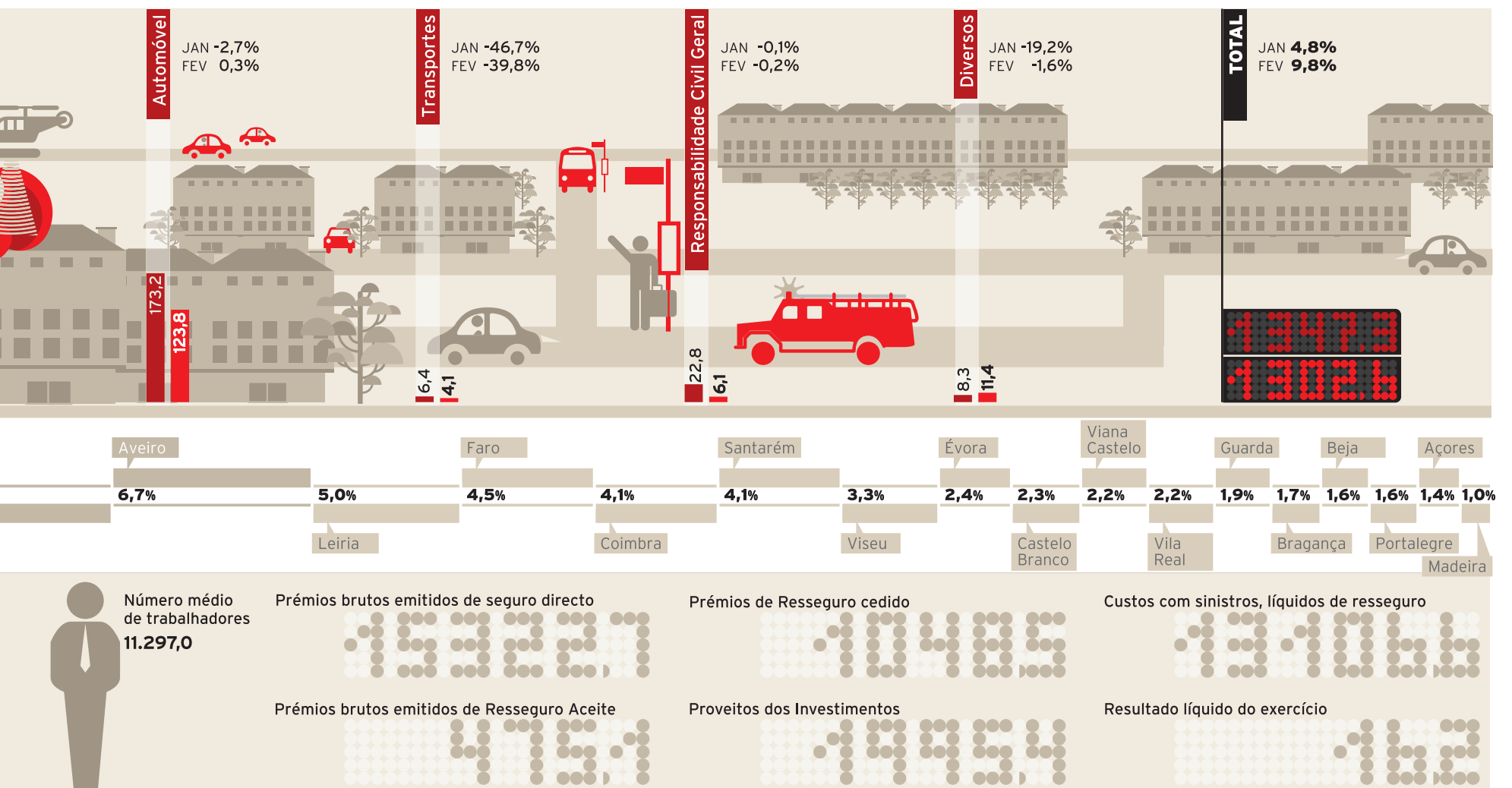


O mercado segurador português é considerado pelos especialistas como "bastante competitivo tanto nos seguros tradicionais (automóvel ou incêndio) como nos seguros de pessoas (vida e saúde).

A crise também teve impacto no sector, o que fez com que tenha fechado 2009 com um decréscimo de 5%. Os operadores no mercado acreditam que o sector vai iniciar o processo de recuperação ainda em 2010, graças às medidas tomadas pelas empresas em algumas áreas de negócio como o automóvel e os acidentes de trabalho, essenciais para o crescimento do ramo Não Vida. Sobre a crise, Peter Brito e Cunha afirmou que a Tranquilidade conseguiu resistir de forma positiva tendo conseguido inverter o ciclo no segundo semestre de 2009. Apesar de

admitir que o corrente ano ainda vai ser difícil salienta que "os primeiros sinais são francamente positivos e animadores. Estamos a crescer e ganhar quota de forma sustentada num mercado que está a dar sinais de correcção". Em termos de regulamentação, o mercado tem vindo a preparar-se para adaptar as mudanças trazidas pela directiva relativa aos seguros de vida e ao acesso e exercício da actividade de seguros e resseguros, conhecida como Solvência II. Este projecto, que terá de ser transposto até Outubro de 2012, vai fazer com que as obriga-

ções das empresas e dos seus accionistas em termos de capital e provisões sejam mais exigentes. Peter Brito e Cunha prevê que, por via desta directiva, as companhias multinacionais presentes no mercado português verão as decisões estratégicas mais condicionadas pela casa-mãe. Por isso, "é normal que se pense estrategicamente em consolidação do sector, à luz dos impactos e exigências decorrentes da Solvência II, sendo natural que este processo envolva sobretudo as companhias de menor dimensão". ■





Já está a pagar o seguro de vida em função do capital amortizado da sua habitação? Saiba junto do seu banco ou seguradora se o seu prémio já foi actualizado. Os valores podem fazer a diferença no caso de faltarem poucos anos para ter a casa paga.

Seguro de vida diminui à medida que amortiza renda da casa

A NOVA LEGISLAÇÃO QUE ENTROU EM VIGOR EM DEZEMBRO lança novos deveres para bancos e seguradoras. A actualização do capital seguro fará com que pague menos.

Ana Cunha Almeida
ana.c.almeida@economico.pt

DECRETO-LEI 222/2009 publicado em Diário da República entrou em vigor em Dezembro.

2009

Talvez ainda não saiba que a Lei mudou e que agora o seu seguro de vida vai diminuindo automaticamente à medida que todos os meses vai amortizando a sua casa.

O Decreto-Lei nº 222/2009, publicado em Diário da República (DR) em 11 de Setembro de 2009, já começou a ser implementado pelas seguradoras, conforme confirmou Pedro Seixas Vale, presidente da Associação Portuguesa de seguros, mas o Diário Económico sabe que este é um assunto que levanta ainda muitas dúvidas e tem sido alvo de reclamações junto das entidades bancárias por parte dos consumidores.

É o caso de Catarina Oliveira que, atenta à legislação, esperou dois meses para que o seu prémio baixasse. Como tal não sucedeu, questionou o seu banco sobre o assunto que lhe disse que não valeria a pena uma vez que já estava apenas a dois anos de acabar de pagar a totalidade do seu empréstimo.

A nova Lei entrou em vigor em Dezembro do ano passado, 90 dias após a sua publicação em DR. Em números redondos, o mercado teve, até agora, quatro meses para se adaptar à nova medida, o que parece não ser assim muito tempo dada à sua complexidade e desconhecimento de muitos consumidores. Como Pedro Seixas Vale reconhece esta é uma medida que “tem implicações operacionais muito complexas, quer para os bancos, quer para as seguradoras, o que pode ter dificultado pontualmente algumas adaptações”. E é por isso que a APS, em conjunto com a Associação Portuguesa de Bancos está a trabalhar numa solução que pretende “agilizar

São os bancos que devem informar as seguradoras da evolução do montante em dívida, devendo estas fazer de imediato a sua actualização do capital seguro.

a troca de informação que este Decreto-Lei exige entre bancos e seguradoras”, concretiza o presidente da APS.

O que o Decreto-Lei estipula

Quem solicite um crédito de habitação precisa sempre de fazer um seguro de vida. é uma exigência das instituições de crédito como forma de garantir o pagamento dos empréstimos devidos em caso de morte e ou invalidez do devedor. Mas como os bancos têm sempre a dívida garantida por hipoteca, não faz sentido exigir aos consumidores um seguro associado ao crédito à habitação “de condições que vão além do que justificaria a preocupação legítima de protecção dos credores em verem salvaguardada a

satisfação dos seus créditos”, pode ler-se no Decreto-Lei. Foi para proteger os direitos dos consumidores que esta nova Lei definiu regras mínimas de funcionamento. Assim, tanto as seguradoras como os bancos [no seu papel de mediadores de seguros] têm novos deveres de informação e de esclarecimento.

Na eventualidade de fazer um seguro de vida que proteja os herdeiros [beneficiários] em caso de morte ou invalidez terá de pagar em função da totalidade do empréstimo, não se aplicando aqui esta nova norma.

São os bancos que devem informar as companhias de seguro, em tempo útil, “acerca da evolução do montante em dívida ao abrigo do contrato de crédito à habitação, devendo a empresa de seguros proceder de imediato à correspondente actualização do capital seguro, com efeitos reportados à data de cada alteração do montante em dívida ao abrigo do contrato de crédito à habitação, creditando ou restituindo ao segurado as quantias entretanto pagas no âmbito do contrato de seguro”, diz no artigo 7º. E isto funciona independentemente da seguradora pertencer ao mesmo grupo do banco ou de ter sido escolhida pelo consumidor.

Também as seguradoras devem comunicar às instituições de crédito as alterações feitas pelo consumidor aos contratos de seguro de vida utilizados como garantia do crédito à habitação. Saiba ainda que as seguradoras que só agora estejam a actualizar a sua situação são obrigadas a restituir a diferença do seguro com efeitos a Dezembro de 2009, conforme consta no artigo 8º. ■

Viva em pleno todos os momentos da vida

A Alico oferece a solução certa para Si.
Com 25 anos de experiência em Portugal,
somos especialistas em seguros de protecção
de vida e acidentes pessoais.

Venha conhecer-nos!



800 78 22 22
www.alico.pt

O seu especialista em seguros de vida.

Alico[®]

Sete conselhos para escolher melhor apólice de saúde

A "MELHOR" APÓLICE É UM MITO. Cada seguro deve ser analisado segundo as necessidades. Saiba o que é preciso ter em conta antes de subscrever o contrato.

Alexandra Brito
alexandra.brito@economico.pt

O número de portugueses que subscrevem um seguro de saúde continua a aumentar. Até porque novas seguradoras estão a entrar no mercado nacional, com ofertas distintas.

1 Defina a melhor modalidade

Existem seguros de saúde com diversas modalidades: de reembolso, de assistência, ou mistos. Os primeiros referem-se aos casos em que os clientes podem escolher livremente os serviços médicos a que querem recorrer. Neste caso, os segurados pagam e enviam depois os comprovativos de pagamento para a seguradora, que reembolsará o cliente numa determinada percentagem do valor gasto. Em termos médios, os reembolsos das seguradoras variam entre os 80% a 90%. A segunda modalidade de apólice de saúde que existe é a de assistência. Neste caso, a própria seguradora fornece uma rede de serviços médicos à qual os clientes poderão recorrer. O cliente faz apenas o co-pagamento, ficando o resto da factura a cargo da seguradora. A desvantagem deste tipo de apólice tem a ver com o facto de o cliente não ter a totalidade liberdade de escolha sobre onde quer ser atendido. Já a terceira modalidade de seguro de saúde tenta unir o 'melhor dos dois mundos', ou seja: a seguradora tem uma rede própria de cuidados médicos mas também permite aos clientes recorrerem a médicos e clínicas fora da rede.

2 Avalie as coberturas básicas

Ao contrário do que acontecia há uns anos, em que o cliente poderia construir uma apólice à medida do seu perfil, actualmente, a generalidade das seguradoras apresenta já pacotes pré-definidos, com apólices desde as mais básicas até às mais completas. São duas as coberturas básicas que as apólices costumam prever: a cobertura de internamento (obrigatória para todos os seguros de saúde) e a de ambulatório (referente às consultas médicas). A especialista da Deco, Mónica Dias, aconselha os consumidores a terem em conta as apólices que prevejam um capital mínimo de internamento de 25.000 euros.

3 Defina as suas prioridades

Quanto maior for o capital segurado e quanto mais coberturas contratar, mais caro será o prémio a pagar pela apólice. Desta forma, terá de encontrar um seguro adequado não só às suas necessidades, em termos de cuidados de saúde, como também ao tamanho da sua carteira. E os preços destas apólices são muito variados. Uma mulher com 30 anos que queira subscrever um seguro de saúde intermédio terá de pagar mensalmente entre os 20 euros e os 44 euros, segundo uma análise feita pelo Diário Económico.

4 Evite coberturas que não lhe serão úteis

Embora a generalidade das apólices seja apresentada aos clientes em pacotes pré-definidos existem algumas coberturas que são opcionais. Mas convém analisá-las com atenção antes de as subscrever, caso contrário elas poderão apenas servir para encarecer a apólice. Não faz sentido uma mulher com 50 anos de idade subscrever a cobertura de parto. Também quem não necessita de óculos e/ou lentes de contacto deverá pensar duas vezes antes de contratar a cobertura de ortoses. Mónica Dias também desaconselha a contratação de coberturas mais



A terceira modalidade de seguro de saúde joga com o "melhor dos dois mundos": pode usufruir da rede própria da seguradora ou recorrer médicos e clínicas fora da rede.

pequenas como a de medicamentos e a de subsídio diário em caso de internamento.

5 Cuidado com as exclusões e os períodos de carência

O vasto rol de doenças que os seguros de saúde excluem é uma das grandes desvantagens destes produtos. A generalidade das apólices em Portugal não paga tratamentos relacionados com psiquiatria, fisioterapia, estética, obesidade, transplante de órgãos, hemodiálise, sida e hérnias, só para dar alguns exemplos. Além disso, as apólices excluem também os tratamentos de doenças que já tenham sido diagnosticadas antes da contratação do seguro. Outro ponto ao qual deverá prestar atenção tem a ver com os períodos de carência. Trata-se de um período- regra geral de 90 dias- durante o qual o segurado não pode acionar a apólice de saúde. Em certas coberturas, como é o caso de parto ou do tratamento de varizes, o período de carência é mais longo.

6 Seja rigoroso na altura de responder ao questionário médico

Ao contratar um seguro de saúde terá que res-

ponder a um extenso questionário clínico, no qual lhe será pedido que identifique todas as doenças que já teve. Deve responder com total honestidade e rigor a este inquérito, porque caso a seguradora apure que o problema de saúde já tinha sido diagnosticado antes da contratação do seguros, a empresa pode não pagar os tratamentos. Mais: se houver prova que houve uma omissão deliberada por parte do cliente, a seguradora pode mesmo cancelar o seguro e ficar com o prémio que já tinha sido pago.

7 Tem 30 dias para renunciar ao seguro

"Os contratos de seguros de saúde são grandes, complexos e têm uma linguagem técnica", afirma Mónica Dias. Por isso mesmo- e porque a generalidade das seguradoras não facultam o contrato antes da assinatura da apólice- a especialista aconselha os consumidores a lerem em casa com atenção as condições do contrato. E lembra que as pessoas dispõem de um período de 30 dias para o analisarem, podendo invocar durante esse período o direito de renúncia que a seguradora terá de cancelar a apólice e devolver o dinheiro. ■

Dois milhões de portugueses já beneficiam de planos de saúde

SAÚDE PRIME É O NOVO OPERADOR num mercado onde dominam marcas fortes como a Multicare, Advance Care ou Médis, todas detidas por grupos bancários.

Ana Cunha Almeida
ana.c.almeida@economico.pt

Há dois milhões de portugueses que têm e usufruem de um seguro de saúde. A Associação Portuguesa de Seguros (APS) fala numa grande dinâmica de vendas e aproveita para recordar que “seria importante que a sociedade e o Estado reconhecessem devidamente o papel que já desempenham no efectivo acesso destes cidadãos aos cuidados de saúde, aliviando simultaneamente as pressões sobre o Serviço Nacional de Saúde”, afirmou ao Diário Económico Pedro Seixas Vale, presidente da APS.

O volume de prémios e a população segura actuais mostram que este segmento continuará “a ser um ramo de actividade com claras expectativas de crescimento para os próximos anos”.

Este é um negócio controlado pelos grupos bancários. A Multicare é a insígnia da Caixa Geral de Depósitos, a Advance Care do Banco Espírito Santo e a Médis do Millenniumbcp. Isto para referir apenas algumas das marcas mais conhecidas junto dos consumidores.

A estas, junta-se agora a Saúde Prime que promete revolucionar o mercado nacional de prestação de cuidados privados e seguros na área da saúde. A Future Healthcare, empresa que controla a Saúde Prime, vai, assim, mexer neste mercado, pretendendo conquistar até final deste ano uma quota de 5%.

Em declarações ao Diário Económico, José Pina, presidente da Future Healthcare, avança que a Multicare e a Advance Care têm aproximadamente 700 mil clientes cada e a Médis outros 500 mil clientes. Um mercado de valerá qualquer coisa como 450 milhões de euros. José Pina quer “roubar” 10% deste montante.

Uma das lacunas existentes no mercado de cuidados privados e seguros de saúde é a limitação de idade no acto de subscrever uma apólice. Embora dependa de companhia para companhia, a verdade é que a generalidade das seguradoras impõe como limite os 60 anos para fazer um plano destes. Nestes casos, alguns permitem uma permanência usufruir das vantagens do seguro até aos 70 anos.

Um dos trunfos da Saúde Prime é precisamente a aposta no acesso aos planos de saúde sem limite de idade e cobrindo, igualmente, doenças graves como o cancro, problemas cardiovasculares e neurológicos. José Pina avança que os preços são “módicos”, com mensalidades que podem ir até aos 8 euros, consultas a 15 euros, e consultas da especialidade a 35 euros. ■

À espera do regime do seguro de saúde vitalício

■ O Plano Estratégico do Instituto de Seguros de Portugal para a biénio 2010-2011 prevê um enquadramento adequado à exploração de seguros de saúde vitalícios. Ainda sem data marcada, o ISP irá apresentar um anteprojecto de diploma legal para o regime do seguro de saúde vitalício. A ideia é assegurar as condições de base que garantam a manutenção vitalícia da cobertura obrigatória dos riscos relacionados com a prestação de cuidados de saúde. Isto “num quadro equilibrado, economicamente sustentável e adequado ao reforço da protecção dos consumidores”, consta numa nota informativa do ISP.



Barack Obama conseguiu ver aprovada a reforma da Saúde. A cobertura dos planos de saúde é agora Lei nos EUA.

Allison Shelley/Pool via Bloomberg

MERCADO

A nova marca Saúde Prime ambiciona conquistar 10% dos 450 milhões de euros que vale o mercado de cuidados privados e seguros de saúde.

10%

PUB

Directo? Não!

Sem intermediário (sem corretor ou agente de seguros)? Nunca!

Seguro, seguro, só com mediadores profissionais de seguros membros da APROSE.



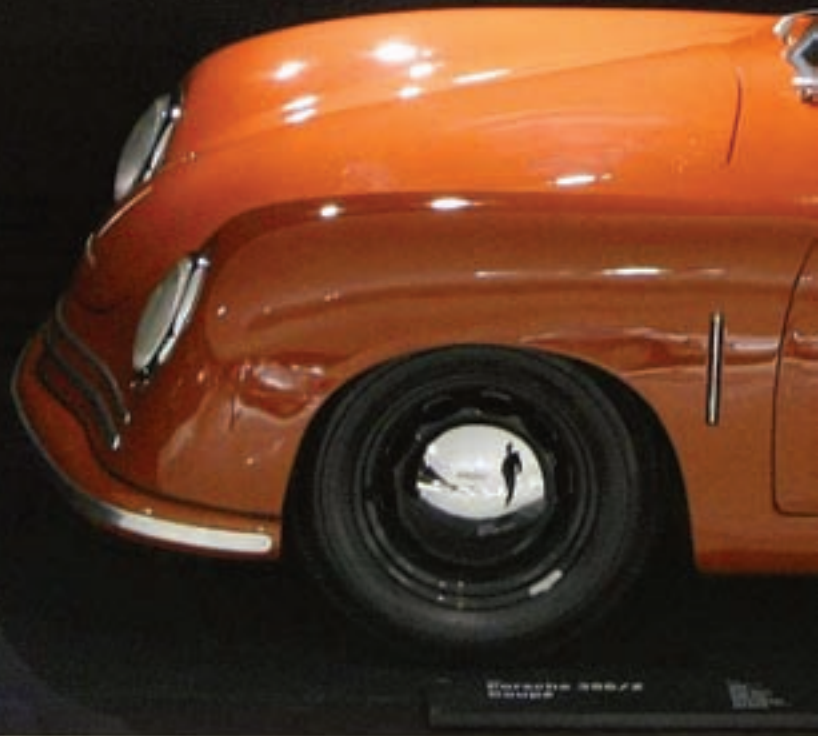
Associação Portuguesa dos Produtores Profissionais de Seguros

Os mediadores de seguros Associados, Corretores e Agentes, distinguem-se pela Independência, Qualidade e Responsabilidade do serviço que prestam. Todos têm a sua Responsabilidade Civil Profissional garantida.

Ao escolher os seus serviços, lidará com autênticos profissionais especializados. Ser membro da APROSE é um certificado de Competência e Garantia.

Procure o seu mediador em www.aprose.pt

Edifício Infante D. Dinis, Praça da República, 83-s/201, 4050-487 Porto
Tel: 222 003 000 Fax: 223 322 519 E-mail: aprose@aprose.pt



Michaela Rehle / Reuters

Seguros 'low-cost' estão para ficar

SEM PAPELADAS E ASSINATURAS. Um telefonema ou uma conversa no skype chegam para contratar um seguro.

Ana Cunha Almeida
ana.c.almeida@economico.pt

CLIENTES
Carteira da LOGO na contratação de Seguro Automóvel e Casa.

85mil

A primeira pergunta que devemos fazer é “O que é isto de ser uma seguradora low-cost?” Para responder a esta questão, o Diário Económico falou com a LOGO, que se assume como a única verdadeira ‘low-cost’ em Portugal.

“É muito mais que ter um preço baixo, é oferecer o que o cliente necessita e eliminar tudo o que é desnecessário e não valorizado.” A explicação é dada por José Pedro Inácio, director-geral daquela companhia de seguros.

Lembrando os exemplos de empresas como a Easyjet, no sector da aviação, ou a IKEA, no sector de mobiliário e decoração, José Pedro Inácio fala na reinvenção do conceito. Quando a LOGO desenhou a sua estratégia a pensar em ser uma ‘low-cost’ “não se limitou a colocar um ‘call center’ e um site sobre uma empresa de seguros e os processos de produtos existentes”.

A empresa definiu quatro produtos para o seguro Auto - por exemplo, o LOGO Light é o único produto no mercado apenas com a cobertura obrigatória por Lei. Todos os processos também estão livres de qualquer papel ou mesmo de uma assinatura. É uma proposta de “valor simples e fácil, a baixo preço e com garantia de qualidade”, adverte o director-geral da LOGO.

Mas ao mesmo tempo que empresas como a LOGO, OK Teleseguro ou Seguro Directo lançam campanhas de publicidade na Televisão e Imprensa a apelar a um “ligue já” ou a uma visita ao seu site, o presidente da Associação Portuguesa de Seguros (APS), Pedro Seixas Vale, chama a atenção para a questão preço. “Preço mais baixo pode ou não significar melhor preço”, diz, depois de explicar que o preço final resulta da “combinação de vários factores que recomenda

“Preço mais baixo pode ou não significar melhor preço”, alerta Pedro Seixas Vale, presidente da Associação Portuguesa de Seguros.

cautela, transparência e comparabilidade.”

Não se esqueça de verificar o tipo de coberturas, o tipo de serviço e os limites dos riscos que subscreeve, salienta o responsável da APS.

Também a companhia de seguros Tranquilidade que pertence ao mesmo grupo da LOGO, assume que “as seguradoras ‘low cost’ vieram para ficar e têm o seu mercado e é óbvio que vieram ocupar algum espaço que pertencia às companhias ditas tradicionais”.

Peter Brito e Cunha, presidente da comissão executiva da Tranquilidade, recorda que estas empresas já existem desde os anos 90, e que as “seguradoras directas representam hoje cerca de 2% do mercado”. Os clientes neste segmento não tem parado de crescer. E há que ter em conta que são clientes muito familiarizados “com a tecnologia, e que privilegia o binómio custo-

1

OK Teleseguro

■ É a seguradora da famosa Marta. A marca pertence à Via Directa - Companhia de Seguros, S.A. Fundada em 1998 pela Mundial Confiança, a Via Directa integra o grupo Caixa Geral de Depósitos. Vende seguros automóveis, através dos canais telefone e internet.

2

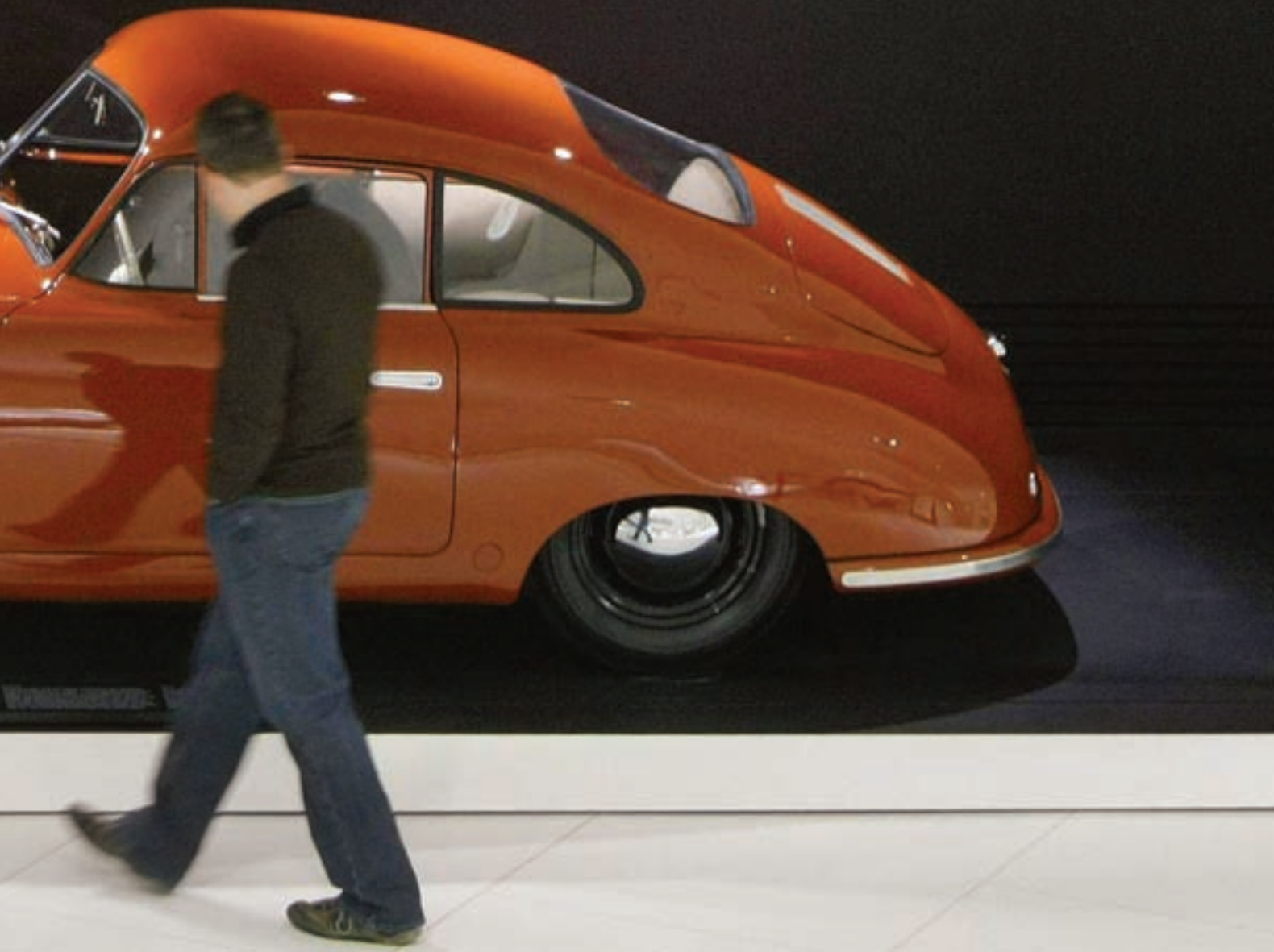
Seguro Directo

■ Foi a primeira a operar por telefone em Portugal, tendo iniciado a sua actividade em 1996. Em 2005, integra o Grupo AXA, dando origem a uma nova etapa da sua vida. Dispõe de uma assistente virtual no site e de chat. Dedicar-se aos seguros automóvel, moto e habitação.

3

N Seguros

■ Detida a 100% pela Real Seguros (BPN), a N Seguros, é uma seguradora direccionada para o canal directo que comercializa exclusivamente seguros Não Vida. O “N Auto” é o seguro automóvel comercializado pela empresa, alvo de publicidade em 2009 e 2010.



SEGUROS DE TRANSPORTE MAIS BAIXOS

Menos acidentes é sinónimo de menos pressão sobre os preços das apólices de seguro.

Foi o que aconteceu em França que viu os preços dos seguros dos transportes baixarem.

A contribuir para tal esteve, não só, a sua política de prevenção rodoviária, como a forte concorrência no mercado, a emergência de "actores" na Internet, sem esquecer ainda a criação de coberturas 'pay as you drive' [preço do seguro à quilometragem realmente percorrida]. Estes são dados do Observador Cetelem que poucos ou nenhuns dados tem e relação a Portugal. Por cá, não existe informação estatística sobre a evolução de preços, mas a tendência é de descida, já que também há muita concorrência no sector, onde não faltam as 'low-cost'.

PUB

conveniência, para o qual é preciso ter respostas - aí, o modelo de negócio baseado numa distribuição directa sobre canais electrónicos é mais apropriado", admite Peter Brito e Cunha.

Os números do negócio LOGO

A LOGO nasceu em Janeiro de 2008, sendo uma empresa do Grupo Espírito Santo, detida a 100% pela Companhia de Seguros Tranquilidade.

Com um objectivo altamente agressivo, de fazer em três anos aquilo que outras companhias fizeram numa década, a seguradora assenta o negócio no ramo Automóvel (Auto e Moto) e no ramo Casa (Recheio e Imóvel).

No final do primeiro exercício, a LOGO diz ter ultrapassado o objectivo traçado em 73%, alcançando os 20 mil clientes. "E fechámos 2009 mais de 30% acima do nosso objectivo inicial. Adicionalmente, a nossa quota de mercado em Prémios é já superior a 15%", concretiza José Pedro Inácio.

Com 80 mil clientes, a seguradora renovou, no final do ano passado, a sua oferta ao nível dos seguros automóvel que ainda representam 95% do negócio, já que a LOGO apenas se estreou no segmento de habitação em Dezembro de 2009. Basta um telefonema, ir ao site da empresa ou mesmo falar no skype para subscrever um seguro de forma "simples, fácil e rápido", como diz o slogan da LOGO.

O perfil de clientes da LOGO é urbano e ronda a faixa etária dos 25-45 anos. Lisboa e Porto são os centros urbanos que subscrevem mais seguros na LOGO, sendo que mais de 50% dos clientes são da região da Grande Lisboa, embora a companhia de seguros também tenha alguma presença na faixa Litoral (de Norte a Sul). ■



AdvanceCare

parceiros para a saúde

MISSÃO: Gerir com excelência serviços de saúde e bem-estar.

A AdvanceCare é a primeira entidade gestora de serviços de saúde com todos os serviços certificados.

🎯 A AdvanceCare tem, como actuais Clientes, oito Seguradoras e dois Sub-sistemas, gerindo uma carteira com cerca de 800.000 membros.

Ana Veríssimo	António Pereira
Bárbara Luzes	Bráulio Pires
Carla Martins	Carmen Reis
Cristina Fernandes	Ester Leotte
João Estêvão	Luis Borges
Nasrine Navazali	Paulo Costa
Rosebel Oliveira	Rui Ferro
Sandra Moás	Sérgio Melro

SEGURADORAS: Bes, Companhia de Seguros, S.A. ■ Companhia de Seguros Tranquilidade, S.A. ■ Victoria Seguros, S.A. ■ Generali Companhia de Seguros, S.p.A. ■ Axa Portugal, Companhia de Seguros, S.A. ■ Lusitania Companhia de Seguros, S.A. ■ Companhia de Seguros Açoreana, S.A. ■ MGEN, Mutualité Générale de L'Éducation Nationale

SUB-SISTEMAS: Cimpor - Indústria de Cimentos, S.A. ■ SAMS - Serviços de Assistência Médico-Médico-Social de SBSI

🎯 A Equipa de Gestão da AdvanceCare, fiel aos princípios dos seus fundadores, procura continuamente melhor servir os seus stakeholders, seguindo a visão, missão, valores e políticas da empresa.

...um mundo de soluções para a saúde e bem-estar.

www.advancecare.com



ENTREVISTA PEDRO SEIXAS VALE, presidente da Associação Portuguesa de Seguradores

Prémios de seguros representam

MESMO COM O ABRANDAMENTO ECONÓMICO, DESEMPENHO DO SECTOR português só

Dírcia Lopes
dircia.lopes@economico.pt

Um economista nos seguros

■ O actual presidente do conselho de direcção da Associação Portuguesa de Seguradores tem um vasto currículo no sector segurador. Licenciado em economia pela Universidade do Porto, Pedro Seixas Vale já desempenhou vários cargos na administração de diversas empresas de seguros. Actualmente, acumula a presidência da APS com o cargo de presidente (não executivo) do conselho de administração da Companhia de Seguros Allianz. **D.L.**

O orçamento das famílias continua apertado, mas mesmo assim estas não deixam de subscrever prémios de seguros. Pedro Seixas Vale, presidente da Associação Portuguesa de Seguradores (APS) garante que as seguradoras ainda são as entidades melhor colocadas para satisfazer as necessidades de segurança das famílias.

No período entre 2004 e 2009 o sector registou um crescimento total de 40%. Em 2008 esta tendência foi interrompida, enquanto que 2009 ficou marcado por um crescimento negativo do volume de negócios (cerca de 5%) tanto nos Ramos Vida como nos Ramos Não Vida. O presidente da APS lembra, em entrevista ao Diário Económico, que algumas áreas como seguros de Vida - PPR e seguros de saúde - continuam a evoluir de forma positiva.

Apesar das dificuldades económicas que afectam o orçamento das famílias, os seguros continuam a ser uma prioridade para os portugueses?

Sem dúvida. A segurança é a segunda grande prioridade dos cidadãos dos países mais desenvolvidos, onde Portugal se insere, após a satisfação das necessidades básicas. Os cidadãos, as empresas e os Estados têm a noção que o número e a intensidade de determinados riscos aumentaram com o desenvolvimento económico e social. As seguradoras estão potencialmente bem posicionadas para satisfazer estas necessidades de segurança das famílias. O rendimento disponível das famílias aumentou em 2009 fruto de uma evolução moderada dos salários e de outros tipos de rendimento familiares e de uma evolução negativa da inflação. Apesar de um crescimento negativo do volume de negócios

em 2009 (cerca de 5%) tanto nos Ramos Vida como nos Ramos Não Vida, algumas áreas como seguros de vida - PPR e seguros de saúde - continuam a evoluir positivamente. Contribuiu também por esta redução a evolução decrescente dos preços médios em algumas áreas, sobretudo no seguro de automóvel, acidentes

“Não deixa de sobressair a expansão dos PPR, que vêm merecendo uma crescente popularidade no aforro de longo prazo”

de trabalho sem afectar, no entanto, os níveis de cobertura e de segurança.

Como é que o mercado segurador tem evoluído nos últimos anos?

Em matéria de receita de prémios, esta segunda metade da década foi, globalmente, um período de expansão do mercado segurador, ainda que com algumas oscilações de ano para ano, em função da produção do ramo Vida. No total, o volume de prémios cresceu quase 40% entre 2004 e 2009. Já em matéria de resultados, foi um

período de alguma prosperidade sensivelmente até 2006/2007, mas que se inverteu de forma súbita a partir de 2008.

O que motivou essa inversão?

Foi fruto da conjugação de dois factores: por um lado, o agravamento das taxas de sinistralidade, muito por pressão de uma redução genérica prémios médios gerada pela forte concorrência no mercado; por outro, a deterioração da 'performance' dos investimentos, sobretudo em 2008, e parcialmente recuperada em 2009. Daí que o resultado de exploração do sector tenha sido negativo em 2008 (menos 22 milhões de euros ou -0,7% dos capitais próprios) e relativamente modesto em 2009 (256 milhões de euros ou 6,1% dos capitais próprios). Assinala-se ainda que não houve homogeneidade de resultados entre as seguradoras. Uma companhia teve um resultado muito substancial e algumas resultados negativos. [Apesar de questionado não referiu quais].

De entre os segmentos Vida e Não Vida, quais os que mais têm crescido?

A procura no segmento Vida deve ser analisada no contexto de um mercado mais alargado da poupança, onde concorrem produtos não seguradores que têm maior ou menor vantagem competitiva em função de factores conjunturais. Nesta perspectiva concorrencial, a recuperação dos mercados de capitais não favoreceu especialmente os produtos de capitalização do ramo Vida (que caiu 5,2% em 2009), admitindo-se que parte das poupanças tenha sido redireccionada para outras aplicações de maior risco. Em todo o caso, não deixa de sobressair a ex-

OE não acolhe reivindicações

O Orçamento de Estado para 2010 trouxe mudanças para o sector?

No Orçamento do Estado para 2010, a julgar pela proposta apresentada pelo Governo, não há quaisquer novidades para o sector segurador. O que significa que não teve acolhimento qualquer das sugestões que a APS oportunamente formulou, incluindo as que visavam apenas corrigir injustiças evidentes na lei fiscal ou resolver simplesmente problemas operacionais com a administração tributária.

Mas o Plano de Estabilidade e Crescimento (PEC) vai mexer no mercado...

O PEC, também a julgar pelo documento preliminar a que se tem acesso, contempla algumas medidas com impactos potenciais concretos sobre a actividade seguradora. Destacaria quatro. A eliminação de deduções à colecta de IRS associadas a seguros de Vida e de Acidentes Pessoais que garantam os riscos de morte, invalidez ou reforma por velhice, ainda que estas deduções estejam já condicionadas por limites muito baixos. A criação de limites globais para as deduções à colecta e para os benefícios fiscais em sede de IRS, medida que, embora anunciada ainda em termos muito vagos, poderá atingir os incentivos fiscais aos Plano Poupança Reforma e seguros de saúde. O reforço da internacionalização da economia portuguesa, objectivo que passará também pelo incentivo à contratação de seguros de crédito à exportação. E a privatização, em moldes ainda também muito pouco claros, do universo segurador do grupo CGD que, como é sabido, tem uma quota muito significativa no mercado segurador nacional.

Concorda com a intenção de se mexer na regulação que implicará a fusão das entidades de supervisão bancária e seguradora?

Relativamente à implementação de uma nova arquitectura de supervisão não é a APS a entidade indicada a quem colocar esta questão. Por nossa vontade, não seria feita. É pública a opinião negativa dos seguradores, baseada em argumentos de ordem conceptual, de inoportunidade, de não-alinhamento pelo modelo europeu e pela omissão de decisão em áreas muito relevantes. Pensamos que estes argumentos têm sensibilizado cada vez mais operadores do sistema financeiro e decisores políticos. A ver vamos.

A directiva Solvência II irá trazer uma revolução no mercado segurador europeu?

Não chamarei uma revolução. Mas uma mudança significativa. E não chamo revolução por duas razões. A primeira, porque não o é do ponto de vista conceptual, sendo uma regulação mais exigente em variados domínios, como necessidades de capital, transparência e modelo de gestão. A segunda, porque sendo um assunto discutido e analisado há muito tempo, um número significativo de empresas e alguns países já introduziram muitas das mudanças previstas e previsíveis. Portugal tem-se envolvido de forma muito directa neste processo e tem um nível de conhecimento e de preparação muito significativo, nos três domínios atrás indicados. ■ D.L.

Os ramos de Acidentes de Trabalho e de Automóvel, até agora, os dois maiores do segmento Não Vida têm sido afectados pela influência do fraco desempenho macroeconómico e pelo forte ambiente concorrencial existente no sector. Tal traduziu-se em quedas de -9,1% e -8,0% respectivamente em 2009.

9% do PIB

é superado por mais três países a nível da União Europeia.

pansão dos PPR, que vêm merecendo uma crescente popularidade no aforro de longo prazo e cujas subscrições, num volume superior a 3,1 mil milhões de euros, representam já perto de 22% da produção seguradora.

O que tem motivado a queda de volume nos prémios Não Vida?

Já a queda do volume de prémios Não Vida, menos 4,4%, se enquadra antes numa longa tendência de desaceleração, sendo simultaneamente afectado pelo fraco desempenho macroeconómico e pelo forte ambiente concorrencial que prevalece neste sector. Os ramos de Acidentes de Trabalho e de Automóvel, até agora, os dois maiores do segmento Não Vida, têm sido especialmente afectados pela influência si-

multânea destes factores, com quedas em 2009 (-9,1% e -8,0%) que dificilmente encontram paralelo em séries históricas destes seguros.

E no que se refere aos seguros de Doença?

Como vem sendo hábito, diferente deste padrão evolutivo estão os seguros de Doença, ainda que também eles com um crescimento mais modesto do que nos anos anteriores (com mais 3,5%). Importa, contudo, realçar que as estimativas da APS mantêm o rácio entre os prémios de seguros e o PIB muito próximo dos 9%, com o que o mercado segurador português preservará, nesta matéria, um lugar de destaque entre os vários mercados da União Europeia, que em 2008 era apenas superado neste indicador por três países da União Europeia. ■

PUB

só mudou o nome!

Vedior agora é tempo-team

trabalho temporário | outsourcing | contact centers | inhouse services | hr solutions



E quando a seguradora não paga?

CONSUMIDORES reclamaram mais em 2009. Cláusulas contratuais nem sempre são interpretadas de igual forma.

Ana Cunha Almeida
ana.c.almeida@economico.pt

ISP recebeu 6.968 queixas

■ O Instituto de Seguros de Portugal (ISP) apreciou 6.968 reclamações em 2009, um valor que se divide entre as queixas que recebeu directamente e as que foram apresentadas no Livro de Reclamações. Este número traduz um aumento de 33% face a 2008, seguindo a tendência já observada nos dois anos precedentes, avança o ISP no último relatório de regulação e supervisão da conduta de mercado. A evolução explica-se, em parte, pela simplificação dos procedimentos de apresentação de queixas pelos interessados. Do total de reclamações, 53% dizem respeito ao seguro automóvel. Mais de metade dizem respeito à área de sinistros. Quanto ao desfecho das reclamações sob apreciação, o operador deu uma resposta favorável em 55% dos casos face à pretensão do reclamante. **A.C.A.**

O erro talvez tenha começado no nome. Bonnie & Clyde - a dupla assassina do filme norte-americano que remonta a 1967 - foram os nomes que ganharam dois pastores alemães à nascença. Os cães, como a Lei obriga, tinham segurada à raça ser considerada potencialmente perigosa. Mas, passados dois anos, o dono recebeu uma carta da companhia de seguros a rescindir contrato agora que se aproximava o fim da validade do seguro. A carta remetia apenas para isso. Razão? Os pastores alemães já por duas vezes tinham atacado outros cães na rua, pelo que a seguradora não estava interessada em manter aquela apólice que, pelos vistos, lhe dava mais prejuízos do que receitas. Esta é a história recordada por um anónimo que aponta o dedo às seguradoras quando diz que “nunca se sabe com o que se pode contar”.

Da mesma forma que esta seguradora não quis manter este contrato, também há casos em que a seguradora recusa o pagamento, alegando cláusulas contratuais que nem sempre são interpretadas de igual forma por seguradora e consumidor.

Como Miguel Magalhães que reclamou à seguradora com a qual tinha feito um seguro de saúde que abrangia a mulher e o filho. Depois de ter sido diagnosticada uma hérnia na coluna à sua mulher, a seguradora não aceitou fazer o pagamento das despesas inerentes à cirurgia. Justificou a sua decisão com o facto de a mulher já ter sido operada há 13 anos a uma hérnia e, como tal, esse era um problema de saúde já antigo. Nem mesmo a declaração do médico que acompanhou todo o processo - e que dava conta que essa situação não estava relacionada com o actual diagnóstico - lhe valeu. Na reclamação enviada, por intermédio da DECO, Miguel afirmava que “como devem calcular este diagnóstico é uma situação alheia ao doente, pelo que não faz sentido a seguradora não assumir as despesas da cirurgia.”

Neste caso, a seguradora lamenta o sucedido, mas desresponsabiliza-se, protegendo-se nas condições gerais da apólice. “Encontra-se excluído nos termos do previsto no Artigo 2.º, 1.º, item 1, das Condições Gerais de Apólice, segundo o qual ficam fora do Âmbito do contrato as prestações devidas a situações de doença manifestada ou acidente ocorrido antes da data de inclusão da pessoa no seguro, excepto situações mencionadas na proposta e aceites.”

Vida, automóvel e saúde são os seguros mais reclamados

No primeiro trimestre deste ano, a Associação Portuguesa para a Defesa do Consumidor - DECO já recebeu 500 reclamações que constituíram processos de mediação. Em 2009, a entidade recebeu 2164 reclamações, mais 545 processos que no exercício de 2008.

Os seguros mais reclamados dividem-se entre os de Vida, Automóvel e Saúde. Carla Varela, jurista da DECO, afirma que quase sempre os desentendimentos entre consumidor e seguradora estão relacionados com o direito à informação. Quer isto dizer que, antes de assinar o contrato, é preciso ler com muita atenção aquilo que irá contratar. “A linguagem é muito técnica e por vezes não está ao alcance de todos. Nas situações em que tem dúvidas, nada melhor que procurar ajuda junto de um gabinete de apoio ao consumidor”, aconselha Carla Varela.

À DECO chegam muitos casos. Pessoas com algum tipo de incapacidades são muitas vezes penalizadas. Quando querem comprar casa, são

As 10 seguradoras mais reclamadas em 2009

1. Fidelidade - Mundial S.A.
2. Allianz
3. Tranquilidade
4. Axa Seguros Portugal
5. Império Bonança
6. Ocidental
7. Multicare
8. Lusitânia
9. Liberty
10. Açoreana

Fonte: DECO

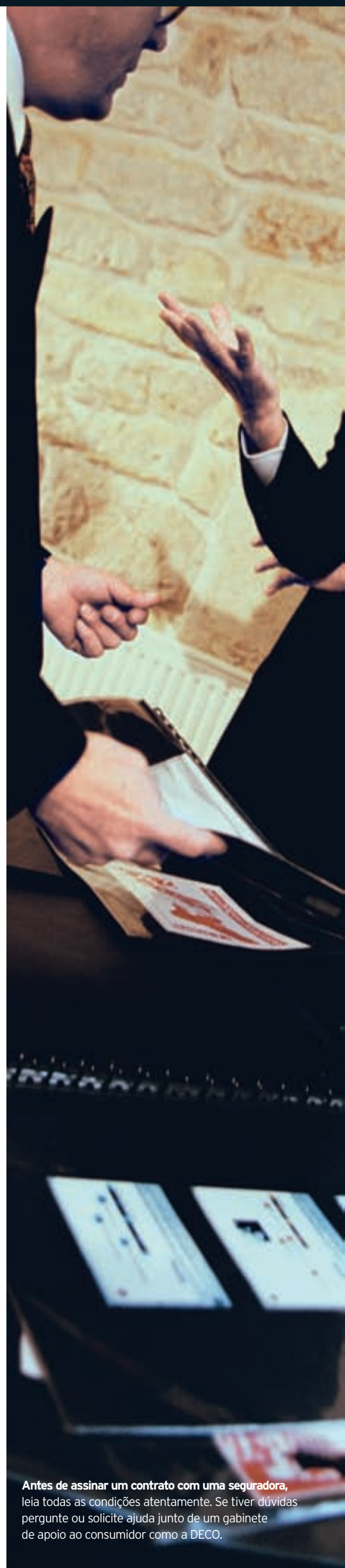
No primeiro trimestre deste ano, a DECO já recebeu 500 queixas que constituíram processos de mediação. Em 2009, a entidade recebeu 2164 reclamações, mais 545 processos que em 2008.

poucas as seguradoras que lhes apresentam uma solução e as que fazem propõem um prémio proibitivo. “O seguro fica tão alto que, em algumas situações, supera o próprio crédito habitacional”, avança a jurista.

Esta é uma matéria que ainda não está regulamentada e que a DECO tem vindo a reivindicar, pois as pessoas nestas situações não têm alternativas salvaguardadas à luz da legislação. Já em termos de seguro automóvel, quando a um consumidor é negado um contrato por três seguradoras, o Instituto de Seguros de Portugal entra em acção e escolhe uma empresa que é obrigada a assumir esse seguro.

Também é comum, as seguradoras recusarem-se a resolver casos classificados como perdas totais. Tal acontece na sequência de um acidente em que os estragos são tão grandes que equivalem quase à compra de um novo carro, explica Carla Varela. Normalmente, nestas situações as seguradoras apenas pagam uma indemnização aos consumidores, recusando-se a assumir a reparação do automóvel, já que este custo seria enorme.

Os contratos de saúde levantam também muitas indignações por parte dos consumidores. Pela sua natureza - são contratos renovados anualmente - “nestes seguros nunca encontramos a escolha acertada”, diz a jurista da DECO. A conclusão parece ser que “só os jovens e pessoas saudáveis poderão usufruir verdadeiramente das vantagens destes seguros, uma vez que têm imensas exclusões e períodos de carência”, afirma a mesma responsável. ■



Antes de assinar um contrato com uma seguradora, leia todas as condições atentamente. Se tiver dúvidas pergunte ou solicite ajuda junto de um gabinete de apoio ao consumidor como a DECO.

O que deve saber antes de assinar um seguro

Atenção aos períodos de carência e às exclusões.

1 Direito à informação

Pergunte uma vez, duas, três. Não tenha problemas. Na hora de fazer um seguro, qualquer que ele seja, o primeiro conselho é estar bem informado, saber exactamente o que está a assinar. As seguradoras irão apresentar-lhe um dossier com toda a informação e a linguagem será muito técnica. Se não ficar satisfeito com os esclarecimentos dados pelo agente da seguradora, o melhor é recorrer a um gabinete de apoio ao consumidor, como a DECO. Nunca assine nada sem ler e entender o que lá está.

2 Condições gerais

Basicamente é a descrição de tudo aquilo que o seguro abrange ou exclui e em que moldes este é validado. Pode ser feito e abranger apenas o tomador do seguro ou poderá alargar-se ao seu agregado familiar, como acontece muitas vezes com os seguros de saúde. São definidas as garantias e de que forma poderá usufruir delas, bem como o forma de pagamento, conforme a modalidade escolhida pelo tomador (semestral, trimestral).

4 Períodos de carência

Há que ter em atenção aos períodos de carência. Por exemplo, num seguro de saúde, saiba que uma mulher grávida apenas poderá benefi-

ciar das vantagens de um seguro de saúde se o tiver contratado, pelo menos, com um ano de antecedência. Só assim poderá usufruir das condições que o seguro lhe dá como, por exemplo, pagar 10 euros por cada ecografia e outros exames obrigatórios ao longo da gravidez.

5 Exclusões

É tudo o que não está abrangido no seguro. E normalmente são muitas as exclusões. Por exemplo, num seguro automóvel, não é objecto de cobertura os serviços que o proprietário tenha feito no seu carro, após um acidente, sem prévia comunicação ou consentimento da seguradora.

6 O que fazer na altura de reclamar?

A primeira coisa a fazer é enviar a reclamação à seguradora através de carta registada e aviso de recepção. Se tal não for suficiente poderá solicitar ajuda junto de um gabinete de apoio ao consumidor. Segue-se ainda a hipótese de recorrer a um tribunal arbitral especializado em seguros - o Centro de Informação Mediação Provedoria e Arbitragem de Seguros -. Inicialmente, este órgão apenas respondia a seguros automóveis, alargou, este ano, a sua intervenção. Em último recurso, o consumidor poderá recorrer ao tribunal judicial. ■ **A.C.A.**

PUB

CA CliniCard

€18.
prémio médio
mensal

**É TÃO SIMPLES
IR AO MÉDICO**

Com

- Acesso a Rede Médica Privada
- Acesso imediato
- Valor fixo por serviço
- Resposta a urgências
- Assistência médica no lar
- Linha de aconselhamento

Sem

- Período de carência
- Exclusões clínicas devido a doenças crónicas ou pré-existentes
- Pré-autorizações
- Limite de idade de adesão ou permanência
- Limite de utilização

* Pagamentos fraccionados por débito em conta Crédito Agrícola.

O Seguro CA CliniCard é um produto gerido pela empresa participada Crédito Agrícola Seguros — Companhia de Seguros de Ramos Reais, S.A. Linha CA Seguros — tel: 21 380 60 00, atendimento personalizado, de 2ª a 6ª feira, das 8:30h às 17:30h. Linha CA CliniCard — tel: 707 218 219, atendimento personalizado 24 horas, todos os dias.

Aviso importante: esta informação não dispensa a consulta da informação pré-contratual e contratual legalmente exigida.
www.creditagricola.pt

CA
Crédito Agrícola
Juntos somos mais.

Desde 1911



Morten Andersen/Boomborg

URGENTE A CRIAÇÃO DE FUNDO SÍSMICO

Fernando Nogueira, presidente do Instituto de Seguros de Portugal referiu recentemente o sismo no Chile provocou perdas estimadas entre os 20 e os 25 mil milhões de euros, ou seja, cerca de metade da ordem de grandeza do sector segurador em Portugal (52 mil milhões de euros) e calculou que um fenómeno idêntico em Portugal provocaria “uma perda teórica de oito a 12%”.

Criação do fundo sísmico à espera de consenso

SERIAM PRECISOS OITO mil milhões de euros para criar o fundo. Os operadores lamentam o atraso. Governo diz que é preciso uma partilha de responsabilidades.

{ **Dírcia Lopes**
dircia.lopes@economico.pt

Aprender com o caso da Madeira

■ O temporal que se abateu sobre a Madeira a 20 de Fevereiro relançou a necessidade de se criar em Portugal um fundo que cubra catástrofes. Além das vítimas mortais a lamentar, o temporal fez vários danos materiais. Na altura, Alberto João Jardim, presidente do Governo Regional da Madeira, estimou em mais de mil milhões de euros os prejuízos. As primeiras estimativas da APS davam conta que apenas um terço das 110 mil habitações tinham seguro, uma taxa inferior à do continente (50%) e à da Europa (70% a 90%). As seguradoras previam cobrir 80 milhões de euros dos prejuízos provocados pelas enxurradas. **D.L.**

“Vivo todos os dias angustiado por não haver uma solução”. A frase é de Fernando Nogueira, presidente do Instituto de Seguros de Portugal (ISP), sobre o atraso na criação do fundo sísmico no mercado português. O responsável pela entidade reguladora dos seguros, que falava na conferência promovida pelo Diário Económico sobre o sector, referiu na altura que seriam necessários oito mil milhões de euros para fazer face ao referido fundo. Ou seja, bem mais do que os dois mil milhões de euros estimados em 2003.

Os recentes acontecimentos na Madeira trouxeram esta questão de novo para o dia-a-dia. Sobre esta questão, Pedro Seixas Vale, presidente da Associação Portuguesa de Seguradores (APS), afirmou ao Diário Económico que os acontecimentos naquele arquipélago “demonstraram que as pessoas, empresas ou Estado que efectuam seguros foram rápida e totalmente ressarcidos”. No entanto, o presidente da APS não deixa de lamentar que “apesar dos riscos de catástrofes naturais serem seguráveis sem dificuldades e a preços muito acessíveis, um número significativo de pessoas e bens não estava protegido por seguros (Vida, Habitação, Lucros Cessantes, Acidentes Pessoais, etc.)”.

Fundo sísmico poderá avançar em 2010

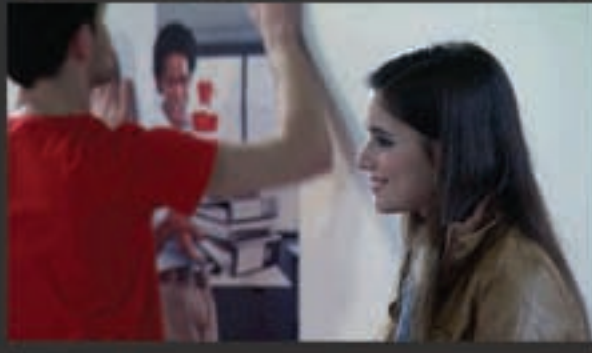
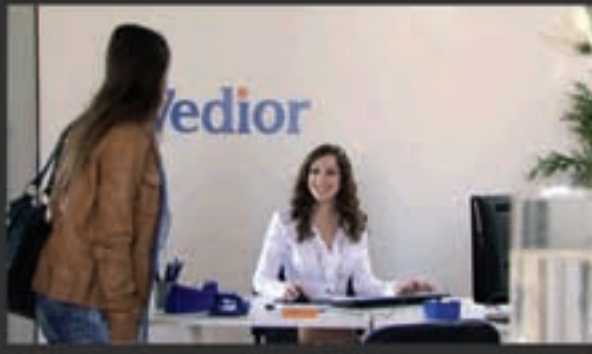
Os operadores no mercado acreditam que há abertura do Governo para avançar com a implementação deste instrumento. Sobre esta matéria, Peter Brito e Cunha, presidente da comissão

“Apesar dos riscos de catástrofes naturais serem seguráveis sem dificuldades e a preços muito acessíveis, um número significativo de pessoas e bens [na Madeira] não estava protegido por seguros”, diz Pedro Seixas Vale, presidente da APS.

executiva da Tranquilidade, lembrou que a constituição do fundo sísmico “está dependente de um consenso com o Governo que quer a partilha de responsabilidades mais equitativas. Os acontecimentos sísmicos recentes no Haiti e Chile vêm vincar a importância deste fundo para o País”.

Sobre a criação do fundo, Pedro Romano Martinez, professor universitário, realçou que “tudo depende como seja constituído esse fundo e quais os riscos que cubra e os montantes. O fundo pressupõe uma associação de esforços entre o mercado segurador e o Estado. Não sei se o momento económico é o mais propício”.

Os operadores do sector têm reclamado e defendido que a cobertura de risco sísmico deveria ser obrigatória, ou quase obrigatória, uma vez que a taxa de cobertura para o fenómeno é baixa em Portugal. No entanto, realçam que as seguradoras estão preparadas para cumprir o seu papel no caso de o País ser assolado por uma catástrofe. Para já, da parte do Governo há sinais de que o fundo poderá avançar ainda em 2010. Costa Pina, secretário de Estado do Tesouro, já admitiu que “será possível a muito breve prazo encontrar uma solução, que será colocada em consulta pública, depois entrará no circuito legislativo, para ser aprovado ainda este ano”. De acordo com o secretário de Estado do Tesouro, ainda não foi possível obter o consenso sobre a partilha de responsabilidades no fundo. Costa Pina explicou que tem que haver “partilha de benefícios e de custos”, com uma distribuição “equitativa dos encargos” entre as companhias, os segurados e o Estado. O governante lembrou também os acontecimentos sísmicos ocorridos recentemente no Chile e na Turquia para salientar a importância deste fundo para Portugal. ■



Porque é **tempo** de mudar!

Porque é **tempo** de renovar!

Porque é **tempo** de decidir!

Porque é **tempo** de vencer!

Mudámos o nome!

A mesma Equipa

A mesma simpatia no acolhimento

A mesma eficácia na procura de soluções de emprego

A mesma vontade de o apoiar na gestão dos Recursos Humanos

A mesma preocupação com os pequenos detalhes

A mesma qualidade de serviço

Só mudou o nome!

VedioR
RECURSOS HUMANOS

agora é

tempo-team

Novo modelo de supervisão contestado pelo sector

GOVERNO DEFENDE A FUSÃO das entidades de regulação da banca e dos seguros. Os operadores afirmam que a medida é inoportuna e prejudicial para o sector segurador.

Dírcia Lopes
dircia.lopes@economico.pt

O Governo mantém a decisão de alterar o modelo de supervisão do sistema financeiro deixando de ser num regime tripartido para se adoptar uma versão dualista. Em cima da mesa está a proposta de criação de um novo modelo de supervisão prudencial, no qual se prevê o reforço dos poderes do Banco de Portugal. A par de se avançar com a reformulação do Instituto de Seguros de Portugal (ISP) e da Comissão do Mercado de Valores Mobiliários (CMVM), da qual resultará uma nova entidade.

Esta intenção continua a ser contestada pelo sector segurador que defende que esta mudança é inoportuna. Pedro Seixas Vale, presidente da Associação Portuguesa de Seguradores, foi peremptório ao afirmar, em entrevista ao Diário Económico, que “por nossa vontade, não será feita”. O professor universitário, Pedro Romano Martinez, confirma esta ideia ao afirmar que “a fusão é nefasta para o sector”. De acordo com esta fonte, o ISP tem “cumprido bem a sua função reguladora e a actividade seguradora, não obstante as constantes interligações com o sector bancário, corresponde a uma realidade jurídica com muitas especificidades”.

Pedro Romano Martinez afirma que uma regulação conjunta do sector bancário e dos seguros contribuirá para “uma menor eficiência, com óbvio prejuízo para s segurados”. E lembra que na altura da crise no sector bancário e perante a quase insolvência de bancos nacionais, as seguradoras dos mesmos grupos empresariais não foram afectadas (é o exemplo da Real).

No entanto, apesar dos apelos dos profissionais do sector de seguros quanto à manutenção do actual modelo durante mais dois ou três anos, Costa Pina, secretário de Estado do Tesouro, garante que a reforma vai mesmo avançar. Para o governante, esta alteração não trará qualquer

A regulação conjunta do sector bancário e dos seguros contribuirá para uma menor eficiência, diz Pedro Romano Martinez, professor universitário.

perturbação ao mercado. E justifica que esta é uma alteração para uma estrutura de supervisão “mais eficiente”.

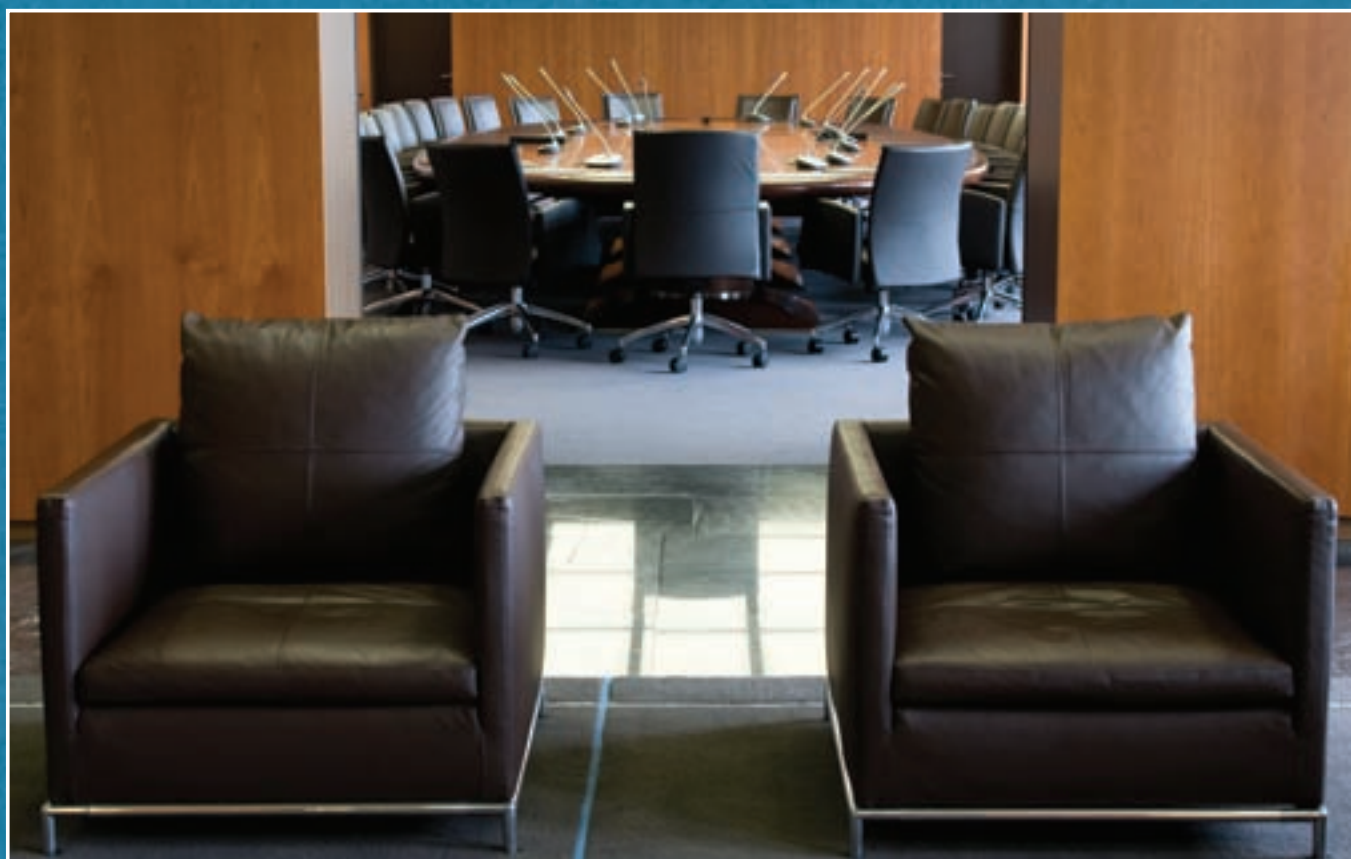
Questionado sobre este assunto, o Instituto de Seguros de Portugal preferiu não se pronunciar. No entanto, recentemente na conferência promovida pelo Diário Económico sobre o mercado segurador, Fernando Nogueira, presidente do ISP, referindo-se ao modelo de supervisão, afirmou que “é determinante que o modelo institucional reconheça a especificidade económica da actividade seguradora, mantendo e autonomizando estruturas e processos de decisão que não fiquem consumidos no âmbito da regulação e supervisão da generalidade dos produtos e serviços financeiros”. Na mesma ocasião, o responsável defendeu que o novo modelo deve preservar os pontos fortes desta entidade como a qualificação e conhecimentos específicos dos técnicos, o equilíbrio entre protecção do consumidor a título individual, com a protecção da mutualidade e a inovação e competitividade do mercado. Assim como a concentração no processo de adaptação do sector à directiva Solvência II. ■



Novo poder de supervisão dualista reforça poderes do Banco de Portugal.

MORAIS LEITÃO, GALVÃO TELES, SOARES DA SILVA

& ASSOCIADOS
SOCIEDADE DE
ADVOGADOS



Uma equipa multidisciplinar garante um serviço especializado e uma abordagem inovadora na procura de soluções e na resposta aos desafios suscitados por uma legislação em constante mudança. Assegura também o apoio jurídico quotidiano em todas as áreas do sector dos seguros e resseguros, mediação de seguros e fundos de pensões, tratando, de forma integrada, os aspectos regulatórios, contratuais e fiscais.

Jogamos pelo Seguro



EQUIPA DE SEGUROS, RESSEGUROS E FUNDOS DE PENSÕES

Contactos:
Luísa Soares da Silva – lsoaressilva@mlgts.pt | Margarida Lima Rego – mlrego@mlgts.pt
Lisboa | Porto | Madeira | www.mlgts.pt



Os portugueses sentem-se mais confiantes a investir o seu dinheiro sob forma de seguro em PPR. Este instrumento de poupança totaliza cerca de 88,7% do mercado de PPR em Portugal.

PPR são os seguros preferidos dos portugueses para poupar

PROCURA DE PPR É CADA VEZ MAIOR mas o PEC pode alterar a dinâmica deste mercado, já que prevê o fim de benefícios, como os incentivos fiscais.

Ana Cunha Almeida
ana.c.almeida@economico.pt

Quando falamos de seguros como forma de investimento falamos, essencialmente, de dois tipos de seguros: os famosos PPR - Planos de Poupança Reforma - e os de capitalização.

O sector segurador gere hoje em dia perto de 55 mil milhões de euros de activos, dos quais cerca de 44 mil milhões referem-se a produtos de poupança do Ramo Vida e destes 14 mil milhões são de PPR. Dados da Associação Portuguesa de Seguros (APS) que remontam a 2009.

O balanço do ano passado foi positivo, registando um crescimento superior a 9% face a final de 2008. "A evolução até Fevereiro deste ano é também bastante positiva, quer em termos de novas subscrições de produtos, quer em termos de total de poupanças, registando mais 12% face ao período homólogo de 2009, segundo Pedro Seixas Vale, presidente da APS.

Mercado recebeu 320 novos produtos em 2009

No ano passado, o mercado segurador português, em colaboração com o sistema de distribuição dos bancos, lançou 320 novos produtos, o equivale a um produto por dia útil, sobretudo no Ramo Vida. Pedro Seixas Vale explica que tal facto "demonstra e justifica porquê o sector segurador consegue indícios de penetração do Ramo Vida dos mais elevados no contexto europeu".

Peter Brito e Cunha, presidente da comissão executiva da Tranquilidade.

Boa 'performance' do mercado de seguros sob a forma de investimento pode vir a sofrer alterações, à luz do PEC que prevê a redução de benefícios.

Também Peter Brito e Cunha, presidente da comissão executiva da Tranquilidade, confirma que "os seguros de Vida são uma boa alternativa para quem pretende investir as suas poupanças a longo prazo e obter rentabilidades interessantes comparativamente aos tradicionais produtos financeiros". Num período em que se apela aos portugueses para poupar mais, estes decidiram apostar nos "produtos menos expostos ao risco, como sejam os PPR", acrescenta o mesmo responsável.

Embora esta boa 'performance', o mercado de seguros sob forma de investimento pode vir a sofrer alterações, com a implementação do Plano de Estabilidade e Crescimento (PEC), que quer reduzir benefícios - como os incentivos fiscais aos PPR - , como defendeu o professor universitário Pedro Romano Martinez.

Um PPR pode ser feito sob a forma de fundo de investimento, de contrato de seguro, ou ainda de fundo de pensões. Mas os portugueses sentem-se mais confiantes a investir o seu dinheiro sob forma de seguro. Por esta razão, este instrumento de poupança totaliza cerca de 88,7% do mercado de PPR em Portugal, segundo dados do Instituto de Seguros de Portugal.

Além dos benefícios fiscais associados e do capital garantido que oferecem, os PPR também têm resistido melhor que os fundos de investimento, desde 2008, devido ao facto das principais bolsas mundiais terem registado um ano negro.

Em relação aos fundos de pensões, em dezembro de 2009, o valor global gerido ascendia a 21 894 milhões de euros, o que traduz um aumento de 8% face ao final de 2008. ■



Allianz Saúde

Seguro de Saúde

Cuidamos de Si.

Se procura um seguro de saúde flexível, conheça o Allianz Saúde:

- 4 módulos que se adaptam às suas diferentes necessidades;
- de simples subscrição;
- liberdade de escolha do médico ou hospital;
- acesso a prestadores de medicina não convencional.

Para mais informações consulte o seu Mediador Allianz ou visite o nosso site www.allianz.pt

Allianz. Soluções de A a Z.

Allianz 

PEDRO MALTA DA SILVEIRA

Sócio fundador da SPS - Sociedade de Advogados



Deverei ler o contrato de seguro antes de o assinar?

Os contratos de seguro, sob o prisma do consumidor, podem ser definidos como um documento, ou conjunto de documentos, de leitura difícil atenta o seu formato, habitualmente pouco atractivo, e, sobretudo, de compreensão quase impossível atenta a sua extensão e carácter profundamente técnico.

Dir-se-á que é algo que nos – enquanto consumidores – obrigam a ter de assinar ou aderir, para nos darem algo que, aparentemente, é muito simples: a cobertura dos riscos que nos podem advir do uso do automóvel; a cobertura dos riscos que estão associados à nossa qualidade de proprietários de imóveis; a cobertura do risco vida ou da integridade física, necessária ao empréstimo bancário; a cobertura dos riscos inerentes ao nosso (ou da nossa empresa) exercício profissional que pode envolver contingências com trabalhadores, clientes ou mesmo terceiros em geral, etc..

Sendo simples de definir o âmbito de cobertura dos riscos, no fundo aquilo que o consumidor quer, parece estranho porque é que o contrato de seguro contém uma verdadeira parafernália de muitas outras coisas nas quais o consumidor, à partida, não está interessado. Porque é que assim acontece? Deverá o consumidor preocupar-se em tomar efectivo conhecimento de tais coisas antes de aceitar o contrato?

A resposta à primeira questão toca naquilo que de modo mais profundo caracteriza o contrato de seguro: o segurador vende cobertura de riscos, isto é, vende futuras e eventuais compensações (habitualmente pecuniárias) em caso de ocorrência de situações funestas ou danosas na esfera dos segurados; ora, tal “risco” constitui um bem verdadeiramente “imaterial” que, por isso mesmo, é extremamente difícil de “aprisio-

Visto o problema de saber “o que é que a seguradora está a vender”, percebe-se a necessidade de longas e detalhadas descrições contratuais dando nota daquilo que é o serviço prestado pela seguradora.

nar” em palavras. Dito doutro modo: na descrição das ocorrências, factos ou circunstâncias futuras que se pretendem cobrir pelo seguro, há tanto para dizer sobre o modo como esses mesmos fenómenos podem acontecer, quanto haverá para dizer sobre o modo como esses mesmo fenómenos (cobertos pelo seguro) se distin-

guem doutros fenómenos extremamente semelhantes mas que com eles não se confundem pois não é desejo da seguradora vender tais coberturas (não estão cobertos pelo seguro). Evidentemente que, visto o problema de saber “o que é que a seguradora efectivamente está a vender”, sob o prisma que se acaba de expor, rapidamente se percebe a profunda necessidade de longas, detalhadas e minuciosas descrições contratuais dando nota daquilo que efectivamente é o serviço prestado pela seguradora.

A resposta à segunda questão colocada, ao que se pensa, decorre da resposta que se deu à primeira questão: quem realmente quer saber o que está a comprar deverá preocupar-se em ler o contrato, sobretudo (mas não exclusivamente) na parte que respeita a tudo o que tem a ver com as coberturas, dedicando especial atenção, nem tanto àquilo que está coberto mas sobretudo àquilo que não está coberto por expressa exclusão. Este exercício deixará ao consumidor uma fotografia real do produto que efectivamente está a adquirir pois, bem vistas as coisas, essa imagem é muito mais realisticamente fornecida pela extensa lista das exclusões (à partida, completamente desconhecidas do consumidor) do que pela curta lista das definições de coberturas (à partida conhecidas pelo consumidor que por isso se interessou pelo produto). ■

MARGARIDA LIMA REGO

Doutora em direito e advogada, Grupo Transversal de Direito dos Seguros, Resseguros e Fundos de Pensões da Morais Leitão, Galvão Teles, Soares da Silva & Associados, Sociedade de Advogados R.L.



A introdução dos seguros de saúde vitalícios no mercado de seguros português

O Instituto de Seguros de Portugal prepara-se para apresentar a consulta pública um anteprojecto de diploma legal relativo aos «seguros de saúde vitalícios». A iniciativa é bem-vinda, mas as expectativas são moderadas, não sendo de esperar que, nos tempos mais próximos, os seguros vitalícios venham a desempenhar um papel de relevo no nosso mercado privado da saúde.

Nos últimos anos, temos vindo a assistir a um extraordinário desenvolvimento do sector privado da saúde, em boa parte graças à acção das seguradoras dos ramos de acidentes e de responsabilidade civil. Nas camadas da população com maior poder de compra há uma maior consciência da necessidade de assegurar, até ao fim da vida, o acesso a cuidados de saúde em condições de qualidade e conforto no mínimo equivalentes às de que hoje beneficiam. A percentagem de cidadãos nacionais cobertos por seguros de saúde ainda é reduzida, mas há no sector a convicção de que este é um mercado com capacidade para crescer. E bem – se o direito à protecção da saúde é um direito fundamental de todos os cidadãos e a sua realização por via de um serviço nacional de saúde universal e tendencialmente gratuito é uma prioridade

constitucionalmente consagrada, daí não decorre que deva ser o erário público a suportar os custos inerentes à prestação de tais cuidados de saúde com os níveis de conforto hoje disponíveis no sector privado.

Juridicamente, os seguros de saúde vitalícios distinguem-se dos demais pela vinculação da seguradora a uma obrigação de os manter em vigor durante a vida da pessoa segura. É uma característica da maior importância para o con-

Juridicamente, os seguros de saúde vitalícios distinguem-se dos demais pela vinculação da seguradora a uma obrigação de os manter em vigor durante a vida da pessoa segura.

sumidor, pois a oferta de seguros de saúde assenta actualmente, no mercado nacional, em contratos anuais renováveis que conferem às seguradoras o direito de fazer cessar as coberturas ou de aumentar o prémio no final de cada anuidade. No entanto, é no plano técnico-actuarial que estes contratos mais se distanciam dos outros. As diferenças são de tal ordem que na classificação de ramos do seguro de direito europeu alguns seguros de saúde vitalícios foram enquadrados no ramo Vida.

Às seguradoras não está vedada a comercialização de seguros de saúde vitalícios. Se não é uma proibição legal que explica a circunstância de estes produtos ainda não marcarem presença no panorama nacional, o sucesso do diploma que se anuncia estará dependente do seu potencial de dinamização do mercado. Espera-se do novo diploma que crie incentivos à comercialização de seguros de saúde vitalícios em condições de sustentabilidade económica. No entanto, ainda que assim suceda, tudo leva a crer que os seguros de saúde vitalícios venham a ser substancialmente mais caros do que os demais seguros de saúde, tornando-se apenas acessíveis a uma pequena minoria da população. ■



Rigor

Inovação

Credibilidade



DO SEU LADO.

O atendimento diferenciado e à medida de cada cliente é um importante pilar da actuação da SPS. Com um espírito de inovação transversal a toda a equipa e com um rigor exemplar, a SPS estabelece uma relação sólida de confiança com os seus clientes, assegurando-lhes sempre o máximo empenho e a entrega total a cada caso. É por vocação que a equipa SPS está na advocacia e é por princípio que se mantém sempre ao lado dos seus clientes.

Dispersão geográfica dos prémios de resseguro cedido*

■ RAMO NÃO VIDA

Portugal	48,1%
Espanha	7,4%
França	7,2%
Bélgica	1,1%
Holanda	1,3%
Alemanha	10,9%
Luxemburgo	3,5%
Itália	1,1%
Reino Unido	2,7%
Irlanda	0,4%
Suiça	13,40%

■ RAMO VIDA

Portugal	10,8%
Espanha	9,4%
França	5,8%
Bélgica	1,8%
Alemanha	18,4%
Itália	2,5%
Reino Unido	17,4%
Irlanda	0,9%
Suiça	23,5%

* dados referentes a 2007
Fonte: ISP



Resseguradoras são indispensáveis

PORTUGAL RECORRE a resseguradoras na Alemanha e Suíça como forma de diminuir os riscos.

Riscos. É tudo uma questão de riscos. Há medida que os riscos mudam com o passar dos anos, também é preciso pensá-los de forma diferente e encontrar soluções que se adaptem às novas realidades.

Nos últimos 50 anos, as grandes catástrofes naturais provocaram cerca de 800 mil mortes e prejuízos superiores a dois mil milhões de euros. No ano passado e já este ano têm sido inúmeras as calamidades naturais que têm afectado vários países. Haiti, Chile, Portugal, com o caso da Madeira, e muito recentemente China e Islândia. Um estudo publicado, em Setembro do ano passado, pelo Economics of Climate Adaptation (ECA) dão conta que, em 2030, as alterações climáticas poderão ter já custado às economias mundiais até 19% do seu PIB.

É por isso que cada vez mais as resseguradoras são indispensáveis para o funcionamento do

mercado segurador, sobretudo num país como Portugal. Isto porque as seguradoras portuguesas, em função dos muitos riscos que cobrem, acabam por ressegurar esses riscos nas resseguradoras estrangeiras. É uma questão de prudência. As resseguradoras a que Portugal mais recorre têm a sua sede em países como a Alemanha e da Suíça.

Dados do Instituto de Seguros de Portugal, relativos ainda a 2007, mostram que o recurso ao resseguro assume um papel residual no ramo Vida, com uma taxa de cedência de apenas 1,7%. Um valor que manteve-se praticamente inferior face à média registada no período 1999-2007, à volta dos 1,8%.

Já em relação ao ramo Não Vida, a taxa de cedência global ascendeu a 17,7%, o que traduz um crescimento de 3% face a 2006. Este é um valor que é superior à média do período 1999-2007 e que se fixou nos 16,9%. ■

PUB

**DESTAQUE
ESPECIAL
SEGUROS**

{DE}



Prememor de "Pitágoras Mágico" criado pela actriz Cláudia Almeida, propriedade da Fensavent. Fotografia de Maria Pitta. Concepção gráfica de Duarte Santos

- experiência mutualista desde 1942
- a seguradora do mar
- plataforma de seguros para o sector cooperativo e social



seguro solidário

Lisboa: 213 936 300 | Aveiro: 234 368 115 | Funchal: 291 222 758 | Horta: 292 391 920
 Matosinhos: 229 382 531 | Nazaré: 262 551 031 | Olhão: 289 714 403
 Peniche: 262 780 040 | Ponta Delgada: 296 288 940 | Portimão: 282 411 374 | Sesimbra: 212 231 775
 Setúbal: 265 537 343 | Sines: 269 635 844
 Viana do Castelo: 258 823 468 | Vila do Conde: 252 623 265

www.mutuapescadores.pt • geral@mutuapescadores.pt

FUNDO SÍSMICO REDUZ DEPENDÊNCIA DE RESSEGURADORAS

A criação de um fundo sísmico - que aguarda aprovação de iniciativa legislativa - irá contribuir para a progressiva redução da dependência face ao mercado ressegurador internacional.

ito

Os carros itos merecem
um grande seguro.



ITO, o seguro à medida dos automóveis citadinos.

ITO é o nome do novo seguro auto, da Generali, especialmente concebido para os carros itos. Lá porque um automóvel é pequeno não significa que não deva estar super protegido. Até agora, estes automóveis tinham que contentar-se com os seguros de todos os outros automóveis. ITO vem mudar isso: é um grande seguro apenas para esta categoria de automóveis – os carros itos.

"Small is Beautiful" quer dizer "ITO é bonito".



GENERALI
Companhia de Seguros

www.generali.pt