

José Almaça,  
presidente da ASF,  
em entrevista PII

Seguros de Saúde  
para Doenças  
Graves. Compare PIV

PUB



sdfsdfsdfsdfs

# Saúde é a grande aposta. Cyber Risk o desafio

Para assinalar 9 anos de acompanhamento do setor segurador em Portugal, traçamos, nesta edição, as principais linhas da atualidade, aprofundando tendências e desafios.



APROSE.  
UM SÍMBOLO  
DE CONFIANÇA.



Os associados da APROSE, mediadores profissionais de seguros independentes, beneficiam de vantagens únicas que fazem a diferença no exercício da sua profissão.

A APROSE assegura, num mercado cada vez mais complexo e difícil, a defesa dos interesses da mediação junto das autoridades nacionais e internacionais.

A APROSE transmite aos seus associados informação útil e atempada, contratualiza programas de formação especializada, fornece apoio jurídico e disponibiliza, em condições únicas, o Seguro de Responsabilidade Civil Profissional.



Os Corretores e Agentes de Seguros associados da APROSE são mediadores independentes que se distinguem pela competência e qualidade do serviço que prestam.

Ed. Infante D.Dinis - Praça da República, 93 - Sala 301 - 4050-497 Porto - Portugal  
Tel. +351 222 003 000 - Fax +351 223 322 519 - email: aprose@aprose.pt

ENTREVISTA José Figueiredo Almaça

Presidente da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (ASF)

# Esferas social e tecnológica oferecem novas oportunidades

Em jeito de balanço, o supervisor do setor explica como a fragilidade do crescimento económico e as históricas taxas de juro continuam a condicionar a evolução em Portugal.

Sónia Bexiga  
sbexiga@jornaleconomico.pt

**Com 2016 quase a terminar, que balanço faz da atividade seguradora em Portugal neste último ano?**

Em termos patrimoniais, a posição de abertura do regime Solvência II, com referência a 1 de janeiro de 2016, revelou rácios globais de cobertura do Requisito de Capital de Solvência de 126%, e de cobertura do Requisito de Capital Mínimo de 383%, que demonstram os esforços empreendidos pelos operadores nos últimos anos de adaptação das suas políticas de subscrição e de investimento às novas exigências.

Pela sua característica de investidor institucional e pela resiliência que tem demonstrado, o setor segurador tem contribuído de forma relevante para o financiamento da economia e para a estabilidade do sistema financeiro.

Do ponto de vista do negócio, e com base na informação recolhida pela ASF, relativa ao conjunto das empresas por si supervisionadas, a evolução até ao final de setembro de 2016 é no sentido de manutenção da tendência de redução da produção global de seguro direto que já havia marcado o ano 2015.

Nos primeiros três trimestres de 2016 verificou-se uma redução da produção global, em termos homólogos, de 17,7%, muito determinada pela diminuição de 27,4% no ramo Vida. Por sua vez, o comportamento dos ramos Não Vida continua a ser positivo, registando um crescimento de 6,3%, que é impulsionado pela evolução dos Acidentes de Trabalho, de 12,6%.

**Quais os principais desafios que se têm colocado à atividade de supervisão no âmbito do regime**

**Solvência II?**

Um dos principais desafios prende-se com a adaptação a um regime baseado em princípios, onde a criação de uma cultura de gestão de riscos por parte de cada empresa, aos seus vários níveis, é um aspeto fundamental. Tal é evidente pelo facto de exigir, em muitos casos, mudanças de mentalidades, incidindo mesmo em áreas que tradicionalmente se consideravam afastadas dos temas relacionados com a gestão dos riscos e a solvência.

Um dos elementos centrais do regime é a autoavaliação do risco e da solvência (ORSA). Este exercício, que constitui uma novidade face ao anterior regime, é desenvolvido por cada empresa visando, entre outros aspetos, avaliar a adequação do requisito de capital de solvência (SCR) ao

O relacionamento entre os três supervisores financeiros decorre num ambiente de colaboração. Naturalmente, existem áreas em que essa cooperação pode ser reforçada, sendo um exemplo a supervisão do sistema financeiro nacional numa perspetiva macroprudencial

perfil efetivo de risco. Desta forma, o ORSA passa a ser uma peça muito importante para o processo de supervisão, complementando a visão prospetiva que o mesmo deve assumir.

**Em Portugal o inter-relacionamento entre os reguladores dos mercados, bancos e seguros funciona bem?**

O relacionamento entre os três supervisores financeiros – ASF, Comissão do Mercado de Valores Mobiliários e Banco de Portugal – decorre num ambiente de colaboração, partilha de informação e coordenação da respetiva atuação.

Naturalmente, existem áreas em que essa cooperação pode ser reforçada, sendo um exemplo a supervisão do sistema financeiro nacional numa perspetiva macroprudencial, um tema que tem vindo a ganhar destaque na esfera internacional.

**Num contexto de concentração da atividade financeira, o que é expectável para o setor segurador português e europeu?**

Durante várias décadas, a generalidade das empresas de seguros portuguesas estavam integradas dentro de grupos financeiros liderados por instituições de crédito. Recentemente este paradigma tem vindo a alterar-se, com a aquisição por parte de grupos económicos internacionais, de algumas empresas de seguros, com uma expressão muito relevante em termos da quota de mercado nacional.

Esta situação tem, naturalmente, reflexos a vários níveis, devendo ser considerada ao mesmo tempo como uma oportunidade mas também como um desafio. Oportunidade, por proporcionar uma maior independência institucional do setor segurador relativamente ao setor bancário, o que contribui para reduzir os canais de contá-

gio entre ambos, evitando-se assim situações de instabilidade como as observadas no passado recente. Desafio, se considerarmos o menor nível de conhecimento dos novos acionistas face ao mercado nacional e, por vezes, face mesmo ao modelo de negócio segurador.

Desta forma, é fundamental, por parte da ASF, a compreensão do alcance das estratégias delineadas, bem como a antecipação de possíveis canais de contágio e de conflitos de interesses intragrupo.

**Quais as tendências em termos de produtos na indústria seguradora? Como antevê 2017?**

As frágeis perspetivas de crescimento económico e a redução das taxas de juro para níveis históricos irão continuar a condicionar a evolução do setor segurador nacional.

No futuro próximo prevê-se, portanto, que a exploração do novo negócio continue a atravessar um período desafiante, exigindo que as empresas de seguros prosigam a adaptação dos seus produtos, sem, no entanto, descurar a sua atratividade. Em paralelo, espera-se que o setor segurador beneficie de novas oportunidades decorrentes da procura de soluções para as questões que caracterizam a atualidade, designadamente nas esferas social e de inovação tecnológica.

Neste contexto é de destacar a dinamização que se tem vindo a verificar em relação ao seguro de doença e a temática dos riscos cibernéticos (cyber risks) associados ao uso, cada vez mais generalizado, de plataformas eletrónicas.

**Como têm evoluído os principais ramos Não Vida do mercado nacional e qual a sua relação com o contexto atual?**

Durante os últimos anos, têm sido observadas algumas altera-

ções na distribuição da produção do conjunto dos ramos Não Vida. Nos últimos anos, o peso do ramo Automóvel registou uma trajetória decrescente, mantendo-se, no entanto, como o segmento mais representativo, com 36,5% da produção no final de 2015.

Em contrapartida, o grupo de ramos de Incêndio e Outro Danos, o qual representou 20% da produção em 2015, manteve-se como o segundo segmento mais importante na produção Não Vida, com um peso relativamente estável nos últimos anos.

Por outro lado, o peso do ramo Doença tem vindo a apresentar uma trajetória ascendente, tendo atingido, em 2015, 17,1% do total da produção Não Vida. Esta tendência, intensificada nos últimos anos, pode ser justificada pelo aumento da conscienciali-





zação da população para a importância do acesso a cuidados médicos em complementaridade ao sistema nacional de saúde.

#### **A produção dos seguros não vida reflete a evolução da economia?**

A produção dos ramos Não Vida apresenta tendencialmente uma correlação positiva com a atividade económica, sendo favoravelmente impactada por fenómenos como o aumento da massa salarial segurável, a expansão, ou renovação mais frequente, do parque automóvel, o reforço da proteção e do acesso a cuidados de saúde em caso de doença, ou o incremento do volume de mercadorias transportadas.

#### **No segmento Vida, quais as expectativas relativas à evolução dos PPR?**

Os PPR podem ser financiados

No futuro próximo prevê-se, portanto, que a exploração do novo negócio continue a atravessar um período desafiante, exigindo que as empresas de seguros prossigam a adaptação dos seus produtos

através de seguros de vida, fundos de pensões ou fundos de investimento, sendo de destacar a clara preferência dos subscritores pelos PPR sob a forma de seguros de vida não ligados a fundos de investimento, devido à existência de garantias de capital e de rendibilidade mínima. Em linha com o verificado, em geral, com os produtos de poupança, as características dos produtos PPR têm vindo a sofrer alterações, como por exemplo, a definição de taxas garantidas de forma periódica, normalmente anual, ao invés da sua fixação até ao vencimento, para além de uma redução generalizada do nível das garantias financeiras oferecidas nos novos produtos, consequência do atual ambiente de baixas taxas de juro.

Neste contexto, a produção dos seguros PPR registou um decré-

cimo de 21,6% em 2015 e de 34% no primeiro semestre de 2016, quando comparado com o período homólogo.

Não obstante a evolução observada e a efetiva redução da atratividade fiscal deste tipo de produtos, os PPR mantêm-se como uma opção de investimento e de poupança a médio e longo prazo relevante num contexto de crescente consciencialização da importância de constituição de complementos de reforma. É de assinalar que estes produtos continuam a beneficiar de vantagens fiscais “à entrada”, sujeitas aos limites das deduções à coleta totais, e de uma tributação fiscal mais vantajosa “à saída”, desde que verificadas as condições legais.

**No atual contexto de baixas taxas de juro e de alguma instabili-**

**dade nos mercados financeiros, faz sentido as seguradoras apostar em produtos de maior risco financeiro para vender aos clientes?**

A nova realidade caracterizada pela persistência de níveis muito baixos, até negativos, de taxas de juro, é um cenário que coloca evidentes pressões sobre a capacidade de oferta de produtos seguradores com garantias. Os operadores devem assim prosseguir a revisão e adaptação dos seus produtos, garantindo a sua atratividade e adequação às necessidades dos consumidores e assegurando que o setor segurador se mantém ativo na oferta de produtos que permitem a transferência dos riscos financeiros das famílias, ao invés de se tornar mero gestor de ativos, em que os riscos permanecem do lado dos particulares. ■

SEGUROS DE SAÚDE PARA DOENÇAS GRAVES

# Prémios anuais com diferença superior a 800 euros

Com o aumento da procura de seguros de saúde que cubram doenças graves, as seguradoras têm desenvolvido os seus produtos.

A plataforma de simulação de produtos financeiros Comparajá.pt analisou em exclusivo para o Jornal Económico a oferta das cinco seguradoras com mais quota neste mercado e apurou que, para além de as coberturas excluam doenças graves em estado avançado, os prémios anuais podem ter uma diferença superior a 800 euros.

Diante dos resultados obtidos, para Sérgio Pereira, diretor-geral do Comparajá.pt, salienta que “regra geral, os pacotes de seguros de saúde nos quais estão contratadas as coberturas de doenças graves são os planos “top”, isto é, os que representam prémios mais elevados e aqueles em que a pessoa segurada tem, consequentemente, um capital universal muito mais elevado”. “Este tipo de coberturas [doenças graves] não costumam constar nos planos base dos seguros de saúde”, uma vez que, “é um risco maior, tanto para as próprias seguradoras, como para pacientes com este tipo de doenças”, reforça.

Mas quais as doenças que as seguradoras cobrem para estes pacotes mais abrangentes? Qual o preço dos prémios anuais? Quais as especificidades em que a pessoa segura está efetivamente assegurada? Para responder a estas e outras questões à volta desta temática, a plataforma fez uma análise, a partir de um perfil exemplificativo, às cinco seguradoras cuja

quota de mercado conjunta se fixou nos 75,3% no que toca à produção de seguros de saúde em 2015. Fidelidade, Ocidental Seguros, Allianz, Tranquilidade e Victoria Seguros foram as seguradoras analisadas.

Tomemos como exemplo a Joana, 35 anos, casada, com dois filhos, e preocupada, de forma mais cuidada, com a saúde. Para garantir que contratualizaria um seguro com as proteções que pretende face às doenças graves, a Joana foi analisar em detalhe as ofertas para perceber quais são realmente as doenças graves que estes pacotes cobrem e quais as principais exclusões.

Dentro dos pacotes de seguros analisados pela plataforma, as doenças graves transversais às cinco seguradoras são as doenças oncológicas e os enfartes do miocárdio, seguindo-se as neurocirurgias, bypass das artérias coronárias e transplantes de órgãos. Sendo que, tanto o pack “Multicare Proteção Vital” da Fidelidade, como a “Proteção Ativa Top” do seguro de vida da Ocidental, não cobrem nem transplantes de órgãos, nem bypass do miocárdio. Já a oferta para doenças graves da Fidelidade - “Prestígio Saúde Individual e Familiar Extra Care” - e da Allianz Saúde são os únicos pacotes contemplados que cobrem as pessoas seguradas que sofram um acidente vascular cerebral (AVC). E apenas a “Multi-

care Proteção Vital” da Fidelidade, a Allianz Saúde e a Victoria Saúde contemplam coberturas na substituição de válvulas das artérias coronárias.

Um outro aspeto que o Comparajá.pt refere como importante no momento de escolher um seguro de saúde para doenças graves são as exclusões. Aqui, a que é transversal a todos os pacotes das seguradoras analisadas é quem possua Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (SIDA) ou qualquer tipo de tumor/doença proveniente do mesmo. O pacote da Tranquilidade “Prestígio - Saúde Individual e Familiar Extra Care” deixa de fora pessoas que careçam de hemodiálise, assim como transplantes de órgãos ou tecidos. Já a “Proteção Ativa Top” do seguro de vida da Ocidental coloca de fora diversos tipos de cancro de estádios diferentes, tal como a Allianz Saúde e a Victoria Saúde. Ainda assim, a última seguradora também exclui coberturas a pacientes que sofram de leucemia crónica.

Mas quanto pagaria a Joana anualmente caso decidisse contratar um dos pacotes descritos anteriormente? Se decidisse mesmo optar por um dos pacotes de seguros de vida contra doenças graves de uma das cinco seguradoras, o prémio anual que teria de pagar variaria entre 452 euros e 1274 euros. ■



Jim Bourg/Reuters

## ESTUDO

# Portugueses temem aparecimento de doenças graves

Dificuldade em tomar conta de si fisicamente (49%), perda de mobilidade e falhas de memória (ambas com 48%) são as três maiores preocupações.

Sónia Bexiga

sbexiga@jornaleconomico.pt

O mais recente estudo da GfK em matéria de saúde, particularmente no que diz respeito aos receios potenciados pelo envelhecimento, indica que é em Portugal que mais se receia o aparecimento de uma doença grave (47%) quando comparado com os restantes países analisados.

Em Portugal, globalmente, as preocupações são as mesmas entre homens e mulheres, embora os resultados obtidos com as respostas das mulheres sejam mais expressivos. No que diz respeito às faixas etárias, perder mobilidade é uma preocupação que vai aumentando com a idade (15-30 anos: 42%; 30-50 anos: 47%; 50-60 anos: 49%; e +60 anos: 52%).

Por outro lado, a média global dos 18 países analisados indica que o “Top 3” das preocupações relacionadas com o envelhecimento são a perda de visão (38%), falhas de memória (38%) e a falta de energia (36%).

Ainda no panorama mundial, esta análise revela também que, por exemplo, 38% da população inquirida afirma que “a perda de visão” é uma preocupação, subindo para 53% em Espanha e 52% no México e na Argen-

tina. Da mesma forma que “as falhas de memória” são uma preocupação para 38% das pessoas a nível internacional, mas é uma preocupação muito maior em Espanha (66%), Argentina (58%), Alemanha (52%), México (51%) e Itália (50%).

Destacam-se, ainda, algumas particularidades nos vários países por estarem mais preocupados com condições físicas específicas em comparação com outros. A Rússia é o único país onde “perder os dentes” é uma das cinco preocupações mais populares, enquanto no Japão e na Coreia “o aparecimento de rugas ou flacidez da pele” está nos cinco primeiros. O Japão também revela que “perder o tônus muscular” é uma das suas principais preocupações.

No que diz respeito às diferenças entre homens e mulheres também se verificam algumas divergências. Ambos os sexos têm o mesmo top cinco de preocupações físicas no que diz respeito ao envelhecimento, embora a ordem de preocupação seja ligeiramente diferente.

Os homens preocupam-se com o facto de virem a “perder o desejo sexual” (22% versus 11%), enquanto as mulheres estão apreensivas com o “aparecimento de rugas e flacidez” (32% versus 11%). ■

## COMPARAÇÃO SEGUROS SAÚDE - DOENÇAS GRAVES

O Comparajá.pt compara a oferta de cinco seguradoras.

	FIDELIDADE Multicare Proteção Vital	VICTORIA Victoria Saúde	TRANQUILIDADE Prestígio Saúde Individual e Familiar Extra Care	OCIDENTAL Seguro de Vida Proteção Ativa - Proteção Top	ALLIANZ Allianz Saúde
HOSPITALIZAÇÃO	500.000 €	250€/dia (a partir do 4º dia)	300.000 €	50.000 €	5.000 €
SUBSÍDIO DIÁRIO EM INTERNAMENTO	500.000 €	Incluído	Incluído	Não incluído	50€/dia
CAPITAL UNIVERSAL					
DOENÇAS GRAVES COBERTURA	1.000.000 €	1.000.000 €	1.000.000 €	Incluído	Variável
INTERNACIONAL	Incluído	1.000.000 €	Incluído	Incluído	1.000.000 €
MEDICINA PREVENTIVA	Incluído	Incluído	Incluído	Não incluído	Não incluído
DOENÇAS GRAVES COBERTAS	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
	FIDELIDADE Multicare Proteção Vital	VICTORIA Victoria Saúde	TRANQUILIDADE Prestígio Saúde Individual e Familiar Extra Care	OCIDENTAL Seguro de Vida Proteção Ativa - Proteção Top	ALLIANZ Allianz Saúde
PRÉMIO ANUAL	1.060€	976€	1.274€	909€	452€

## DIAGNÓSTICO

# Pedir uma segunda opinião. Porque não?

**A segunda opinião médica é um direito do paciente, reconhecido no Código Deontológico dos Médicos. Consulta a especialistas faz parte do tema.**

Questionada sobre a realidade portuguesa em matéria de pedir uma segunda opinião médica, a Best Doctors, empresa que detém um conjunto de serviços que permite aceder a um conhecimento especializado a fim de ajudar a ter o diagnóstico, tratamento e cuidados corretos, assegura que se assiste a uma procura crescente.

“Esta procura também reflete a tendência crescente do chamado ‘empowerment’ do doente, patente nos documentos oficiais que criam as redes de referência médica de oncologia e de radioterapia”, explica João Pedro Madureira, *country manager* da Best Doctors, Portugal, Brasil, Angola e Moçambique.

Sobre este serviço, que em Portugal incide maioritariamente nas especialidades médicas de

oncologia, neurocirurgia e ortopedia, importa ainda reter que a Best Doctors trabalha com os sistemas de saúde nacionais, e com os médicos assistentes de cada paciente, para oferecer aconselhamento baseado no mais avançado conhecimento médico e experiência clínica a nível mundial.

Particularmente no capítulo das “doenças graves”, que incluem o cancro ou doenças neurológicas, em Portugal, a Best Doctors oferece, através de seguradoras como a Médis e a Allianz, a possibilidade de consultar médicos especialistas de topo em países com maiores amostras populacionais, e por isso com maior experiência clínica. “Quanto mais complexa e rara é um caso clínico, mais importante se torna a nossa rede de conhecimento médico, com

mais 50 mil médicos em todo o mundo”, reforça João Pedro Madureira.

Assim, a curto/médio prazo, a Best Doctors desenvolverá a sua atividade no sentido de fortalecer a relação médico-paciente assente na confiança, em que o doente é um elemento ativo e informado. “Consideramos determinante o *empowerment* do paciente para navegar um mundo de informação médica disponível, nem sempre inteiramente fidedigna. Contribuímos para a melhoria dos cuidados de saúde e participação ativa dos doentes, facilitando o acesso e reforçando a procura das soluções para cada caso, para cada paciente. Neste contexto, as redes de conhecimento certificadas e credíveis são cada vez mais importantes”, conclui João Pedro Madureira. ■

## EUA analisam pedido de segunda opinião

**Quando, e como, se deve procurar uma segunda opinião?**

O pedido de segunda opinião médica é importante em casos de maior complexidade, pela sua raridade ou em que a coexistência de patologias dificulta o diagnóstico ou a escolha do plano terapêutico. Em situações como estas, pode ser muito importante conhecer a opinião de outros médicos, mais experientes no tratamento de casos semelhantes.



**Prof. Luís Costa**, Medical Adviser da Best Doctors internacional, e director do serviço de Oncologia do CHLN/Hospital de Santa Maria.


**Entre a classe médica, há algum “desconforto” com a decisão de um paciente de procurar uma segunda opinião?**

Os médicos estão habituados a pedir e a dar opinião a colegas, esse é um procedimento habitual na medicina, em que todos os dias surgem situações que exigem estudo e troca de opiniões. Por outro lado, é um direito dos doentes, reconhecido no Código Deontológico dos Médicos, aceite como uma boa prática. Nesse sentido, a prática é recomendada nas redes de referência hospitalar de Oncologia Médica e de Radioterapia, elaborados por médicos especialistas, onde é sugerido que o circuito de segundas opiniões seja formalizado, de forma transparente e em cooperação com os médicos assistentes.

**A Best Doctors procura a sua resposta inclusive no estrangeiro. Como funciona?**

Para aceder à segunda opinião o doente, depois de confirmar que o seu seguro inclui acesso à Best Doctors, contacta os serviços para expor o caso. Com a autorização do doente é então preparado um relatório com base nos dados e resultados de exames fornecidos pelo doente e pela equipa médica que o segue. Este é traduzido para inglês e enviado aos serviços da Best Doctors, em Boston, EUA. Aí, um painel de médicos identifica o especialista, ou especialistas, a partir de uma base mundial de 50 mil médicos. Com base na análise do processo o especialista indicado prepara um relatório médico, que é enviado aos serviços em Portugal, onde é traduzido e entregue ao doente. Em todo o processo sugerimos que o doente partilhe o relatório com o seu médico assistente, com quem deverá definir o plano terapêutico.

PUB



## A gestão de risco e capital humano acrescenta valor à sua organização?


**Willis Towers Watson, Gestão Estratégica de Risco, Capital Humano e Seguros.**

Contacte-nos pelo email [maria.joao.fonseca@willistowerswatson.com](mailto:maria.joao.fonseca@willistowerswatson.com)

Juntos desbloqueamos potencial.

[willistowerswatson.com](http://willistowerswatson.com)

A Towers Watson é representada no Reino Unido pela Towers Watson Limited.  
Copyright © 2016 Willis Towers Watson. All rights reserved.  
WTW-EU-16-ADV-5364

**Willis Towers Watson** 

## CYBER RISK

# Uma em cada três PME não se sente ameaçada

O cibercrime parece não preocupar o tecido empresarial português. Contudo, os ataques sucedem-se e expõem as suas fragilidades.

Uma em cada três pequenas e médias empresas portuguesas não vê o cibercrime como uma ameaça, de acordo com o “Estudo Zurich PME: Riscos e Oportunidades” promovido em oito países.

Quando questionados sobre de que forma os cibercriminosos poderiam afetar o seu negócio, 18,5% dos portugueses confessa que não tinha pensado no cibercrime como uma ameaça e 16% acredita que a empresa é demasiado insignificante para os cibercriminosos.

Este estudo foi conduzido pela GFK junto de pequenas e médias empresas em oito países (Portugal, Áustria, Alemanha, Irlanda, Itália, Espanha, Suíça e Turquia). Em Portugal foram ouvidas 200 empresas, através da realização de entrevistas telefónicas a CEO, diretores gerais, diretores financeiros e diretores de operações.

Entre os países europeus auscultados, Portugal é o país que revela menor preocupação com este tema. Analisando isoladamente as respostas, conclui-se, no entanto, que 20% dos empresários espanhóis considera que a empresa é demasiado insignificante para os cibercriminosos, ou seja, mais 3,5% do que os portugueses.

Sobre este cenário, Artur Lucas, diretor de Marketing e Comunicação da Zurich Portugal realça que “os empresários nacionais ainda revelem pouca atenção à transformação digital que as empresas e a vida em sociedade estão a viver. Numa semana em que Portugal recebe um dos maiores eventos de tecnologia do Mundo, diria que se deve encarar estas circunstâncias como um incentivo para estarmos todos cada vez mais atentos às oportuni-

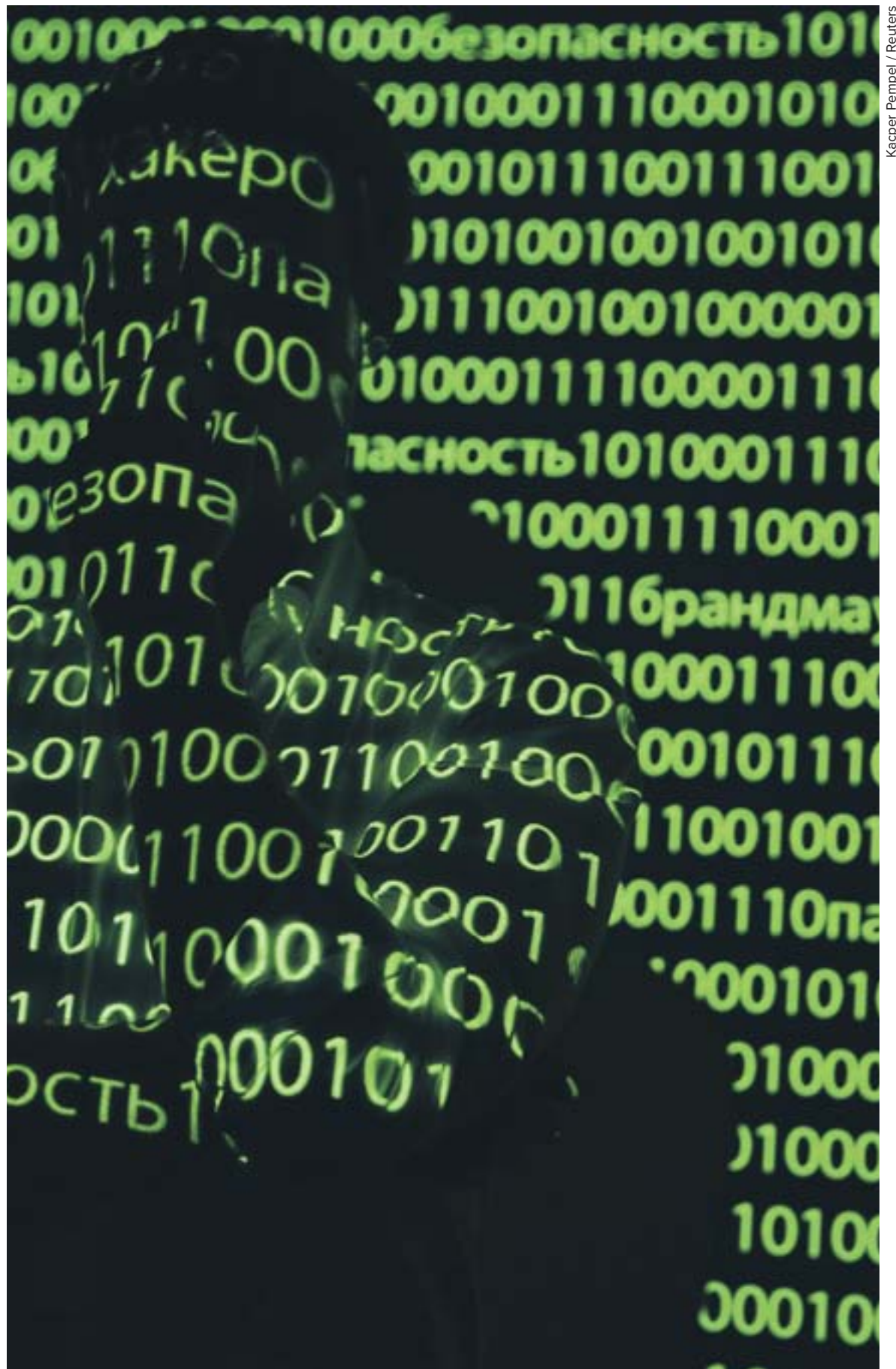
des e, em simultâneo, às ameaças que este fenómeno implica”.

O roubo de dinheiro/poupanças, os danos da reputação e o roubo de dados de clientes surgem como as preocupações mais concretas dos empresários nacionais quando o tema é de que forma o cibercrime pode afetar o negócio.

A principal preocupação dos empresários de sete dos oito países inquiridos é o roubo de dados de clientes, sendo a Irlanda (41%) e a Espanha (33%) os países onde essa preocupação é mais evidente. A exceção a este panorama geral é Portugal, cuja principal resposta foi “não tinha pensado no cibercrime como uma ameaça ao negócio”.

Os empresários nacionais revelam ainda alguma preocupação com utilização maliciosa da identidade (9%) e roubo da propriedade intelectual (7%). Menos de 10% dos inquiridos revelam ter proteção atualizada e funcional ao ní-

O roubo de dinheiro e poupanças, danos da reputação e roubo de dados de clientes surgem como as preocupações mais concretas dos empresários nacionais



Kacper Pempel / Reuters

vel digital e confessam não ter os dados dos negócios armazenados digitalmente.

## 25% das empresas portuguesas sofreram ataques

Também a Marsh se dedicou a estudar esta temática e apresentou recentemente o “Continental European Cyber Risk Survey: 2016 Report”, um estudo realizado a nível europeu que visou perceber o nível de conhecimento das empresas relativamente aos riscos cibernéticos e quais as suas reações, bem como processos em curso para responder a esta ameaça.

De acordo com este estudo, as empresas europeias estão mais

atentas ao risco cibernético muito devido à sua falta de preparação face ao número crescente de ameaças cibernéticas. No caso português, apenas 31% das empresas revelam ter conhecimento completo sobre este tipo de riscos.

Em Portugal, 25% das empresas participantes no estudo, admitiram ter sido alvo de um ataque cibernético nos últimos 12 meses, assim como 38% identifica o risco cibernético no “Top 5” dos riscos corporativos. Apesar de 53% destas empresas terem identificado que um cenário de perda cibernética pode afetá-las diretamente, 55% diz não ter estimado o impacto financeiro. Quando

questionadas sobre qual a maior ameaça, no caso de uma perda cibernética, 60% destaca a “Interrupção do Negócio”. Consideram ainda que três das maiores ameaças podem ter origem em: Hackers (33%), Erros Operacionais (27%) e Ameaça Interna (18%).

52% das empresas portuguesas não estabeleceu um plano de acesso a um fundo de financiamento adequado, sendo que apenas 14% admitiu já ter subscrito um seguro de cyber. Mais de 61% destas organizações não foi questionada para demonstrar a existência de políticas de segurança de IT, por parte de bancos, entidades reguladoras ou clientes. ■

## TROCA AUTOMÁTICA DE INFORMAÇÃO

# Seguradoras enfrentam novos desafios

Os desafios são diversos e prendem-se, essencialmente, com determinadas obrigações/regras de “compliance”.

Seguindo uma tendência que se tem acentuado nos anos mais recentes, o setor segurador, enquanto parte integrante de um sistema financeiro que se pretende cada vez mais transparente, encontra-se confrontado com diversos desafios. Exemplo disso é, segundo explica ao Jornal Económico o próprio Luís Pinto, *executive director* da EY, a recente publicação do Decreto-Lei n.º 64/2016, de 11 de outubro, que procedeu à transposição de novas regras sobre regime de acesso e troca automática de informações financeiras na fiscalidade, e que tem como destinatários as instituições financeiras nacionais a operar em Portugal, incluindo companhias de seguros do Ramo Vida.

Como elucida Luís Pinto, “o tão aguardado diploma” veio definir, por um lado, regras complementares para a implementação do Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA), regime que visa prevenir a evasão fiscal de “US persons” com património fi-

nanceiro em instituições financeiras sediadas fora dos EUA e, por outro, estabelecer novas regras decorrentes da transposição da Diretiva Europeia 2014/107/EU, do Conselho, de 9 de dezembro de 2014 (DAC2), que incorpora o regime “Common Reporting Standard” (CRS) e que tem como “trigger” as contas financeiras pertencentes a residentes fiscais nos Estados aderentes. Embora ambos os regimes continuem a ser mais associados à atividade bancária, a verdade é que têm igual aplicação junto do setor segurador, designadamente das seguradoras autorizadas a exercer a atividade no âmbito do Ramo Vida (que emitam ou estejam obrigadas a efetuar pagamentos em relação a um contrato de seguro monetizável/ “cash-value” ou contrato de renda/“annuities”)

O especialista sublinha ainda que compete também às seguradoras (e não apenas aos bancos) implementar procedimentos complexos, que se iniciam com a

identificação e documentação da sua base de clientes (existentes e pré-existent) e terminam com a comunicação, à Autoridade Tributária, de um vasto leque de informações sobre os clientes elegíveis, assumindo, portanto, um papel decisivo no combate à fraude e evasão fiscal.

Segundo a sua análise, desde logo, um dos aspetos que importa reter ao nível das seguradoras do Ramo Vida prende-se com as dire-

trizes relacionadas com o “conhecimento” que obrigatoriamente deverão ter dos clientes para efeitos de categorização dos mesmos enquanto reportáveis ou não reportáveis, dentro de prazos temporais delimitados. Estas exigências de “compliance” ao nível dos clientes (com impacto nos procedimentos, processos e sistemas) e, bem assim, as diligências daí advenientes, têm conduzido a mudanças muito significativas nos padrões que até há pouco tempo eram seguidos e que as próprias especificidades do negócio segurador (quando comparado com o sector bancário) ajudam a perceber e explicar.

Outro fator relevante respeita ao universo de produtos/apólices comercializadas que deverão ser consideradas para este efeito, bem como a determinação, quanto às apólices elegíveis, da informação concreta a reportar.

Ainda que, para efeitos do FATCA/CRS, determinados produtos de poupança, reforma ou pensão

possam, pelas suas características, representar um baixo risco de evasão fiscal e, portanto, cumpridos que sejam determinados requisitos, serem excluídos do respetivo âmbito de aplicação, a verdade é que o tema dos produtos “in scope/out of scope” também não se afigura uma tarefa simples, sendo o papel da Autoridade Tributária importante na definição concreta dos mesmos (aguarda-se ainda a publicação de uma Portaria contendo os produtos excluídos do CRS). Aliás, a intervenção das Autoridades no âmbito da aplicação dos regimes pretende-se cada vez mais ativa, por forma a dar resposta atempada a necessidades do setor (a inexistência, à data, de especificações concretas sobre o reporte FATCA, a ocorrer já no final do mês de dezembro, é disso um bom exemplo) e conferir esclarecimentos que, de outra forma, poderão comprometer o cumprimento correto e atempado das obrigações FATCA/CRS. ■

Compete também às seguradoras (e não apenas aos bancos) implementar procedimentos complexos

PUB

www.mpm.pt

**SEGapp**

Em contacto com o meu mediador de seguros, a qualquer momento e em qualquer lugar. Fantástico!

**SEGdelegaciones**  
O motor para que as suas delegações trabalhem na “nuvem”, melhorando a qualidade de atendimento aos seus clientes.

**e-SEGcol**  
Gestione os seus contactos comerciais com clientes a partir do seu tablet.

## Revulone a sua empresa com MPM Cloud Solutions

Elimine as barreiras físicas e as limitações de acesso aos seus dados. A nossa gama de soluções Cloud aproveita toda a potência e flexibilidade da internet para potenciar os seus serviços de mediação electrónica e de atenção personalizada aos seus clientes, aos seus colaboradores e à sua rede de delegações comerciais, com soluções ad-hoc para cada perfil de utilizador. Prepare o seu negócio para o futuro, implementando estratégias multicanal, satisfazendo as necessidades de todas as pessoas vinculadas à sua organização. Faça-o com MPM Cloud Solutions: plataformas web e apps móveis avançadas que otimizarão a gestão da sua empresa de mediação de seguros. Inicie o seu caminho na direção da “nuvem” pela mão da MPM, com as soluções SEGapp, SEGdelegaciones, eSEGcli e eSEGcol.

**mpm**   
INSURANCE SOFTWARE SOLUTIONS



# Juntos para o amanhã



Juntos para o impossível. Juntos para os desafios. Nós estamos prontos. A AIG é uma Companhia de Seguros com 62.000 colaboradores que ajudam pessoas de todo o mundo a assegurar o seu futuro. Somos líderes com mais de 88 milhões de clientes que se seguram connosco. Estamos focados no que sabemos fazer melhor: Ajudar as pessoas a proteger os seus bens, as suas empresas, dar assistência e reconstruir para seguir em frente. Hoje somos a nova AIG e não vemos a hora em que chegue o amanhã.

Para nos conhecer melhor, visite [www.aig.com.pt](http://www.aig.com.pt)



**Bring on tomorrow**

Todos os produtos são comercializados por sucursais ou filiais do Grupo AIG, Inc. Alguns dos nossos produtos poderão não estar disponíveis em todas as zonas ou jurisdições onde atuamos, e estão sujeitos aos termos e condições locais. Para mais informações, visite o nosso site [www.aig.com.pt](http://www.aig.com.pt). Não dispomos e consulto da informação pré-contratual e contratual legalmente exigida. As Apólicas de Seguro são comercializadas pela AIG Europe Limited - Sucursal em Portugal, com sede na Av. Da Liberdade, n.º 131 3º, 1250-140 Lisboa. Informações e detalhes disponíveis em [www.aig.pt](http://www.aig.pt).