

**SUBSCRIÇÃO DE SEGUROS DE ACIDENTES
PESSOAIS NÃO OBRIGATÓRIOS: UMA ANÁLISE
AO PERFIL DO MERCADO POTENCIAL**

*Disrupção pretendida para que seja possível o aumento da
quota de mercado do ramo não - vida*

Cláudia Sofia Sousa Azevedo

Dissertação apresentada como requisito parcial para
obtenção do grau de Mestre em Estatística e Gestão de
Informação

NOVA Information Management School
Instituto Superior de Estatística e Gestão de Informação
Universidade Nova de Lisboa

SUBSCRIÇÃO DE SEGUROS DE ACIDENTES PESSOAIS NÃO OBRIGATÓRIOS: UMA ANÁLISE AO PERFIL DO MERCADO POTENCIAL

por

Cláudia Sofia Sousa Azevedo

Dissertação apresentada como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre em Estatística e Gestão de Informação, Especialização em Análise e Gestão de Risco

Orientador: Professor Doutor Rui Alexandre Henriques Gonçalves

Novembro 2021

DEDICATÓRIA

À minha avó Maria do Céu que sem saber ler e escrever me ensinou com o seu próprio exemplo de humildade, perseverança, força e superação que podemos ser felizes desde que coloquemos amor em tudo o que fazemos. À minha avó Maria do Céu que não acompanhou esta jornada comigo até ao fim e a quem já não poderei explicar a importância de mais este objetivo concluído terminando dentro do seu abraço forte de verdade e amor, mas que sei que esteve sempre ao meu lado durante todo este percurso e que sem a força dela não seria igual.

À minha sobrinha Íris, por ser tão pequenina e tão grande na força que me dá através do seu amor inocente e sincero e que faz com que eu queira ser todos os dias melhor e um exemplo cada vez maior para ela, para o seu crescimento e formação.

AGRADECIMENTOS

Na vida devemos sempre querer sair da nossa zona de conforto procurando novos desafios, sendo que com as novas aventuras surgem obstáculos e por isso tenho consciência de que nenhuma conquista por muito trabalho e dedicação que tenha é alcançada sozinha, a presença de quem nos quer bem é imprescindível e faz toda a diferença em qualquer pequeno sucesso e por isso sou grata a todas as pessoas especiais que tenho na minha vida.

Em particular, na conclusão deste ciclo quero agradecer,

Aos meus pais, como principais pilares da minha vida, da minha educação e do meu caráter, pelo seu apoio incondicional sempre e por isso também fundamental ao longo desta jornada, pelo seu incentivo na superação dos obstáculos que ao longo desta caminhada foram surgindo, em especial por toda a paciência e amor.

Ao meu irmão, aos meus sobrinhos e a toda a família por se preocuparem, me acompanharem e me demonstrarem sempre o seu apoio torcendo para que tudo me corra bem.

Aos meus amigos, que me encorajam em todos os desafios a que me proponho, por todas as palavras de ânimo e pela ajuda nas adversidades que este trilha colocou à minha frente, por me demonstrarem ser felizes comigo no meu crescimento. Um agradecimento também à pessoa especial que surgiu na minha vida durante este percurso e que foi mais um elemento chave para a conclusão desta etapa.

A Deus, por todas as bênçãos e dons que me concede na vida.

E finalmente ao Professor Doutor Rui Alexandre Henriques Gonçalves pela sua orientação, apoio no solucionar de dúvidas que foram surgindo ao longo da realização deste trabalho e motivação transmitida em todas as conversas.

ABSTRACT

The insurance sector is known as a very traditional sector and people's perception about insurance is still low, mostly limited to the subscription of mandatory insurance. This sector has a probably unique characteristic: it sells the same product since its creation. This can lead to the conclusion that it is a sector that does not advance or that does not change, which is not compatible with an era marked by the constant transformation of the economy. However, it is clear that there is an effort on the part of the insurance market to evolve towards solutions more suited to the needs that arise and in search of new market niches, often using digital resources and greater awareness among the population, enabling development of new business. These transformations have greater freedom when it comes to non-mandatory insurance. Among these, Personal Accident insurance starts to stand out, having increased its market share but still maintaining a very small presence in the market. In this sense, the objective of this study will be to evaluate the literacy applied to non-mandatory personal accident insurance and to identify the potential underwriter of these insurances and what are the challenges that new generations of underwriters can bring to the branch. In order to obtain information that would help answer the objective of this study, a questionnaire was carried out aimed at the product of Personal Accidents of a non-mandatory nature in order to draw a profile, identifying, in addition to personal factors, financial habits, respective literacy applied to the sector and reasons for demand and supply of insurance. In this way, it was possible to identify 3 personas allied to different generations, who, according to their evolution and that of society, show different characteristics and ideas with regard to the insurance sector and in particular non-mandatory personal accident insurance.

KEYWORDS

Insurance; Personal Accident; Millenials

RESUMO

O setor dos seguros é conhecido como um setor muito tradicional e a perceção das pessoas sobre seguros é ainda reduzida, limitando-se na sua maioria à subscrição de seguros obrigatórios. Este setor tem uma característica provavelmente única: vende o mesmo produto desde a sua criação. Isto pode levar à conclusão de que é um setor que não avança ou que não se transforma, o que não é compatível com uma era marcada pela constante transformação da economia. Contudo, é visível que está a existir um esforço do mercado segurador em evoluir para soluções mais adequadas às necessidades que surgem e em busca de novos nichos de mercado, muitas vezes recorrendo a recursos digitais e a uma maior sensibilização junto da população, possibilitando o desenvolvimento de novos negócios. Estas transformações têm maior liberdade quando falamos de seguros de carácter não obrigatório. Dentro destes, os seguros de Acidentes Pessoais começam a destacar-se, tendo vindo a aumentar a sua cota de mercado mas mantendo ainda assim uma presença muito pequena no mercado. Nesse sentido, o objetivo deste estudo será avaliar a literacia aplicada aos seguros de acidentes pessoais não obrigatórios e identificar o potencial subscritor destes seguros e quais os desafios que as novas gerações de subscritores podem trazer ao ramo. Por forma a obter informação que ajudasse a responder ao objetivo deste estudo, foi realizado um questionário direcionado para o produto de Acidentes Pessoais de carácter não obrigatório por forma a traçar um perfil, identificando para além de fatores pessoais, hábitos financeiros, respetiva literacia aplicada ao setor e ainda motivos de procura e oferta de seguros. Desta forma, foi possível identificar 3 personas aliadas a diferentes gerações, que de acordo com a evolução das mesmas e da sociedade mostram ter características e ideias diferentes no que diz respeito ao setor segurador e em particular a seguros de acidentes pessoais não obrigatórios.

PALAVRAS-CHAVE

Seguro; Acidentes Pessoais; Millenials

ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO.....	1
2. REVISÃO DE LITERATURA.....	6
2.1 O Mercado Segurador	6
2.1.1 Evolução Histórica da Atividade Seguradora Em Portugal.....	6
2.1.2 Organização da Atividade Seguradora em Portugal	7
2.2 Ramo Não Vida	9
2.2.1. Acidentes Pessoais	9
2.2.2. Acidentes Pessoais Não Obrigatórios.....	10
2.2.3. Números da Atividade Seguradora em Portugal.....	11
2.3. Transformação do Setor Segurador	15
2.4. Literacia Financeira Aplicada Aos Seguros	16
2.5. Determinantes Da Procura Do Produto De Seguro Do Ramo Não Vida	18
3. METODOLOGIA	22
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	25
Descrição Da Amostra	25
Bloco 1 – Hábitos de Subscrição de Seguros	25
Bloco 2 – Gestão Financeira	27
Bloco 3 – O Conhecimento do Setor Segurador	28
Bloco 4 – A Oferta e a Procura	30
5. CONCLUSÕES	34
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	38
7. Appendix (optional)	Error! Bookmark not defined.
8. Annexes (optional).....	42
ANEXO I – Questionário.....	42

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Densidade e Penetração do seguro em todo o mundo, 2019 (Fonte: Swiis Re Institute, 2020)	12
Figura 2 Evolução da Atividade Seguradora no Mundo por ramos de atividade (Fonte: Swiis Re Institute, 2020)	13
Figura 3 Estrutura da organização da amostra na análise de resultados (Fonte: Autor)	25
Figura 4 Distribuição de Tipologias de Seguro contratadas pelos Tomadores de Seguro (Fonte: Autor)	27
Figura 5 Classificação Média da relevância dos diferentes aspetos na oferta de Acidentes Pessoais Não Obrigatório (Escala 1-5: 1 Nada Importante, 5- Essencial) (Fonte: Autor) .	31
Figura 6 Classificação dos fatores relevantes no momento da procura de um produto de Acidentes Pessoais Não Obrigatório (Escala 1-5: 1-Nada importante e 5-Essencial) (Fonte: Autor)	32

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 Número de empresas de seguros a operar em Portugal (Fonte: Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões, 2019 ^a).....	11
Tabela 2 Prémios da Produção de Seguro Direto em Portugal (em euros €) (Fonte: Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões, 2019b)	13
Tabela 3 Distribuição dos prémios de seguro direto por canais de distribuição (Fonte: Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões, 2019a)	14
Tabela 4 Identificação dos indicadores estudados pelos respetivos autores (Fonte: Autor)..	23
Tabela 5 Distribuição da relação com Seguros e respetiva categorização dos mesmos (Fonte: Autor)	26
Tabela 6 Apuramento da sensibilidade das diferentes gerações aos diferentes riscos seguráveis (Fonte: Autor).....	29

LIST OF ABBREVIATIONS AND ACRONYMS

ASF	Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões
APS	Associação Portuguesa de Seguradoras
RJDS	Regime Jurídico de Distribuição de Seguros
RJDC	Regime Jurídico de Contrato de Seguro
EIOPA	Autoridade Europeia dos Seguros e Pensões Complementares de Reforma
IAIS	Associação Internacional de Supervisores de Seguros
ISP	Instituto de Seguros de Portugal

1. INTRODUÇÃO

O setor dos seguros é conhecido como um setor muito tradicional e a perceção das pessoas sobre seguros é ainda reduzida, limitando-se na sua maioria à subscrição de seguros obrigatórios. Este é um setor que além de se dividir em dois ramos principais, vida e não vida, divide-se também entre seguros obrigatórios e seguros não obrigatórios. Tal como o nome indica, os seguros obrigatórios são de subscrição obrigatória mediante preenchimento de determinados requisitos e são muito vinculados à lei, por sua vez, os seguros não obrigatórios são seguros de subscrição facultativa, deixando não só ao critério de cada pessoa a decisão de subscrever ou não esta tipologia de seguros, como também dando liberdade às seguradoras de estruturarem os diversos seguros de caráter não obrigatório, mediante determinadas diretrizes, ao que consideram ir de encontro às necessidades dos clientes.

Existem vários estudos sobre economia comportamental que nos mostram que as decisões não são tomadas sempre de forma racional e que as emoções têm uma componente importante no momento decisivo, ainda que possam influenciar de forma inconsciente (Richer, Ruf, & Schelling, 2019). Alinhado com esta perspetiva, outros fatores dos quais pode depender a tomada de decisão são fatores de ordem demográfica; económica; social; institucional; motivos de poupança, e conhecimento financeiro, no entanto estes estudos remetem-se maioritariamente a seguros do Ramo Vida e aos determinantes da sua procura (Yarri, 1965; Hakansson, 1969; Truett & Truett, 1970; Beck & Webb, 2003; Kjosevski, 2012; Mahdzan & Victorian, 2013). Estudos relacionados com o Ramo não vida são orientados essencialmente para seguros automóvel e seguros de saúde. Em 2017, um estudo profundo ao Ramo Não Vida e ao ciclo de vida do produto, desde o momento da escolha à renovação do contrato, em 10 países, apurou que a penetração do ramo não vida é superior a 1%, destacando como mais relevantes para este valor os seguros de Habitação, Automóvel, Complementar e Aluguer de Carro (Economics, London; Ipsos; Europe, VVA; 2017). Estes seguros são maioritariamente de caráter obrigatório imputando às pessoas a obrigação legal de subscrição dos mesmos e reduzindo os determinantes da sua procura. Ainda no Ramo Não vida e no âmbito de seguros não obrigatórios, encontramos conclusões aos fatores de procura de seguros de saúde. Nestes casos são destacadas também características de ordem demográfica, económica e social (Adegboyega, Nkwonta, & Edward, 2020).

O ramo não vida, tradicionalmente mais dependente da evolução da atividade económica e do mercado de trabalho refletida nos Seguros Obrigatórios de Automóvel e de Trabalho é ainda composto por diversos seguros de Acidentes Pessoais maioritariamente de caráter não obrigatório. O resultado global do segmento Não Vida passou de 78 milhões de euros, em 2017, para cerca de 177 milhões de euros, no final de 2018 (Associação Portuguesa de Seguradores, 2019). Contudo tal como inicialmente referido estes valores estão em muito relacionados com seguros automóvel e seguros de acidentes de trabalho pois são seguros obrigatórios e que com a evolução da economia tendem a ser, no caso do automóvel, mais contratados pois derivam de um aumento da venda de automóveis e, no caso de acidentes de trabalho, que varia muito de acordo com a taxa de desemprego e o aumento de rendimentos dos colaboradores refletindo um aumento nestes prémios. Assim, os seguros de acidentes pessoais têm uma contribuição muito pequena, ainda mais quando falamos da expressão dos seguros não obrigatórios. Contudo, este é um nicho de mercado pouco abordado e valorizado principalmente se dentro do Ramo Não Vida de seguros não obrigatórios e em específico

de seguros de pessoas, se excluir ainda os seguros de Doença. No entanto, este é o segmento que complementa a proteção das Pessoas e que com a evolução do estilo de vida das pessoas que procuram cada vez mais ocupar o seu tempo em diversas atividades pode fazer muita diferença no dia-a-dia de cada um. Por este motivo, um melhor conhecimento do potencial deste segmento pode ajudar ao aumento da quota de mercado fazendo pesar não só a componente obrigatória como também a componente não obrigatória. Desta forma, pretende-se perceber o porquê do segmento não ser ainda tão valorizado quanto os restantes do ramo e por este motivo a quota de mercado do ramo não vida depender em grande parte de seguros obrigatórios.

O principal objetivo deste estudo é entender o que leva uma pessoa a subscrever um seguro de acidentes pessoais não obrigatório, perceber ainda se de facto conhecem o que contratam e quem não contrata se entende a necessidade ou quais as razões que inviabilizam ou desvalorizam nesta tipologia de seguros. Pretende-se assim ajudar a entender como podem evoluir os seguros de acidentes pessoais a contribuir para um aumento de quota de mercado do ramo não-vida em Portugal. Identificar as principais características do possível consumidor é importante, no entanto para este estudo é pretendido que essa caracterização distinga várias gerações, pertencentes maioritariamente ao século XX e XXI, por forma a entender não só a influência de novos meios de pesquisa e comunicação mas também a perceção de risco nos diferentes estilos de vida. Para que possa existir uma conclusão o mais fundamentada possível acerca do objetivo principal, este estudo pretender dar resposta a diferentes sub-objetivos:

- Identificar o perfil atual de um tomador de seguro, percebendo a distribuição da sua carteira entre as diversas modalidades de seguros obrigatórios e não obrigatórios, associando às suas características pessoais e assim traçar um perfil o mais aproximado possível ao cliente standard dos seguros em estudo;
- Perceber os hábitos de poupança, enquadrando neles as opções relacionadas com os seguros bem por forma a perceber quais as preferências e de que forma a gestão dos seguros se enquadra nas poupanças das Pessoas;
- Avaliar a Literacia financeira da população, aplicada ao setor Segurador bem como ao produto em estudo, o seguro de acidentes pessoais não obrigatórios, e assim concluir alguns motivos que levam à pouca quota de mercado destes seguros;
- Identificar os fatores que levam à procura/subscrição de seguros de Acidentes Pessoais Não Obrigatórios por forma a reunir evidências dos principais interesses do cliente e assim contrastar com as principais lacunas que possam existir a nível de comunicação e produto.

No desenvolvimento dos objetivos que são propostos nesta dissertação e em busca de resultados, ao longo do estudo para diferentes objetivos será usado um método tendo por base a obtenção de resultados através da abordagem *Natural Science*. Será disponibilizado um questionário que recolherá a informação necessária dos diferentes objetivos que se pretende estudar, onde além da recolha de dados pessoais que caracterizam as personas, se pretende também avaliar o conhecimento/literacia da população relativamente a acidentes pessoais e nomeadamente aos seguros de caráter não obrigatório, para perceção de conceitos e ideias derivadas do tema onde posteriormente será possível apurar o conhecimento/desconhecimento populacional a respeito da tipologia de seguros em estudo. A perceção dos fatores decisivos de procura/obtenção de seguros de

acidentes pessoais não abrangidos por obrigatoriedade legal, será igualmente feita através do mesmo inquérito, através de propriedades do produto ou da Companhia de Seguros que façam suscitar a necessidade de um seguro complementar aos seguros obrigatórios. Pretende-se que a análise dos dados adquiridos seja feita por clusters com o intuito de identificar as principais diferenças geracionais no conhecimento e necessidades sobre produto de Seguro mais concretamente sobre seguros de acidentes pessoais de carácter não obrigatório. O questionário será construído e disponibilizado em plataformas online para esse efeito, sendo grande parte da sua divulgação feita por plataformas digitais.

Espera-se com este estudo obter um resultado semelhante ao de vários outros ramos de seguro já estudados, acreditando que fatores económicos e demográficos como o rendimento, nível de educação, idade, número de dependentes (Truett & Truett, 1990; Mahdzan & Victorian, 2013) e ainda fatores sociais e de acesso à informação bem como a capacidade de compreensão da mesma tenham igualmente influência na procura de seguros do ramo não vida de carácter não obrigatório (Economics, London; Ipsos; Europe, VVA; 2017). O Uso de Tecnologia da Informação por parte das empresas é também outro fator que tem sido estudado mais recentemente como relevante na perceção da necessidade dos indivíduos e consequentemente na incitação destes à procura e subscrição de produtos (Westerman, 2012; Hansen & Sia, 2015). A comunicação e abordagem com que cada indivíduo se depara no momento de interação com o produto é portanto outro fator que se espera com influência na tomada de decisão, acreditando ainda que este seja visivelmente distribuído por dois grandes grupos como sendo de maior idade que se crê que optarão por meios mais conservadores não dispensando a interação com o mediador e os mais jovens que preferencialmente optam por outras experiências e dão mais importância ao conteúdo digital (Perez, 2019; Westerman & Bonnet, Revamping Your Business Through Digital Transformation, 2015).

Este estudo remete-se assim ao setor segurador, nomeadamente a seguradores do Ramo Não-Vida, segmento de Acidentes Pessoais. Pretendendo-se dar resposta a técnicos e comerciais da área que ajudem na construção e venda de produtos de acidentes pessoais não obrigatórios. Acredita-se que a falta de conhecimento do potencial cliente, das suas necessidades, bem como das abordagens mais indicadas a utilizar com as gerações em mercado pode ser alguma das causas para o pouco destaque dado aos seguros em estudo. (Richter, Ruf, & Schelling, 2019) Rever o conhecimento existente do público-alvo destes produtos, ampliar e criar mais conhecimento e ferramentas que permitam um aumento desta carteira específica pode ser um objetivo colateral deste estudo. Apresentando não só evidências dos resultados que resultem da metodologia usada para dar resposta a cada sub-objetivo, mas também procurando apresentar algumas soluções ou caminhos a seguir, por forma a permitir maior destaque do ramo nas quotas de mercado. Promover o fortalecimento de conceitos ou até atribuir novos significados aos conceitos existentes, procurar novas informações e com elas criar novo conteúdo para o setor segurador está também subjacente no potencial deste estudo. Espera-se que seja um estudo com um contributo a médio-longo prazo no desenvolvimento e comercialização de seguros de Acidentes Pessoais de carácter não obrigatório.

No primeiro capítulo desta dissertação e com vista a clarificar conceitos, começa-se por enquadrar a atividade seguradora em Portugal, analisando a sua história, e entidades responsáveis pelo seu funcionamento e supervisão. Em segundo lugar, este capítulo vai abordar a organização do setor e dar a conhecer alguns conceitos essenciais ao segmento a abordar distinguindo os dois ramos existentes, o Ramo Vida e o Ramo Não Vida. De seguida dar-se-á destaque ao ramo Não Vida em

estudo fazendo uma abordagem aos seguros não obrigatórios existentes dentro do ramo e às suas características. Ainda neste capítulo será feita uma abordagem à ligação do setor segurador com as tecnologias de informação e a importância desta dinamização do setor junto do cliente atual. Por fim neste capítulo destacaremos a importância da literacia financeira na procura por um produto financeiro como o seguro e sobre a identificação dos determinantes da procura estudados pela literatura. O segundo capítulo destina-se à descrição da metodologia de investigação, focando-se nos objetivos a cumprir e o processo de recolha e tratamento de dados. Posteriormente, no terceiro capítulo é feita a análise dos resultados empíricos que inicia com a caracterização da amostra utilizada e das variáveis em estudo terminando com a discussão e apresentação de resultados a que se chegou com o estudo. Por último, no quarto capítulo, é realizada a conclusão do trabalho abordando ainda, as limitações do estudo indicando também possíveis linhas para investigações futuras.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 O MERCADO SEGURADOR

“Uma das necessidades básicas do ser humano é a segurança. (...). Sem segurança não há estabilidade individual, social e económica e sem estabilidade o progresso faz-se muito mais lentamente. É neste contexto que o seguro desempenha um papel fundamental. (...) a redução dos riscos e das incertezas constituem pilares fundamentais para assegurar desenvolvimento económico e social de qualquer país. (...) No mundo actual, não se pode ter desenvolvimento económico sem uma indústria seguradora forte que possa garantir a cobertura de riscos que as empresas e/ou particulares não têm capacidade para correr apenas por sua conta.” (Gilberto, 2010).

A ideia de segurança sempre existiu ao longo do tempo e nas diversas partes do mundo. O conceito de seguro, apesar de se ter vindo a desenvolver ao longo dos anos, sempre existiu em todos os países e a sua importância é variável consoante as condições económicas, políticas e sociais de cada país pelo que quanto maior o desenvolvimento do país, maior o papel do seguro (Skipper, 2001). É possível explicar a relevante função socioeconómica do seguro, que se predispõe a assumir diversos riscos, por forma a proteger os agregados familiares de ocorrências alheias à sua vontade e que os podem afetar negativamente, promovendo o progresso técnico, o investimento e as atividades empresariais e profissionais (Almaça, 2012).

2.1.1 Evolução Histórica da Atividade Seguradora Em Portugal

Seguindo o que aconteceu em todo o mundo, também em Portugal, foi o seguro marítimo que, no século XIV, fomentou o aparecimento e evolução do seguro, tendo os navegadores portugueses um papel muito importante no seu desenvolvimento.

Desde 1293, com a fundação da Sociedade de Mercadores Portugueses que começou a existir a noção e pagamento de prémio por forma a prevenir eventuais perdas em caso de sinistro. No entanto, é em 1380 que é fundada a companhia das naus que através de um fundo constituído por uma percentagem dos lucros das viagens garantia os prejuízos em caso de naufrágio (Franca, 2015). Começa assim a ganhar força em Portugal a atividade seguradora que é inicialmente regulamentada pela carta Régia que estabeleceu as normas e condições dos seguros em que passa a ser considerada a existência de livros e registos das apólices emitidas. É então em 1529 que surge o cargo de escrivão de seguros e posteriormente em 1578 chega o mediador de seguros, cuja função é fundamental para a existência do seguro, sendo este o intermediário entre seguradoras e segurados. Em 1648 é fundada a Casa de Seguros que vem substituir o papel do mediador enquanto chave para a realização de seguros, nenhum seguro seria válido se não fosse aqui realizado (Nascimento, 2020). O Terramoto de 1755 em Lisboa fez com que a Casa de Seguros e todos os registos existentes fossem destruídos, contudo ao fim de cerca de 3 anos é restabelecida e acredita-se que a atividade até então seria limitada na maioria a seguros marítimos.

A primeira Companhia de Seguros em Portugal é constituída em 1791 na capital, Permanente Seguros, surgem depois mais quatro também localizadas em Lisboa. É por esta altura que o setor segurador ganha expressão no país e vão sendo constituídas em Lisboa outras companhias ao longo do tempo. Até que no início do século XIX são criadas quinze novas seguradoras, entre elas a Bonança que existe até aos dias hoje enquanto Fidelidade (Franca, 2015).

A atividade já estava estabelecida no país mas é apenas posteriormente que surgem diretrizes de regulação e supervisão através do Decreto-Lei de 21 de Outubro de 1907, sendo o Conselho de Seguros a entidade encarregada da supervisão da atividade seguradora. A partir daí vão sendo constituídos novos instrumentos de regulação como a Inspeção de Seguros (Decreto-Lei n.º 17556, de 5 de Novembro de 1929) que mais tarde em 1949 foi assumida pela Inspeção Geral de Crédito e Seguros (Decreto-Lei n.º 37470, de 6 de Julho). Esta entidade realizava a fiscalização do crédito e dos seguros em conjunto, passando em 1976 a denominar-se apenas Inspeção-geral de Seguros (ISP) (Instituto de Seguros de Portugal, 2013).

Após o processo de nacionalização de muitas empresas importantes na economia portuguesa que teve início após a revolução dos cravos em 1974, surge posteriormente em 1982 o Instituto de Seguros de Portugal pelo Decreto-Lei nº 302/82, de 30 de Julho, cujo objetivo seria o de supervisionar a atividade seguradora no país. A autoridade de regulação e supervisão do mercado segurador tem no seu âmbito as diversas entidades praticantes da atividade seguradora, resseguradora, de mediação de seguros e de fundos de pensões, assegurando o seu bom funcionamento protegendo os tomadores de seguro, pessoas seguras, participantes e beneficiários (ISP, 2005; Martinez, 2006). Para assumir a defesa dos direitos das entidades associadas surge também em 1982 a Associação Portuguesa de Seguros, cuja denominação atual e desde 1985 é Associação Portuguesa de Seguradores (APS). O objetivo desta associação sem fins lucrativos é representar e defender os interesses das empresas seguradoras representando atualmente mais de 99% do mercado segurador, reunindo companhias de seguros e resseguros que operam no mercado português (APS, 2013).

2.1.2 Organização da Atividade Seguradora em Portugal

A atividade seguradora em Portugal insere-se no domínio do Ministério das Finanças. Esta atividade está subordinada a alguns princípios elaborados para toda a União Europeia como sendo o Princípio da autorização única e o princípio da especialidade sendo exercida em regime de livre concorrência em que a qualidade de desempenho representa a matriz do desenvolvimento das diferentes entidades envolvidas. Assim, só podem exercer as entidades devidamente autorizadas sendo esta autorização única para todo o território da União Europeia (Silva, 2013). Esta autorização é atualmente concedida Ramo a Ramo e separadamente para os ramos Vida e Não Vida. As entidades autorizadas, pelo princípio da Especialidade, só se podem dedicar à atividade seguradora e a algumas atividades conexas (compra e venda de salvados, reparação de veículos, exploração de hospitais ou clínicas) (Associação Portuguesa de Seguradores, s.d.).

Tal como referido, a atividade seguradora, atualmente, é explorada por ramo, consoante a autorização concedida e que pode ser para exercício de seguros do Ramo Vida ou para exercício do ramo não vida. Excecionalmente pode ser atribuída autorização para exploração do ramo vida cumulativamente com o Ramo Acidentes e Ramo Doença. No entanto existe uma exceção neste exercício exclusivo de ramo quando falamos de uma autorização que já havia sido atribuída para ambos os ramos, anteriormente à legislação que estipulou esta prática (Associação Portuguesa de Seguradores, s.d.).

A legislação existente relativamente à prática da atividade segurador pretende promover a confiança entre os vários sujeitos envolvidos no contrato no sentido de:

- A atividade seguradora cobrir um grande volume da população (se não mesmo a sua totalidade);
- Circunscrever a obrigatoriedade por parte da população a subscrever determinados seguros;
- Indicar cláusulas obrigatórias que devem ser tidas em conta pelos promotores da atividade em determinados contratos de seguros (essencialmente em seguros obrigatórios);
- Criar mecanismos de controlo promovendo a insolvência de seguradores (Solvência II);
- Promover a concorrência saudável entre o mercado segurador;
- Fomentar a resolução de litígios por meio de mecanismos não judiciais;
- Criar e pôr em funcionamento os fundos de garantia;
- Promover e estimular a educação financeira e o direito à informação por parte da população em geral.

A atividade seguradora em Portugal é legislada entre outros pelo Regime Jurídico da Distribuição de Seguros e Resseguros, a Lei do Contrato de Seguro e diversas leis especiais (por exemplo do Seguro Automóvel ou de Acidentes de Trabalho). O RJDS ajuda-nos a destingir danos de coisas a danos de pessoas. Sendo que Danos de Pessoas estão divididos entre os ramos vida e não vida quando falamos de seguros de Acidentes Pessoais e Doença (Silva, 2013).

As entidades envolvidas na atividade seguradora em Portugal são:

- Empresas de Seguros que são as entidades legalmente autorizadas a exercer, podendo dividir-se entre a prática de seguro direto (como sendo a subscrição de contratos de seguro com os tomadores) e a prática de resseguro (refletida na aceitação da responsabilidade sobre seguros de outros seguradores);
- Sociedades Gestoras de Fundos de Pensões, a par com as Companhias de seguros que em Portugal exploram legalmente o Ramo Vida, são as entidades que podem gerir fundos de pensões;
- Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (ASF) que tem como missão assegurar e regular o funcionamento do mercado segurador e dos fundos de pensões, com vista à proteção dos tomadores de seguros, segurados, subscritores, participante, beneficiários e lesados;
- Organizações Profissionais, isto é, Associações de seguradores (Associação Portuguesa de Seguradores), Associações de Mediadores (Associação Portuguesa dos Produtores Profissionais de Seguros) e os Sindicatos (STAS, SINAPSA, SIESP)
- Existem ainda o Fundo de Garantia automóvel (FGA) e Fundo de Acidentes de Trabalho (FAT), geridos pela ASF e que têm como finalidade garantir o pagamento de indemnizações decorrentes de Acidentes de Viação ocorridos em Portugal e garantir o pagamento de prestações que foram devidas por acidentes de trabalho, sempre em situações cujo

responsável pela ação por diversas razões não o possa fazer e por forma a não deixar lesados os sinistrados ou as empresas seguradoras, respetivamente.

(Associação Portuguesa de Seguradores, s.d.) (Franca, 2015).

Existem ainda dois conceitos ligados à atividade Seguradora conhecidos como a Liberdade de Estabelecimento e a livre prestação de serviços. A Liberdade de estabelecimento permite ao Segurador, após a atribuição da autorização única no país da sede social, abrir sucursais noutros países. Este processo inicia-se com a notificação que deve ser feita pelo Segurador à ASF que posteriormente comunica à autoridade competente do Estado Membro da Sucursal. A Livre Prestação de serviços, por sua vez, permite que a Pessoa possa escolher uma entidade seguradora estabelecida em qualquer país da União Europeia para a assunção do risco pretendido (Silva, 2013).

2.2 RAMO NÃO VIDA

Pode-se considerar que o seguro, entre outras, tem a função social de reparação do dano e neste sentido oferece várias alternativas para o lesado ser compensado pelo dano sofrido independentemente de se apurar ou não culpa (Silva, 2013). Contudo, será sempre necessário apurar a causa do acontecimento que deu origem ao dano e verificar o seu enquadramento na modalidade contratada.

O Ramo Não Vida engloba um vasto leque de seguros que podem ter diversos objetivos, como sendo o objetivo de segurar bens mas também pessoas com vista à reparação do dano e por esse motivo não se enquadram aqui os seguros de pessoas no caso do seguro de vida. Juridicamente podemos distinguir as modalidades e submodalidades inerentes a cada ramo (Franca, 2015). O Decreto-lei nº94-B/98, artigo 123º ajuda-nos a identificar no ramo não vida por exemplo seguro automóvel, de habitação, o seguro de saúde, o seguro de acidentes de trabalho e acidentes pessoais, entre outros.

2.2.1. Acidentes Pessoais

Segundo o Regime Jurídico de Contrato de Seguro (RJCS), o contrato de seguro de pessoas compreende a cobertura de riscos relativos à vida, à saúde e à integridade física de uma pessoa ou de um grupo de pessoas nele identificadas. É precisamente na vertente da integridade física que este estudo incide, excluindo assim as situações de vida e doença. O artigo 175º do RJCS evidencia ainda que as prestações de um contrato de seguro de pessoas podem ser de valor predeterminado não dependente do efetivo montante do dano ou ter prestações de natureza indemnizatória. Seguros de acidentes de pessoas podem ainda ser distinguidos entre os acidentes de trabalho ou acidentes no âmbito da esfera pessoal.

O Conceito de Acidente Pessoal responde como sendo o acontecimento de carácter súbito, externo e imprevisível que cause à pessoa segura lesões corporais, incapacidade ou morte, verificadas clinicamente. (RJCS, artigo 210º). Aliada a esta designação podemos facilmente identificar que as principais coberturas do seguro de Acidentes Pessoais visam precisamente dar resposta a Morte ou Invalidez em caso de Acidente. Importante será ainda destacar que a Invalidez é apurada por tabela designada na documentação contratual, sendo que em Portugal a legislação introduz, no caso de Acidentes Pessoais, a Tabela Nacional para Avaliação de Incapacidades Permanentes em Direito Civil (Decreto-Lei no 352/2007, de 23 de Outubro). Uma característica relevante deste seguro é que a

Companhia de Seguros é apenas obrigada a responder em função do capital seguro contratado (Wunsch, 2006).

Estes seguros para além das coberturas base de Morte ou Invalidez Permanente podem ainda ser constituídos por diversas coberturas adicionais que quando incluídas no produto por defeito são mais facilmente aceitáveis por parte do consumidor do que quando este é que tem na sua mão a decisão de personalizar o seu produto (Richer, Ruf, & Schelling, 2019).

Ainda suportado pelo RJCS é possível identificar que os seguros podem ser distinguidos entre seguros obrigatórios e não obrigatórios. A caracterização de um seguro como obrigatório é da responsabilidade dos legisladores e reguladores nacionais que para determinada prática definem a obrigação de contratação de um seguro cujas coberturas obrigatórias e capitais seguros mínimos estão igualmente definidos na lei vigente. Em adição à resposta à imposição legal as Seguradoras têm liberdade para decidir oferecer mais capital ou coberturas adicionais num produto de seguro obrigatório, mediante o respetivo sobreprémio.

2.2.2. Acidentes Pessoais Não Obrigatórios

No que diz respeito a seguros não obrigatórios, o segurador tem liberdade em criar um produto que vá de encontro às necessidades dos consumidores e que por sua vez seja composto por coberturas base de Morte ou Invalidez Permanente com os capitais seguros que considerar adequados e dentro dos quais estiver disposto a pagar cumprindo ainda com os requisitos de Solvência II que definem o capital mínimo para a “sobrevivência” da instituição (Associação Portuguesa de Seguradores, s.d.).

Dada a liberdade que existe para o mercado explorar esta tipologia de seguros, é possível observar uma oferta muito diversificada pelas diferentes Companhias com soluções de Acidentes Pessoais de carácter não obrigatório. As seguradoras têm vindo inclusive a inovar o seu portfólio destes seguros acompanhando a evolução da sociedade e portanto os novos hábitos das Pessoas, nomeadamente em questões, desportivas e de mobilidade. O facto dos seguros não estarem associados a uma legislação concreta facilita que os seguradores desenhem produtos quando assim o entenderem como necessário.

No mercado podemos ainda encontrar esta tipologia de seguros associada a outras coberturas para além das coberturas base de Morte ou Invalidez Permanente como é por exemplo o caso de Incapacidades Temporárias ou Despesas de Tratamento, coberturas estas que funcionam sempre mediante a verificação de um acidente tal como anteriormente descrito. Além destas coberturas que compõem estes seguros tradicionais de Acidentes Pessoais, as Companhias têm apostado também em coberturas que possam sair da esfera de acidente pessoal, como é o caso de coberturas em caso de doença ou coberturas de assistência e com coberturas bastante inovadoras e distintas dos restantes produtos.

Esta variedade permite produtos mais personalizados à necessidade dos clientes mas também pode tornar esta oferta mais complexa. Esta modalidade de seguros pretende dar cobertura e assegurar situações em que as pessoas se encontram desprotegidas, isto é, fora da esfera em que seguros obrigatórios como o automóvel ou o acidentes de trabalho têm de funcionar e onde podem surgir igualmente situações graves que geram custos elevados para os consumidores.

2.2.3. Números da Atividade Seguradora em Portugal

Temos assistido a algumas reestruturações no setor segurador como consequência das fusões entre seguradoras que ocorreram na década de 2000 e que têm vindo a fazer com que o número de Companhias de Seguros no mercado tenha vindo a diminuir ao longo dos anos (Associação Portuguesa de Seguradores, 2019). Pela tabela 1, destacamos que existem em Portugal 71 empresas de Seguro, de entre as quais 17 no Ramo Não Vida e 12 mistas, ainda que em regime de livre prestação de serviços temos mais 44 e 27 respetivamente (Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões, 2019a).

2019	Vida	Não Vida	Mistas	Total
Em regime de estabelecimento	17	42	12	71
Empresas de seguros de direito português	12	23	5	40
Empresas de seguros	12	21	5	38
Empresas de resseguro	0	1	0	1
Mútuas	0	1	0	1
Sucursais de empresas de seguros estrangeiras	5	19	7	31
Sediadas na União Europeia	5	19	7	31
Sediadas noutros países	0	0	0	0
Em regime de livre prestação de serviços	44	524	27	595

Tabela 1 Número de empresas de seguros a operar em Portugal (Fonte: Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões, 2019^a)

A atividade seguradora faz notar a sua importância na economia europeia logo em 1992 representando 7,4% do Produto Interno Bruto europeu. Também em Portugal, essa relevância se faz notar tendo o sector segurador e bancário uma rápida evolução na economia portuguesa, expressa na rentabilidade do setor (Silva, 2013).

Conforme é possível verificar na figura 1 Portugal é dos últimos países no que diz respeito ao ranking mundial de prémios adquiridos, situação que pode ser justificada com a dimensão da população quando comparado com países como Hong Kong, Estados Unidos e Suíça que lideram a classificação. Porém, a penetração da atividade na economia em Portugal é superior a diversos países que surgem antes no ranking com um volume superior de prémios, como é o caso do Luxemburgo que é o 7º país a aparecer com um volume de prémios de cerca de 5000 USD mas cuja importância da atividade na contribuição do crescimento económico não chega aos 5% (Swiss Re Institute, 2020). Em Portugal no entanto, a totalização de prémios da atividade em 2019 contou com 11.260,494 milhares de euros o que no ranking promovido pela Swiss Re lhe dá um terceiro lugar a partir do fim da lista. É contudo de denotar que o Produto interno Bruto em Portugal cresceu em 2,2%, percentagem para a qual o setor segurador contribuiu com uma penetração de 5,30%, superior à do Luxemburgo (Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões, 2019b) (Esteves, 2020).

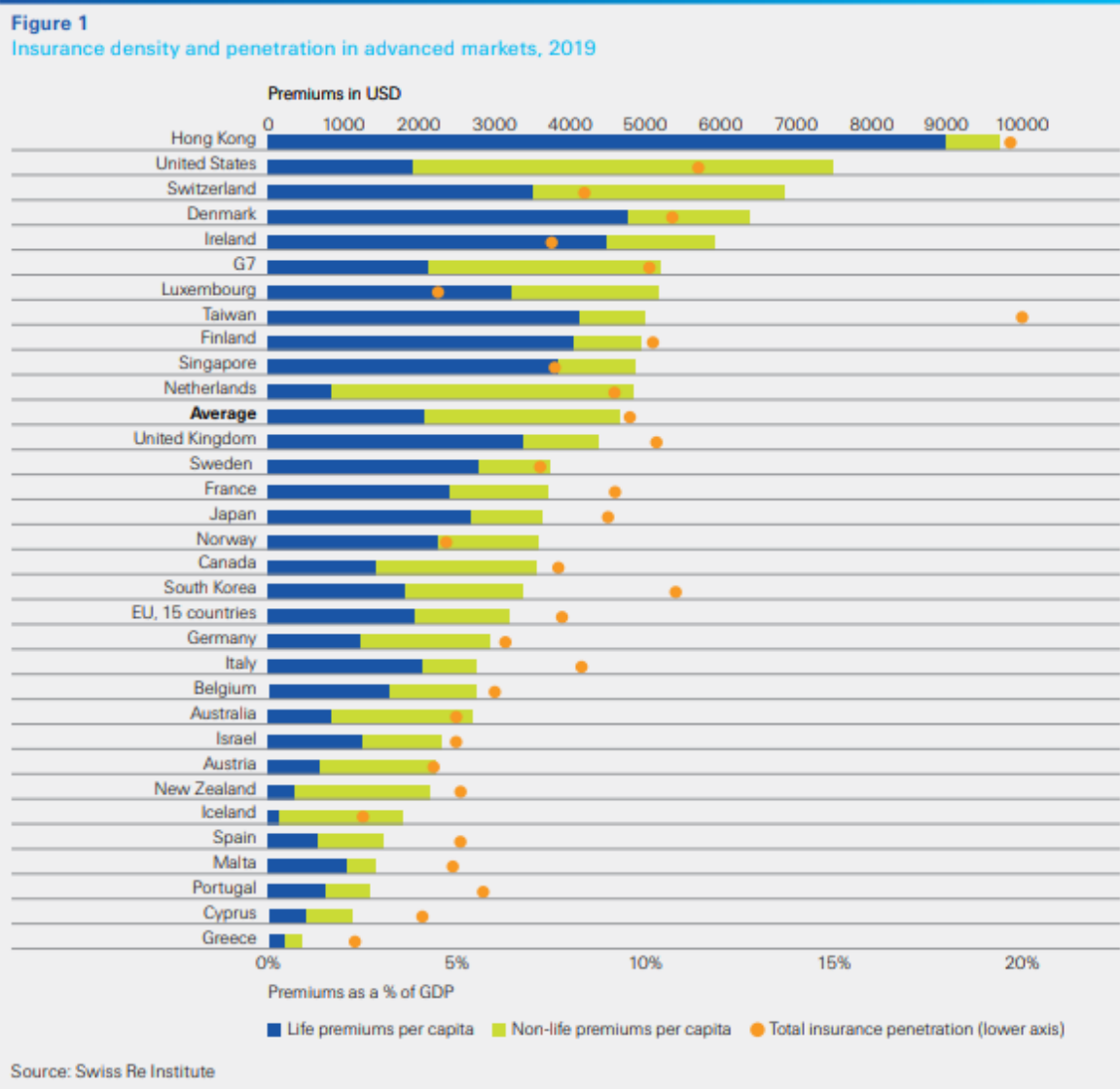


Figura 1 Densidade e Penetração do seguro em todo o mundo, 2019 (Fonte: Swiss Re Institute, 2020)

Ao longo dos últimos anos, a atividade seguradora tem fortalecido a sua presença e o seu valor no desenvolvimento económico dos países. Conforme é possível observar na Figura 2 o ramo não vida ao contrário do vida tem assumido um crescimento constante ao longo do tempo ainda que em dimensão reduzida. Contudo, para 2020 e 2021 as perspetivas alteram-se uma vez que é esperada uma forte recessão induzida pela pandemia derivada pelo vírus COVID-19 que deflagrou em todo o mundo desde o final do ano de 2019 e ao longo deste ano de 2020. A Forte queda na atividade económica como consequência desta pandemia reduzirá também o volume de novos negócios e de prémios dadas muitas das medidas que o setor segurador se viu obrigado também a adotar por forma a ajudar os agentes económicos. Para além da esperada diminuição de cerca de 2% no volume de prémios, também os custos com sinistros para ramos com cobertura para eventos como a COVID-19 terão associados um elevado custo de perda, provavelmente muito acima das provisões calculadas para o ano de 2020. Desta forma, a junção destes e outros fatores associados à pandemia produzirão efeitos negativos na atividade seguradora no ano de 2020. No entanto, observamos ainda

que no ramo não vida se espera uma taxa de crescimento 0,8% superior à esperada no ramo vida (Swiis Re Institute, 2020).

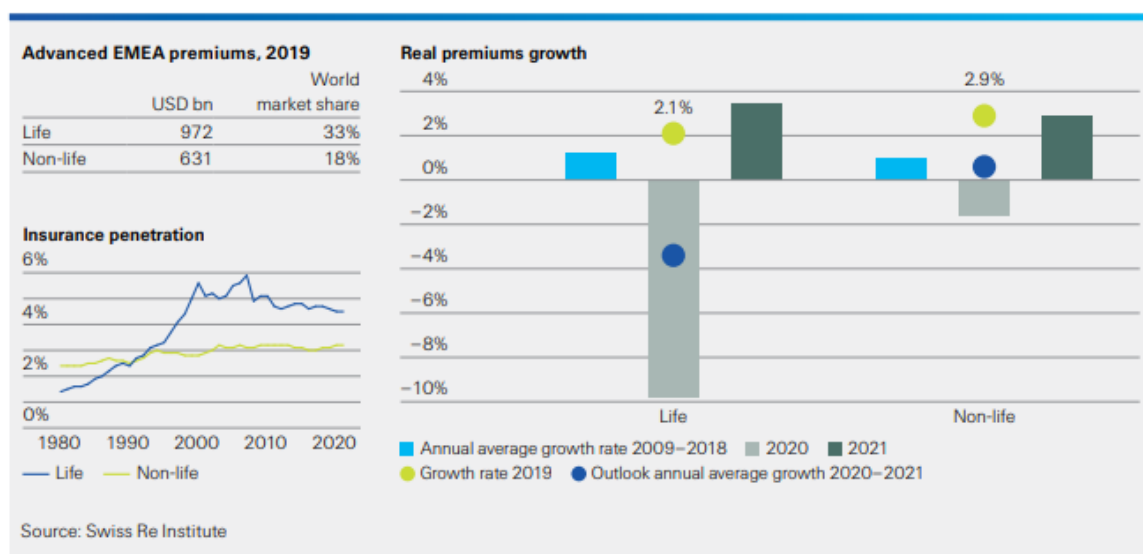


Figura 2 Evolução da Atividade Seguradora no Mundo por ramos de atividade (Fonte: Swiis Re Institute, 2020)

Em Portugal, a produção total de seguro direto em 2019 foi de 11,010,921,571 de euros atingindo, no final do terceiro trimestre de 2020, mais de metade da receita do ano anterior, perfazendo 6,302,604,658 de euros, não se esperando, como já foi referido, ao fim do quarto trimestre um valor superior ao do ano anterior (Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões, 2019b).

Ainda assim e conforme é possível verificar na tabela 2, o prémio do ramo vida tem uma notória redução relativamente ao ano 2019 ao contrário dos prémios verificados nos primeiros trimestres do ramo não vida que tem inclusive apresentado um crescimento relativamente aos resultados do ano anterior (Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões, 2019b)

	2019					2020				
	T1	T2	T3	T4	Total	T1	T2	T3	Total	
Total	3,184,715,789	2,664,180,741	2,501,910,030	2,660,115,011	11,010,921,571	2,412,567,609	1,723,583,370	2,166,453,679	6,302,604,658	
Ramo Vida	1,969,482,648	1,617,908,098	1,416,161,858	1,573,247,702	6,576,800,307	1,111,830,113	638,108,618	1,044,511,960	2,794,450,692	
Ramo Não Vida	1,215,233,142	1,046,272,642	1,085,748,172	1,086,867,308	4,434,121,264	1,300,737,496	1,085,474,752	1,121,941,718	3,508,153,966	
Acidentes e doença	520,092,986	414,152,134	417,204,567	420,899,560	1,772,349,247	573,820,755	424,479,256	430,788,492	1,429,088,503	
Acidentes de Trabalho	218,455,347	186,644,792	188,536,126	194,414,597	788,050,863	246,378,545	186,353,551	193,343,433	626,075,529	
Acidentes Pessoais	33,456,099	30,799,888	35,276,267	33,161,115	132,693,369	33,963,036	22,752,507	28,990,130	85,705,674	
Doença	267,187,150	196,565,015	193,239,063	193,172,249	850,163,477	293,334,491	215,252,500	208,319,024	716,906,015	
Pessoas Transportadas	994,389	142,438	153,111	151,599	1,441,538	144,683	120,697	135,906	401,286	
Aéreo	3,510,580	2,206,527	1,982,000	1,015,136	8,714,243	2,734,931	2,778,448	3,366,357	8,879,737	
Automóvel	374,885,929	368,152,221	382,771,622	396,822,477	1,522,632,249	399,176,512	378,452,266	391,589,483	1,169,218,260	
Marítimo e Transportes	5,310,132	5,169,112	5,265,976	4,465,957	20,211,178	5,437,249	4,792,186	5,319,680	15,549,115	
Mercadorias Transportadas	5,076,688	4,726,902	4,693,880	5,542,522	20,039,991	5,074,289	3,945,063	4,768,393	13,787,745	
Incêndio e Outros Danos	220,726,425	179,353,655	202,026,497	186,659,146	788,765,723	227,708,995	199,374,987	209,339,705	636,423,686	
Responsabilidade Civil Geral	35,286,079	25,591,762	23,974,899	21,916,921	106,769,661	36,793,873	25,068,338	26,258,839	88,121,050	
Diversos	50,344,323	46,920,330	47,828,730	49,545,589	194,638,972	49,990,892	46,584,208	50,510,769	147,085,869	

Tabela 2 Prémios da Produção de Seguro Direto em Portugal (em euros €) (Fonte: Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões, 2019b)

Aprofundando o detalhe das rubricas do ramo não vida encontramos que em 2019 o segmento de Acidentes Pessoais apresenta uma quota de mercado de 3% encontrando-se ainda 9 rubricas deste ramo abaixo deste valor. Em vigor em 2019 é possível contabilizar 1 062 247 apólices quase mais 60 mil que no ano anterior, esta quantidade de apólices reflete também um aumento nos capitais seguros e de prémios adquiridos de cerca de 25% e 4% respetivamente. É de notar ainda os bons resultados a nível de sinistralidade, sendo que apesar de aumentarem os contratos em vigor de 2018 para 2019, a taxa de sinistralidade diminuiu em 6% tendo-se observado em 2019 menos 444 sinistros que resultaram em menos 6 797€ em custos com sinistros (Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões, 2019b).

Interessante também será olhar para a distribuição das vendas pelos diversos canais existentes no setor. Em 2018, observaram-se alterações na estrutura dos canais de distribuição do setor segurador que são inerentes à publicação do novo regime jurídico da distribuição de seguros (aprovado em janeiro de 2019, mas que produziu efeitos retroativos a 1 de outubro de 2018) (Associação Portuguesa de Seguradores, 2019a).

A venda de seguros continua a ser em massa por meio tradicional como é o caso da Mediação conforme nos descreve a tabela 3, sendo que o ramo vida está muito associado aos Bancos subjacente aos requisitos de empréstimos à habitação por exemplo, enquanto que no ramo Não vida a maioria tem preferência por agências de mediação (Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões, 2019a).

2019	Mediadores		Venda direta		
	Bancos	Outros	Balcões	Telefone / Internet	Outros
Vida (Excluindo PPR)	72,4%	18,5%	8,8%	0,0%	0,3%
PPR	85,5%	11,7%	2,7%	0,0%	0,0%
Acidentes e Doença	18,1%	75,2%	5,4%	0,4%	0,9%
Acidentes de Trabalho	3,8%	91,1%	3,9%	0,3%	1,0%
Doença	31,5%	60,1%	7,2%	0,5%	0,8%
Incêndio e Outros Danos	22,7%	68,8%	6,8%	0,5%	1,2%
Riscos Múltiplos	25,8%	65,4%	6,9%	0,5%	1,3%
Automóvel	6,2%	80,6%	4,3%	3,5%	5,4%
Marítimo e Transportes	2,0%	80,2%	11,7%	0,8%	5,4%
Aéreo	8,2%	82,3%	8,7%	0,3%	0,5%
Mercadorias Transportadas	4,0%	90,2%	4,6%	0,4%	0,8%
R. Civil Geral	5,9%	86,2%	7,2%	0,4%	0,3%
Diversos	4,3%	78,2%	7,9%	3,7%	5,9%

Tabela 3 Distribuição dos prémios de seguro direto por canais de distribuição (Fonte: Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões, 2019a)

A venda online apesar de ter uma expressão muito reduzida, tem vindo a aumentar suavemente nos últimos anos, com manifestação no ramo não vida. Destaca-se o seguro automóvel nesta subscrição online dada a maior procura que existe por este produto visto ser um seguro obrigatório e uma vez que é também o produto que disponibiliza mais ferramentas de simulação e compra direta online. Para os restantes produtos do ramo não vida as empresas começam também a apresentar algumas

soluções que facilitam o processo de venda destes seguros por meio da internet (Norinha, Que futuro para os seguros, 2019).

2.3. TRANSFORMAÇÃO DO SETOR SEGURADOR

O aparecimento das Tecnologias de informação veio fomentar o crescimento do setor financeiro, visto que as empresas começaram a adotar estratégias de inovação possibilitando o aumento da sua capacidade em gerar informações digitais e assim permitindo uma aproximação ao cliente (Chuang & Hong-Nan, 2017). Um melhor relacionamento com as necessidades do cliente pode ser considerado um ingrediente fundamental para uma vantagem competitiva no mercado financeiro (Filho, 2020).

Os modelos tradicionais de análises de risco mostram ser mais limitados uma vez que revelam pouco uso de ferramentas tecnológicas capazes de usar o grande conjunto de informações disponíveis no cenário atual. A utilização do *Big data* é um exemplo que começa a integrar as análises de novos produtos atuariais em tempo real, sendo esta uma tecnologia capaz de analisar uma grande quantidade de dados por exemplo sociais e comportamentais relativos a clientes e potenciais clientes. Desta forma é possível medir com maior precisão os riscos e alterações de perfil de risco ao longo do tempo, de cliente a cliente (Perez, 2019).

Um dos principais desafios para todo o setor dos seguros é precisamente essa aproximação do cliente por forma a despertar a necessidade do seguro nas suas vidas. A atualização do setor por meio das tecnologias da informação é um desafio quando este setor tem de ter a capacidade de manter não só os clientes antigos como captar novos clientes onde se incluem as gerações mais jovens (Norinha, Digitalizar e Transformar, 2019). O contrato de seguro está inerente a um enquadramento jurídico de elevada complexidade, contudo é visto como uma ferramenta essencial ao desenvolvimento financeiro e que deve por isso chegar ao cliente com a informação essencial que ao mesmo diz respeito e cujo conteúdo informacional deve ser acessível para que a sua compreensão seja facilitada e não existam futuramente erros de enquadramento (Silva, 2013).

Insurtech foi o termo que surgiu desta necessidade da junção do seguro com a tecnologia (insurance e technology) e que reflete o desenvolvimento na indústria de seguro por meio de soluções inovadoras aliadas ao uso de tecnologia. O setor tradicional das seguradoras encontra-se assim no processo de transformação digital permitindo assim a entrada em novos mercados que oferecem soluções digitais e/ou agregam valor às empresas existentes (Perez, 2019).

O Trabalho das Insurtechs incide em todo o ciclo do produto desde a subscrição à gestão dos sinistros. Já tendo vindo a surgir soluções como os produtos denominados “pay per use” que permitem às seguradoras adaptarem-se aos padrões de consumo e utilização dos clientes. São exemplos de soluções ao nível da gestão de sinistros a e-segurnet que facilita a declaração amigável de acidente automóvel, por meio digital, bem como a possibilidade de participação eletrónica no caso de acidente de trabalho (Norinha, Digitalizar e Transformar, 2019). Contudo, este deve ser um trabalho contínuo de adaptação às necessidades do setor para com as gerações que privilegiam uma experiência rápida e pouco burocrática.

As tipologias de seguros podem dividir-se em Temporários ou Ano e Seguintes, sendo que no ramo de Acidentes Pessoais, as seguradoras praticam maioritariamente nos seguros facultativos regimes de renovação anual. No entanto, aliado à tecnologia surge o conceito “on demand” que vem

transformar o processo de subscrição de um produto de seguro e o seu período em vigor, pois a sua principal característica é a facilidade de ativação e desativação do seguro consoante a necessidade do cliente (Perez, 2019). Estes seguros vêm validar a importância da desburocratização dos seguros e adaptação por meio das novas tecnologias ao perfil do atual consumidor que pretende uma experiência simplificada e útil.

As gerações mais jovens exigem que este trabalho seja contínuo e sempre evolutivo, os *millenials* como são conhecidos, identificam-se como sendo a geração que está sempre ligada. O caminho que as seguradoras ainda têm de percorrer encontrando-se já algumas a percorrê-lo começa precisamente com a aposta na utilização Tecnologias da Informação desde logo na recolha de dados por forma a dar ao cliente o produto o mais adequado às suas necessidades e ainda usar das opções de geolocalização ou outros dados recolhidos pela pegada digital do cliente para oportunamente colocar à frente o produto mais adequado no momento ou perante as suas características. (Norinha, Digitalizar e Transformar, 2019).

A evolução do consumidor passa por clientes mais informados e exigentes, procuram soluções que respondam às suas necessidades efetivas, mas também todas as funcionalidades possíveis que a tecnologia coloca ao nosso dispor, facilitando assim a aproximação quase personalizada ao perfil de risco de cada cliente. (Norinha, Digitalizar e Transformar, 2019).

No processo de venda há ainda a ressaltar as novas formas de influenciar a mente e o comportamento do consumidor, por meio da comunicação cada vez mais estreita e facilitada entre as pessoas que a tecnologia veio permitir. As empresas começam a entender os desafios do futuro não tão distante assim permitindo-se entrar em novas plataformas das quais também conseguirão obter resultados para análise de mercado (Oliva e Flores, 2017).

O setor global do seguro está a perder terreno no seu próprio setor por não perceber que está a perder clientes diariamente ao não oferecer vendas diretas digitais e métodos de serviços integrados ao fenómeno demográfico atual (pessoas que estão acostumadas a pesquisar, descobrir preços, condições de uso e termos através de aplicativos e fontes digitais que as orientam a comprar e por qual canal comprar) (Perez, 2019).

2.4. LITERACIA FINANCEIRA APLICADA AOS SEGUROS

A literacia financeira é talvez dos temas mais falados quando se abordam questões de hábitos de consumo. O termo literacia financeira está relacionado com o conhecimento de conceitos e soluções financeiras bem como a sua compreensão e noção dos seus riscos e benefícios. Vários são os estudos sobre literacia financeira na população, contudo este não é um indicador fácil de quantificar pois não existe definida uma medida neste sentido, sendo que o conhecimento financeiro pode ser traduzido de várias formas. Nesse sentido acredita-se que a baixa perceção dos riscos e desafios que a população enfrenta ao longo da vida, bem como a dificuldade em gerir situações imprevistas são diferentes formas de traduzir a iliteracia financeira da população (Curak, Pepur, & Kovac, 2020)

Devido à diversidade de temas ou abordagens que se podem incluir dentro do tópico Literacia financeira, este pode ser considerado como uma combinação de consciência, conhecimento, habilidades, atitudes e comportamentos necessários para tomar decisões financeiras consistentes e

assim, alcançar o bem-estar individual (OECD, 2005). Esses atributos são desenvolvidos e alcançados por meio do processo de educação financeira. Pode-se dizer que a alfabetização financeira é um resultado mensurável da eficiência e da qualidade da educação financeira. (Barbié and Glasnovic, 2018)

A fim de promover a literacia financeira foram consideradas políticas económicas europeias que influenciaram a organização da economia, incluindo a portuguesa, por forma a dar maior proteção aos consumidores e promover a transparência dos mercados financeiros e dos agentes do mercado permitindo uma maior segurança aos consumidores nas suas decisões sobre o risco bem como promovendo a proteção de serviços financeiros e respetivos agentes promotores da atividade económica, surgindo por isso produtos mais complexos. (Silva, 2013). Incutir literacia financeira a uma população deve considerar-se uma tarefa a médio longo prazo pois trata-se de um processo de educação financeira que pretende vir a mudar atitudes e comportamentos. Em Portugal, já existem algumas estratégias delineadas, nomeadamente incutindo a educação financeira no percurso escolar considerando assim que as próximas gerações de consumidores já têm mais conhecimento do tema. No entanto, não descartando claro outros meios e gerações que necessitam de intervenção que estão a ser avaliados e cuja estratégia deve ser delineada de acordo com as necessidades da população. (Norinha, Que futuro para os seguros, 2019)

A literacia financeira associada ao seguro está muito subjacente ao conhecimento do risco e à consciência do mesmo e assim a população ser capaz de perceber os benefícios e potenciais de um determinado seguro, deixando de considerar que o seguro é um gasto supérfluo sem retorno (Economics, London; Ipsos; Europe, VVA, 2017). Há ainda quem considere a literacia em seguros como a compreensão do conceito de seguro, conhecimento sobre risco, bem como a capacidade de aplicar conhecimento na tomada de decisão sobre a compra de seguro (Filho, 2020). E este pode ser um elemento chave na procura de um seguro de acidentes pessoais não obrigatório pois não havendo legislação neste sentido é importante que a pessoa compreenda o risco subjacente a situações cobertas nesta tipologia de seguros e que seja capaz de selecionar a opção mais adequada ao seu perfil.

Nos Estados Unidos foi realizado um estudo que nos mostra que o conhecimento sobre seguros é baixo e predominantemente determinado pelo interesse em finanças pessoais e pela confiança na tomada de decisões sobre seguros. Neste contexto, os produtos dos quais os indivíduos são mais dotados de conhecimento são os seguros de vida e doença (Curak, Pepur, & Kovac, 2020). O retorno do seguro parece menos fácil de avaliar do que o retorno de outros produtos financeiros, como, por exemplo, investimentos de capital. Além disso, de acordo com algumas pesquisas, os indivíduos não leem os contratos de seguro (PETKOVSKI & JORDAN, 2014). Desta forma, não ocorrendo um sinistro e sem conhecimento do contrato, considera-se que as pessoas podem não conhecer o produto. De acordo com alguns relatórios de avaliação disponíveis, verificam-se ainda algumas dificuldades na interpretação de conceitos menos elaborados como “franquia” ou “período de carência”, ou da relação entre a “franquia” e o “prémio” (Norinha, Que futuro para os seguros, 2019).

Embora os operadores estejam sujeitos ao dever da informação, devendo disponibilizá-la de forma clara, completa e compreensível aos consumidores, esta tarefa será facilitada se o cliente dominar cada vez mais o tema para o utilizar. Desta forma, a literacia financeira é um tema que interessa a

todos os intervenientes no sistema: consumidores, operadores, estabelecimentos de ensino e de formação, e, naturalmente, às autoridades de supervisão do setor financeiro. (Almaça, 2012)

Neste sentido, a educação adicional sobre o setor financeiro e nomeadamente sobre seguros e risco contribui para um maior domínio dos indivíduos sobre o risco que incorrem diariamente e permitindo-lhes compreender a documentação disponível entendendo o seguro e estando igualmente consciente do risco coberto (Curak, Pepur, & Kovac, 2020).

2.5. DETERMINANTES DA PROCURA DO PRODUTO DE SEGURO DO RAMO NÃO VIDA

Em economia, supõe-se que as decisões das pessoas são tomadas de forma racional e cujo seu objetivo é maximizar a utilidade da riqueza, apresentando uma natural aversão ao risco que se traduz no desejo de se segurar contra o risco de incorrer numa perda que afete a sua economia individual e o seu grau de riqueza. Consideram-se maiores riscos aqueles cuja probabilidade é baixa, contudo as consequências são elevadas, comprometendo o futuro de cada um (Economics, London; Ipsos; Europe, VVA;, 2017). Ao longo dos anos, foram observados comportamentos que se distanciam da teoria racional da tomada de decisão e que aliada à decisão podem estar subjacentes fatores que não sejam puramente racionais mas sim influenciados pela envolvente dos consumidores (Richter, Ruf, & Schelling, 2019).

Segundo *focus groups* feitos em diversos países, a decisão de adquirir um seguro está muito relacionada com a obrigatoriedade de existência do mesmo, ou na exigência de um seguro em certas situações. Podemos apresentar como exemplos destas situações, o seguro automóvel e o seguro de habitação muito ligado ao crédito à habitação (Economics, London; Ipsos; Europe, VVA;, 2017).

Acredita-se portanto que aliada à decisão da compra de seguros estão subjacentes diversos fatores relacionados com a pessoa podendo ter diversas caracterizações. Destacam-se fatores económicos, sociais / culturais, relativos à estrutura de mercado e de envolvente emocional do consumidor, neste caso queremos analisar os fatores externos à obrigatoriedade/exigência de seguro (Curak, Pepur, & Kovac, 2020). Paralelamente, parte destes fatores ajudam também a compreender o grau de literacia financeira da população, considerada um elemento chave na procura de seguros, contudo como vimos anteriormente difícil de medir, sendo desta forma explicado por outras variáveis mais facilmente verificadas e mensuráveis (Richter, Ruf, & Schelling, 2019). Existem diversos estudos para o ramo vida nesta ótica que formulam um modelo via observações feitas junto da população. Também para o ramo não vida já encontramos alguns, contudo ainda limitados aos grandes focos de seguros deste ramo.

De seguida serão elencados diversos fatores apresentados em diversos estudos que mostraram ser significativamente influenciadores da tomada de decisão na compra de um seguro e que podem igualmente estar relacionados com a subscrição de um seguro de carácter facultativo como é o caso do seguro de acidentes pessoais.

Idade: A maioria dos estudos, principalmente para o ramo vida, apresentam relação entre a idade e a procura do seguro. A aversão ao risco aumenta com a idade, contudo a procura de seguros é menor para idades elevadas (Franca, 2015). Fazendo o paralelismo com seguros de Acidentes Pessoais

espera-se um resultado semelhante inclusive porque maioritariamente os seguradores impõem um limite de idade nestes seguros.

Nº de Dependentes: Aliada ao facto dos seguros de Acidentes Pessoais terem como coberturas principais Morte ou Invalidez por Acidente, pode ser feito um certo paralelismo com os seguros de vida. As análises feitas com a variável para estudos de procura no ramo vida mostram que existe ligação positiva com a procura por seguros (Franca, 2015).

Região de Residência: Estudos que comparam diversos países relatam diferenças entre a procura de uns países para outros (Economics, London; Ipsos; Europe, VVA;, 2017). Será por isso interessante perceber se a região demográfica de residência em Portugal está igualmente relacionada com a procura por seguros, neste caso por seguros de carácter não obrigatório de acidentes Pessoais.

Rendimento: O rendimento é significativamente relacionado com a procura de seguros pelo que é possível encontra-lo em todos os modelos que têm sido estudados. Um nível de rendimento mais elevado torna um seguro não vida mais acessível e acredita-se ainda que as pessoas exigem mais produtos de seguro (Curak, Pepur, & Kovac, 2020). Para seguros de acidentes Pessoais de carácter facultativo espera-se que esta variável continue a mostrar a sua relevância uma vez que famílias com menor rendimento terão menos disponibilidade a pagar por uma despesa não considerada principal, por não se tratar de uma obrigatoriedade.

Desenvolvimento Financeiro: Um maior nível de desenvolvimento financeiro, especialmente o desenvolvimento do setor bancário, poderia aumentar a confiança dos clientes no sistema financeiro, contribuindo positivamente para a procura por seguros não vida (PETKOVSKI & JORDAN, 2014)

Educação: Aliada ao rendimento a educação é outro fator que se espera relevante quando consideramos a procura pelo seguro. A um nível superior de educação associa-se um maior conhecimento financeiro e uma maior consciência do risco e consequências em caso de perdas elevadas (Franca, 2015). Nesta perspetiva podemos invocar a literacia financeira acreditando que um elevado grau de educação está aliado a um maior domínio de conceitos de seguro. (Richter, Ruf, & Schelling, 2019).

Aversão ao risco: Um modelo não vida geralmente inclui a componente de aversão ao risco. Maior aversão ao risco implica menos disposição para aceitar o risco e mais incentivo para transferir o risco para empresas de seguros. É difícil medir a aversão ao risco, contudo tem-se verificado que pessoas com maior nível de escolaridade são mais avessas ao risco e exigem mais seguros. (Curak, Pepur, & Kovac, 2020).

Experiência: A recorrência de situações de sinistro desperta a necessidade de uma proteção que minimize a perda inerente às situações cobertas (Curak, Pepur, & Kovac, 2020). O conhecimento de situações enquadráveis na tipologia do seguro sejam vividas pelo próprio, por próximo ou por outro do qual veio a ter conhecimento da situação leva a uma maior procura de seguros para o risco em estudo (Economics, London; Ipsos; Europe, VVA;, 2017). Espera-se por isso que esta variável tenha uma influência positiva na procura pelos seguros em estudo.

Comunicação: A apresentação de um seguro ao consumidor pode ser feito por várias vias. Uma poderá inclusive estar relacionada com a experiência e que da mesma resulte a comunicação de um

caso em que o seguro funcionou mas também por outras vias como o agente de seguros ou por exemplo campanhas de publicidade. Cada vez mais o conceito social está relacionado ao simples fato de “estar nas redes sociais”, sem levar em consideração a importância e o alcance do fenómeno social do ponto de vista da mudança de comportamento e hábito das pessoas (Oliva e Flores, 2017). Espera-se por isso que cada vez mais o fator inovação na comunicação seja influenciador da procura de qualquer produto. Acredita-se que após o consumidor ter tido contacto com o seguro posteriormente é mais propenso a procurar sobre o tema e ter interesse sobre o mesmo.

Preço: O preço é o fator do qual se espera uma relação inversa com a procura de seguros (Curak, Pepur, & Kovac, 2020). Nesta parcela entram também as alternativas de pagamento uma vez que se pode considerar que um pagamento anual se torna mais pesado para o consumidor do que flexibilidade nesta liquidação do prémio de seguro através de pequenos pagamentos intermédios (Richter, Ruf, & Schelling, 2019).

Inflação: A inflação costuma ser acompanhada por taxas de juros crescentes, que reduzem o valor pago pelas seguradoras. O aumento da inflação pode ter um efeito negativo na procura e pode fazer inclusive com que os segurados cancelem suas apólices (PETKOVSKI & JORDAN, 2014). A explicação do efeito positivo da inflação sobre a procura por seguros não vida é que em um ambiente inflacionário os investidores focam nas mudanças de investimento financeiro para real, o que aumenta a demanda por seguros não vida para cobrir o risco ao qual o ativo está exposto. (Curak, Pepur, & Kovac, 2020). Contudo numa ótica de acidente pessoal, esta variável não se espera que tenha influência na decisão.

3. METODOLOGIA

O principal objetivo deste estudo é a percepção dos fatores que levam à subscrição de um produto de seguro de Acidentes Pessoais de caráter facultativo, em Portugal. Contudo, para estruturação de um resultado consistente distinguiram-se diferentes sub-objetivos como sendo a caracterização do mercado atual e a identificação das variáveis com potencial explicativo da procura destes seguros por parte da população Portuguesa.

Para a obtenção de resultados foi elaborado um questionário disponível no Anexo I que é organizado em diferentes partes por forma a obter informação que dê resposta a diferentes sub-objetivos. Dado que neste estudo, está a ser feita uma análise à evolução do mercado segurador em Portugal, os dados obtidos terão sempre em conta serem provenientes de origem portuguesa e por esse motivo pretende-se recolher informação junto dos clientes e potenciais clientes portugueses. Esta análise terá por base a disponibilização de um questionário dividido em diferentes blocos de informação por forma a obter resposta aos diferentes objetivos em análise. Os inquéritos serão construídos e decorrerão em plataformas online para esse feito, sendo grande parte da sua divulgação feita por plataformas digitais pretendendo-se um número equivalente de respostas mediante intervalos de idade definidos pela segmentação geracional existente (Perez, 2019; Adegboyega, Nkwonta, & Edward, 2020; Oliveira, 2019).

No que diz respeito à análise do mercado potencial pretende-se analisar não só os determinantes pessoais, demográficos, económicos, sociais/culturais e de estrutura do mercado que promovem a procura de seguros de acidentes Pessoais não obrigatórios mas também avaliar a literacia aplicada a esta tipologia de seguros. Dada a complexidade em distinguir este conceito de literacia financeira e de avaliá-lo individualmente, neste estudo vamos abordar conceitos relacionados com a atividade seguradora e perceber qual o grau de confiança da população nos mesmos (Curak, Pepur, & Kovac, 2020; Franca, 2015; Economics, London; Ipsos; Europe, VVA, 2017; Mahdzan & Victorian, 2013).

Significa que o questionário é assim composto por questões Sociodemográficas, capacidades cognitivas e características comportamentais, questões de compreensão e consciencialização e ainda perguntas relacionadas com a experiência nos seguros em estudo e características dos produtos em análise (Economics, London; Ipsos; Europe, VVA, 2017).

A análise dos dados obtidos do questionário será feita por *clusters* com o intuito de identificar as principais diferenças geracionais no conhecimento e necessidades sobre acidentes pessoais mais propriamente de caráter não obrigatório (Adegboyega, Nkwonta, & Edward, 2020; Borelli, 2019; Oliveira, 2019; Westerman, 2012).

Por fim, para dar resposta ao problema principal deste estudo, reunindo as evidências e conclusões possíveis de cada sub-objetivo, pretende-se apresentar uma proposta o mais completa possível de características essenciais deste público, desde características e fatores pessoais, envolvente global económica, conhecimentos do setor e produto, necessidades e ambições inerentes ao setor e produto em estudo. Dado que estamos perante um elevado número de variáveis qualitativas a análise das variáveis será explicativa por meios auxiliares de interação de dados através do recurso à construção de tabelas e gráficos explicativos dos fenómenos identificados (Economics, London; Ipsos; Europe, VVA, 2017; Franca, 2015; PETKOVSKI & JORDAN, 2014; Mahdzan & Victorian, 2013). Com base nos resultados obtidos é pretendido explicar e prever comportamentos de fenómenos da oferta

e procura de seguros com enfoque dos seguros em análise, não sendo possível encontrar uma função que traduza exatamente a relação entre as variáveis.

Na tabela 4 encontramos o conjunto de fatores associados ao potencial cliente bem como os determinantes da oferta e procura para os quais pretendemos estudar o seu impacto na subscrição de seguros de acidentes pessoais de carácter não obrigatório.

Autor/Indicadores	Género	Idade	Estado Civil	Depend.	Região	Rendim.	Desenvol. Finan.	Literacia Financeira	Educ.	Aversão ao Risco	Exper.	Digitaliz.	Comunic.	Preço	Inflação
Adegboyega, A., Nkwonta, C. A., & Edward, J. (2020)															
Beck, T., & Webb, I. (June de 2003).															
Curak, M., Pepur, S., & Kovac, D. (2020)															
Economics, London; Ipsos; Europe, VVA;. (2017).															
Franca, L. M. (2015)															
Frank, R. G. (2004)															
Kjosevski, J. (2012)															
Mahdzan, N. S., & Victorian, S. M. (2013)															
PETKOVSKI, M., & JORDAN, K. (2014)															
Richer, A., Ruf, J., & Schelling, S. (2019)															
Pjanic, M., Milenkovic, N., Kalas, B., & Mirovic, V. (2018)															
Nobles, A. L., Curtis, B. A., Ngo, D. A., Vardell, E., & Holstege, C. P. (2019)															
Cavalcante, R. T., Sobreiro, V. A., & Kimura, H. (2018)															
Daare, W. J. (2016)															
HC Kunreuther, M. P. (2016).															
Carter, M., Elabed, G., & Serfilippi, E. (2015)															
Guedes, G. J. (2013)															
Borelli, E. (2019).															
Total	3	5	3	4	3	6	8	4	9	5	7	2	2	8	8

Tabela 4 Identificação dos indicadores estudados pelos respectivos autores (Fonte: Autor)

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

DESCRIÇÃO DA AMOSTRA

Somos providos de uma base de dados que contém uma amostra de 115 inquiridos com idade igual ou superior a 16 anos. Uma vez que se pretende fazer uma análise também ao nível do impacto de determinadas faixas etárias, a amostra foi reduzida a 109 respostas, desconsiderando assim 6 respostas, 5 das quais pertencem a respondentes com idades compreendidas entre os 16 e 21 anos de idade, enquanto que a sexta resposta não considerada diz respeito a um único inquirido com mais de 62 anos de idade. Eliminamos estas faixas etárias do estudo pois consideramos que não foram obtidas respostas suficientes para constituir uma amostra suficiente ao estudo destas gerações. Assim, na amostra que vamos estudar, consideramos 109 respostas neste estudo contabilizadas um total de 66 respostas do género feminino e 43 respostas do género masculino.

A amostra é assim compreendida entre as idades de 22-31 anos de idade com um total de 46 respondentes, 32-41 anos totalizando 33 inquiridos e por último são contabilizadas 30 pessoas na faixa etária dos 42 a 61 anos. Desta forma, é possível identificar os 3 clusters geracionais que nos ajudarão na análise da amostra neste estudo da influência das variáveis na procura dos seguros não obrigatórios e da literacia financeira aplicada aos seguros, identificando também assim os conflitos e o caminho que se vem a construir socialmente no que diz respeito a produtos financeiros.

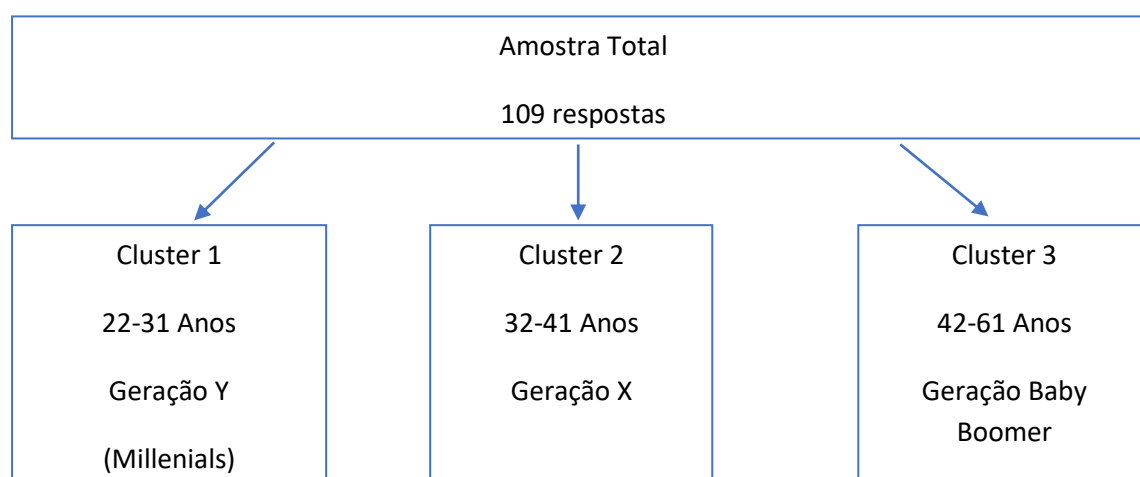


Figura 3 Estrutura da organização da amostra na análise de resultados (Fonte: Autor)

Para análise da Tipologia de Seguros mencionados no inquérito, consideramos os seguros, Acidentes de Trabalho, Automóvel, Habitação, Vida, Saúde, Acidentes Pessoais e Viagem, categorizando como obrigatórios os seguros de Acidentes de Trabalho, Automóvel, Habitação e Vida, este ultimo apesar de não previsto pela legislação, é um requisito dos bancos para cedência de empréstimo, tornando-se assim necessário que seja contratado e por este motivo o categorizamos desta forma, sendo que os restantes serão não obrigatórios (Saúde e Acidentes Pessoais).

BLOCO 1 – HÁBITOS DE SUBSCRIÇÃO DE SEGUROS

Passamos a uma análise concreta à carteira de seguros e aos hábitos de contratação dos referidos seguros dos inquiridos distinguindo esta análise em duas partes como sendo o Tomador de Seguro e

a Pessoa Segura. Observamos na nossa amostra que cerca de 63% das Pessoas se identificaram como Tomador de Seguros, sendo esta a entidade que contrata o seguro, das quais 91% são igualmente pessoas Seguras de algum seguro.

Assim, identificamos que dos 69 inquiridos tomadores de seguro, apenas 6% dos inquiridos são tomadores unicamente de seguros não obrigatórios, sendo que dos restantes 94% se dividem quase igualmente entre Tomadores de Seguros Obrigatórios e Tomadores de Ambas as tipologias de Seguros. Na Tabela 5 conseguimos ainda observar a diferença entre a relação dos clientes com os seguros enquanto Tomador e Pessoa Segura, sendo nesta segunda é claro um maior número de Pessoas muito devido ao facto da nossa amostra se constituir maioritariamente de Trabalhadores pelo que estarão pelo menos seguros pelo seguro obrigatório de Acidentes de Trabalho que deve ser contratado pela Empresa.

	22-31 (Geração Y/ Millenials)		32-41 (Geração X)		42-61 (Geração Baby Boomer)		Total	
	Tomador de Seguros	Pessoa Segura	Tomador de Seguros	Pessoa Segura	Tomador de Seguros	Pessoa Segura	Tomador de Seguros	Pessoa Segura
Ambos	31%	37%	27%	76%	30%	57%	29%	54%
Não Obrigatórios	4%	26%	3%	3%	3%	7%	4%	14%
Obrigatórios	15%	4%	52%	12%	30%	20%	30%	11%
Sem Seguros	50%	33%	18%	9%	37%	17%	37%	21%
Total	100%		100%		100%		100%	

Tabela 5 Distribuição da relação com Seguros e respetiva categorização dos mesmos (Fonte: Autor)

É ainda possível identificar que idades mais jovens subscrevem mais seguros e apesar da pouca expressão são também quem mais contrata seguros não obrigatórios o que se pode dever ao facto de não serem proprietários de habitações ou automóveis tendo assim obrigações neste sentido. É igualmente possível identificar duas realidades a nível de género sendo que o género masculino apresenta uma maior incidência na contratação de Seguros Obrigatórios, enquanto que é o género feminino subscreve mais vezes seguros não obrigatórios, é contudo possível identificar que a contratação de seguros fica maioritariamente a cargo do género masculino indo de encontro ao estudado anteriormente por outros autores (Economics, London; Ipsos; Europe, VVA;, 2017; Nobles, Curtis, Ngo, Vardell, & Holstege, 2019; Guedes, 2013).

Relativamente aos seguros mais contratados, o ranking distribui-se de acordo com a figura 3, sendo que o seguro obrigatório mais contratado é com margem relativamente elevada o Seguro Obrigatório de Responsabilidade Civil Automóvel enquanto que o seguro não obrigatório que apesar de aparecer em 4º lugar na totalidade dos seguros aqui estudados, destaca-se dos restantes não obrigatórios em 8% é o seguro de Saúde um dos seguros não obrigatórios mais estudados sendo de maior sensibilidade e identificação da necessidade (Adegboyega, Nkwonta, & Edward, 2020; Frank, 2004; Nobles, Curtis, Ngo, Vardell, & Holstege, 2019).

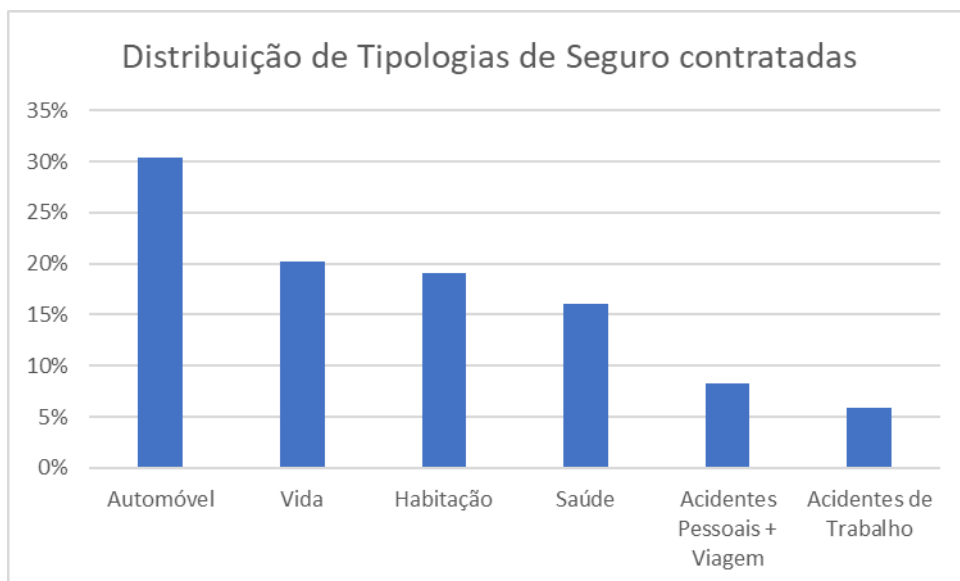


Figura 4 Distribuição de Tipologias de Seguro contratadas pelos Tomadores de Seguro (Fonte: Autor)

Já enquanto Pessoas Seguras, na mesma Tabela 5 é possível verificar uma clara alteração do ranking, destacando o Seguro de Acidentes de Trabalho como seria de esperar dada a obrigatoriedade das empresas de o contratarem para todos os funcionários, uma descida no Seguro Automóvel uma vez que a componente de Danos Próprios não é obrigatória, sendo apenas a do veículo, é também ainda possível verificar que o seguro de Saúde tem uma maior expressividade dado que no Mercado empregador é hoje em dia usual a existência deste seguro para os colaboradores e como já noutros estudos abordado, é um seguro para o qual existe a perceção da sua necessidade e com expressividade no mercado (Adegboyega, Nkwonta, & Edward, 2020; Frank, 2004; Nobles, Curtis, Ngo, Vardell, & Holstege, 2019). Na análise enquanto Pessoa Segura, não se aplica o seguro da Habitação por dizer respeito aos danos do bem. Relativamente aos Seguros de Acidentes Pessoais, apenas 20% dos inquiridos afirmam ter ou já ter tido contacto com seguro de Acidentes Pessoais não Obrigatório, sendo que 8% dos restantes inquiridos não sabe a resposta à questão “Tem ou teve seguros de Acidentes Pessoais não Obrigatório?” sendo que os restantes 72% respondem negativamente. O fenómeno é semelhante dado que são as idades mais jovens que mais identificam como afirmativa a resposta à questão colocada sendo mais equilibrada a distribuição entre géneros dado que dizem já ter tido contacto com seguro de acidentes pessoais não obrigatório 60% dos inquiridos femininos e 40% dos respondentes masculinos.

BLOCO 2 – GESTÃO FINANCEIRA

No que diz respeito à gestão dos rendimentos, conseguimos aqui distinguir 7 níveis de rendimento líquido auferido mensalmente, a partir de “Sem Rendimento” os escalões foram organizados em intervalos de 200€, entre 600€ e 2.000€.

Observamos na nossa amostra que pessoas com maior rendimento dispõem de uma maior carteira de seguros confirmando assim que os estudos que evidenciam o rendimento como um indicador da procura de seguros (Beck & Webb, 2003; Curak, Pepur, & Kovac, 2020; Mahdzan & Victorian, 2013; Pjanic, Milenkovic, Kalas, & Mirovic, 2018; Nobles, Curtis, Ngo, Vardell, & Holstege, 2019; Guedes,

2013) e são inclusive pessoas seguras de um maior número de seguros. Esta última situação, pode estar relacionada com mais benefícios de empresas com mão de obra mais qualificada, trazendo assim para a discussão a variável das habilitações literárias que acompanha o rendimento auferido (Beck & Webb, 2003; Economics, London; Ipsos; Europe, VVA;, 2017; Franca, 2015; Kjosevski, 2012; Mahdzan & Victorian, 2013; PETKOVSKI & JORDAN, 2014; Richter, Ruf, & Schelling, 2019; Nobles, Curtis, Ngo, Vardell, & Holstege, 2019).

Quanto à poupança, podemos aferir pelos resultados do questionário que o rendimento disponível mensal é maioritariamente menor que 300€, sendo que na nossa amostra o rendimento líquido se concentra entre os 800€ e 1.500€ mês pelo que a poupança representa na maioria dos casos menos de 20% do Rendimento Mensal, estas são duas variáveis diretamente relacionadas (Mahdzan & Victorian, 2013). Apenas cerca de 13% das Pessoas não tem hábitos de poupança, parte esta com um rendimento mensal disponível inferior a 500€. É ainda possível de aferir que 57% dos inquiridos sem hábitos de poupança, não tem seguros em seu nome, sendo que os restantes 43% se dividem irmanamente entre seguros Obrigatórios, Não Obrigatórios e Ambos. Por sua vez, na parcela de respostas com hábitos de poupança, cerca de 64% tem uma poupança mensal entre os 200€ e 500€, sendo que 27% tem uma poupança superior a 500€ mensais, 9% dos quais, acima dos 1.500€. Na aplicação das poupanças de entre as opções disponíveis, a opção “Faço logo um depósito a prazo” foi selecionada em quase 60% das respostas, sendo que igualmente utilizadas foram as opções “Fica na conta à ordem para mais tarde fazer um depósito a prazo ou aplicar noutra aplicação financeira” e “Fica na conta habitual (à ordem), para gastar/aplicar mais tarde”, selecionadas em 24% e 25% das respostas. Mais detalhadamente, na totalidade dos 109 inquiridos da nossa amostra, quando confrontados com as opções para aplicação das suas poupanças são destacados novamente os depósitos a prazo, é possível ainda identificar que também a aplicação da poupança em Planos de Reforma ganha destaque, sendo igualmente de destacar a aplicação do rendimento disponível em diversos tipos de crédito (Habitação, Pessoal, Automóvel, Educação), sendo que em menor número se encontra a aplicação em Fundos de Investimentos, Ações, Certificados de Aforro e Seguros (Mahdzan & Victorian, 2013).

Quando questionados sobre a importância dos seguros na gestão das poupanças cerca de 64% afirma ter essa perceção, dos quais apenas 27% selecionou o Seguro como escolha de possível produto a aplicar o rendimento mensal disponível.

BLOCO 3 – O CONHECIMENTO DO SETOR SEGURADOR

Aliada à gestão das economias surge o tema da Literacia Financeira que não é consensual nas medidas a usar existindo por isso vários estudos que avaliam fatores exatos como influenciadores do conhecimento financeiro da população (Mahdzan & Victorian, 2013) e outros que têm uma abordagem mais descritiva identificando o grau de domínio dos conceitos financeiros (Curak, Pepur, & Kovac, 2020). No questionário disponibilizado optámos pela segunda abordagem, tendo sido colocada uma componente mais teórica dividida em 3 subpartes, a empatia para com os seguros e o universo segurador, noção de conceitos básicos de seguros e perceção de risco.

A perceção do risco é evidente no seguro automóvel sendo o único com maior número de respostas na opção “Risco elevado”, mais de 94% dos inquiridos assume este seguro como um seguro de risco

médio alto, sendo que quase 60% dos quais o refere como alto. Posteriormente surgem os seguros de Saúde, Acidentes de Trabalho, Vida e por fim Acidentes Pessoais considerados como de risco intermédio. Por último, cerca de 80% responde como sendo de risco médio baixo o Seguro de Multiriscos Habitação. Com base nestes dados podemos ponderar que a noção de risco esteja relacionada com a experiência na utilização dos respetivos seguros (Adegboyega, Nkwonta, & Edward, 2020; Curak, Pepur, & Kovac, 2020; Economics, London; Ipsos; Europe, VVA;, 2017; Richter, Ruf, & Schelling, 2019; Nobles, Curtis, Ngo, Vardell, & Holstege, 2019; HC Kunreuther, 2016; Carter, Elabed, & Serfilippi, 2015) e do conhecimento de situações cobertas pelo seguro aliado ao facto de se verificar que surgem em primeiro nestes resultados os seguros identificados mais contratados, à exceção do seguro de Multiriscos habitação, contudo não teremos evidência suficiente para o comprovar com base no nosso inquérito e nos resultados obtidos.

É, contudo, de notar que conforme tabela 6, é na saúde que mais millennials consideram risco elevado, sendo depois semelhante a distribuição do risco médio pelos seguros Automóvel, Acidentes de Trabalho e Acidentes Pessoais. A Geração X por sua vez é clara na identificação do seguro automóvel como sendo o de maior risco sendo que apenas 18% desta faixa etária não concorda com esta categorização. Apesar de menos acentuado, com apenas 57% de respostas a Geração Baby Boomer está de acordo com a geração anterior. É, contudo, consensual entre as 3 faixas etárias que onde percecionam menor risco é no seguro Multiriscos habitação, sendo apenas para as pessoas entre os 32-41 anos que existe maioria na opção “Risco Baixo”.

Seguro/Classificação do Risco	22-31 (Geração Y/ Millenials)			32-41 (Geração X)			42-61 (Geração Baby Boomer)		
	Baixo	Médio	Elevado	Baixo	Médio	Elevado	Baixo	Médio	Elevado
Vida	24%	39%	37%	27%	70%	3%	20%	53%	27%
Automóvel	7%	59%	35%	6%	12%	82%	3%	40%	57%
Saúde	11%	46%	43%	9%	61%	30%	3%	67%	30%
Acidentes de Trabalho	15%	54%	30%	15%	61%	24%	10%	60%	30%
Acidentes Pessoais	22%	52%	26%	61%	36%	3%	27%	60%	13%
Multiriscos Habitação	24%	43%	33%	67%	27%	6%	33%	50%	17%

Tabela 6 Apuramento da sensibilidade das diferentes gerações aos diferentes riscos seguráveis
(Fonte: Autor)

A nível global todas as faixas etárias consideram que maioritariamente o risco inerente aos diversos seguros em estudo é médio, sendo que apenas na geração X é visível que o risco baixo é o segundo mais considerado ao contrário das gerações Baby Bomer e Millenials que demonstram assim ter uma maior aversão ao risco.

No que diz respeito ao domínio dos conceitos inerentes à atividade seguradora de forma geral os inquiridos identificam o seu conhecimento Razoável/Bom. Os conceitos mais dominados serão os conceitos Acidente e Sinistro que no caso de seguros de acidentes diferem entre si apenas no facto do sinistro ser o acidente enquadrável na apólice. Em contrapartida os conceitos menos dominados são Condições Especiais e Condições Particulares, estes que são documentos que ditam pormenores da apólice que não são visíveis na condição Geral do Produto, tendo características específicas

detalhadas nestes documentos sendo o primeiro genérico, mas o Segundo já aplicado apenas ao cliente. O domínio de conceitos não acompanha a evolução das gerações uma vez que pelo questionário observamos ser a Geração Y a ter um maior domínio dos conceitos analisados, contudo estes não se seguem da geração X, sendo esta a faixa etária menos conhecedora dos conceitos em estudo.

Por último quanto à visão dos seguros e Companhias de Seguros, são os mais jovens quem mais desconfia da importância das seguradoras e dos seguros, poucos consideram importante a obtenção de seguros não obrigatórios como é o caso da geração Baby Boomer, continuando, contudo, a existir uma maioria discordante, há ainda quem considere que não é importante a subscrição e seguro automóvel ou Acidentes de Trabalho caso este não fosse obrigatório (12 e 8 por cento respetivamente). Já no que diz respeito à burocracidade do setor segurador apenas 6% dos inquiridos discorda que este seja um setor burocrático, concordando na maioria na importância de conhecer todos os conceitos associados observando que a Geração X é quem mais evidencia a burocracidade da atividade seguradora (Economics, London; Ipsos; Europe, VVA,, 2017; Borelli, 2019; Norinha, Digitalizar e Transformar, 2019).

Ainda nesta abordagem à Literacia, é possível perceber que diferentes níveis de educação implicam diferentes níveis de sensibilidade ao tema da aversão ao risco e variando também paralelamente com o domínio de conceitos relacionados com a atividade, e aqui poderá ser também possível no mesmo anexo verificar que as áreas de estudo têm uma influência direta neste tema pelo que áreas direta ou indiretamente ligadas ao setor têm uma maior perceção do risco e dos conceitos (Beck & Webb, 2003; Economics, London; Ipsos; Europe, VVA,, 2017; Franca, 2015; Kjosevski, 2012; Mahdzan & Victorian, 2013; PETKOVSKI & JORDAN, 2014; Richter, Ruf, & Schelling, 2019; Nobles, Curtis, Ngo, Vardell, & Holstege, 2019)

BLOCO 4 – A OFERTA E A PROCURA

Neste quarto e último bloco de análise, vamos identificar o que consideram relevante na oferta de Seguros não obrigatórios, nomeadamente os Seguros de Acidentes Pessoais, bem como a abordagem preferencial na procura e subscrição destes seguros.

A nível da oferta, a maior importância recai na existência de coberturas de Despesas Médicas e hospitalares por Acidente sendo em Segundo lugar dada preferência às coberturas de Morte ou Invalidez Permanente. É a faixa etária 42-61 que mais releva o interesse em Morte ou Invalidez Permanente pelo que podemos fazer uma associação desta evidência ao facto desta ser a geração mais velha em análise e com mais dependentes pelo que a sua preocupação com o futuro dos seus dependentes é superior em caso de morte comparativamente às gerações seguintes (Adegboyega, Nkwonta, & Edward, 2020; Economics, London; Ipsos; Europe, VVA,, 2017; Franca, 2015; Kjosevski, 2012; Mahdzan & Victorian, 2013; Nobles, Curtis, Ngo, Vardell, & Holstege, 2019; Guedes, 2013). É igualmente a geração Baby Boomer quem mais realça a importância da Cobertura de Despesas Médicas, apesar de muito próximo das restantes gerações. Conforme Figura 4, a relevância dos capitais seguros surge depois com uma diferença de 15% quanto à sua essencialidade nesta oferta, contudo, ainda assim assinalado como Muito Relevante para quase metade dos inquiridos. Apenas depois surgem quase equiparadas as exclusões e existência de franquias ou períodos de carência

nesta oferta. Significa assim que o mais importante será prevenir Despesas Médicas e eventuais eventos mais graves com o melhor capital seguro possível, e apenas depois serão comparadas as franquias e exclusões das ofertas sendo que o menos importante serão outras coberturas complementares sendo que são os Millenials quem mais assinala esta importância nesta oferta de seguros.

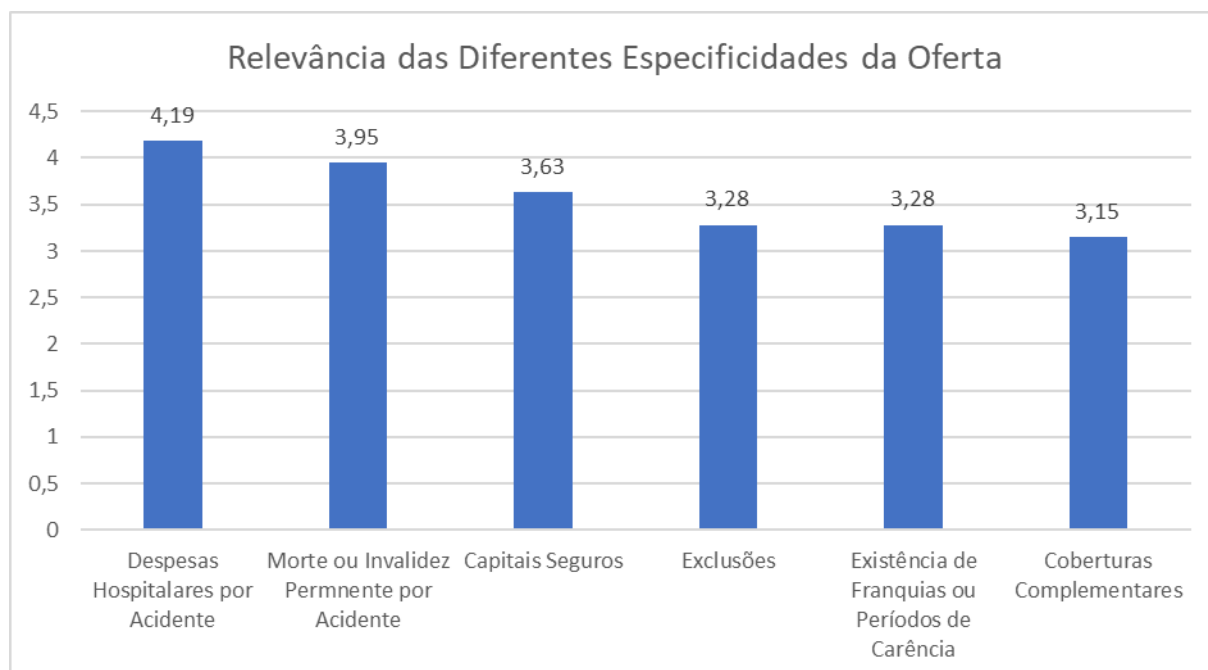


Figura 5 Classificação Média da relevância dos diferentes aspetos na oferta de Acidentes Pessoais Não Obrigatório (Escala 1-5: 1 Nada Importante, 5- Essencial) (Fonte: Autor)

Já no que diz respeito ao âmbito de cobertura, são os Baby Boomers que mais preferem uma oferta genérica para todo o tipo de acidentes, apesar de esta ser uma decisão maioritária em todas as gerações (Borelli, 2019; Chuang & Hong-Nan, 2017; Westerman & Bonnet, Revamping Your Business Through Digital Transformation, 2015). É na duração do seguro que as gerações concordam em maioritariamente ser de Ano e Seguintes mas com renovação dependente de aceitação do cliente, contudo em Segundo lugar, enquanto os Baby Boomers e millennials preferem renovação automática, sem que tenha de existir um novo contacto com o Tomador do Seguro, a geração X prefere em Segundo lugar que esta tipologia de seguro seja Ano e Seguintes mas acionável em cada momento de risco.

No que diz respeito ao contacto com o seguro, a necessidade pode surgir de diferentes situações que rodeiam o consumidor, assim, das várias abordagens questionadas é visível com maior impacto surge os contactos próximos de familiares e amigos que recomendem este tipo de seguros, de seguida a proximidade da experiência, isto é o conhecimento de evento enquadrável na apólice despertando assim para o impacto que diferentes eventos podem ter na vida financeira dos clientes, apenas depois surgem as abordagens tradicionais, que apesar de serem as mais utilizadas aquando da contratação e procura de seguros obrigatórios diminui a relevância quando se fala em seguros não obrigatórios, também outras estratégias de marketing são menos impactantes para o cliente, contudo, dado serem mais recentes começam a ganhar mais força na geração X nomeadamente o marketing de massas (informação na TV, rádio, outdoors e panfletos) e marketing direto (por exemplo emails, mensagens de telemóvel) bem como na geração Y a divulgação digital através de

influencers (Associação Portuguesa de Seguradores, 2019a; Richter, Ruf, & Schelling, 2019; Hansen & Sia, 2015).

No que diz respeito ao próprio momento da procura, conforme Figura 5, são os preços que se destacam como fator essencial na procura, num ranking próximo seguem as comparações de diversos produtos e diversos seguradores no Mercado, respetivamente. Por último é a leitura da documentação contractual e pré contractual e o aconselhamento junto dos seguradores e sua rede comercial que menos tem relevância na escolha do produto a subscrever.

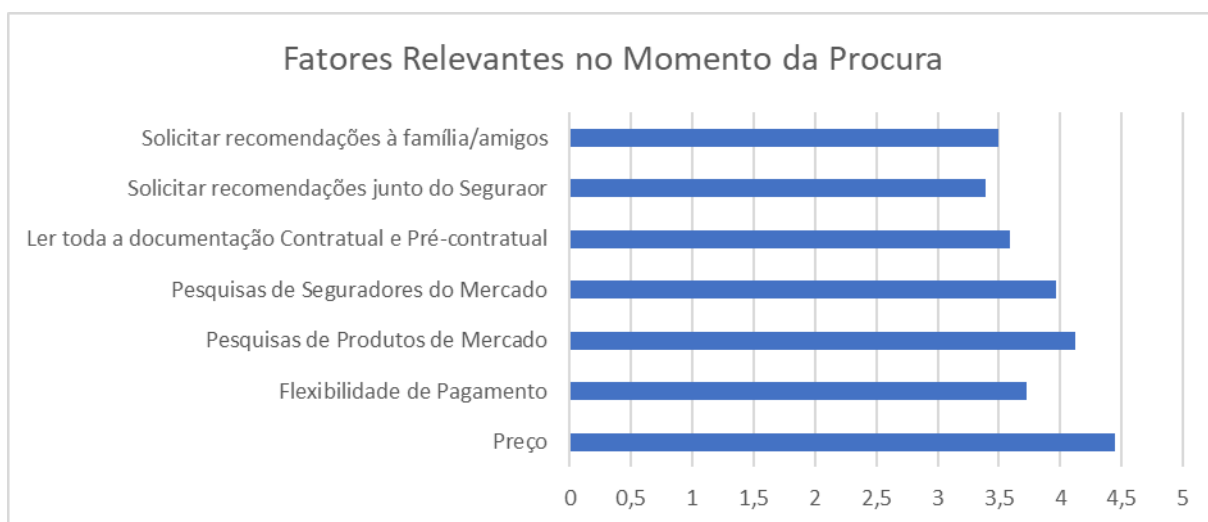


Figura 6 Classificação dos fatores relevantes no momento da procura de um produto de Acidentes Pessoais Não Obrigatório (Escala 1-5: 1-Nada importante e 5-Essencial) (Fonte: Autor)

Em suma, podemos verificar que de facto diferentes gerações têm diferentes interesses e perspetivas do setor. Além disso, conseguimos, contudo, confirmar a nossa hipótese em quase todos os fatores, pelo que pela análise acima exposta, os fatores género, Nº de dependentes, rendimento e desenvolvimento financeiro, literacia financeira, educação, aversão ao risco, experiência, digitalização do mercado, Comunicação da oferta e Preço são fatores que influenciam a procura de acidentes Pessoais não obrigatórios. Relativamente aos indicadores, estado civil, região e inflação, não foram possíveis de tirar conclusões perante a nossa amostra.

5. CONCLUSÕES

Esta dissertação de mestrado assumiu como objetivo compreender os determinantes de procura de seguros de carácter não obrigatório.

Para tal, este estudo apoiou-se num conjunto de características das Pessoas que as possam influenciar na procura e tomada de decisão no momento da contratação de seguros de carácter não obrigatório abordando ainda um conjunto de fatores de ordem demográfica; económica; social; institucional; motivos de poupança, assim como na literacia financeira dos consumidores com especial enfoque no que diz respeito ao setor Segurador por forma a analisar a intenção e predisposição de compra dos consumidores a um produto não obrigatório por lei num dos principais setores económicos como é o setor Segurador.

Realizou-se em primeiro lugar uma revisão de literatura, que teve como base estudos da evolução da atividade seguradora até aos dias de hoje, bem como dos respetivos produtos de seguro e foram ainda analisados estudos sobre hábitos de consumidores na procura e subscrição de seguros. Para este efeito, encontram-se estudos para diferentes tipologias de produto, maioritariamente seguros obrigatórios como automóvel e habitação, mas também no que diz respeito à saúde, um seguro não obrigatório, é possível identificar estudos que coincidem na teoria de que há fatores associados à Pessoa e sua envolvente que suscitam a necessidade de contratar este tipo de seguro não obrigatório. Contudo, como neste estudo se pretendia analisar o ramo não vida, escolhemos procurar perceber no leque de seguros não obrigatórios deste ramo, com uma cota de mercado a crescer e para a qual o mercado tem sentido necessidade de se reinventar fazendo-se afirmar neste ramo, analisando-se se os determinantes da procura seriam comuns entre os produtos, abordando assim uma tipologia de seguros ainda pouco estudada como é o Seguro de Acidentes Pessoais.

A análise dos resultados ao perfil de clientes de seguros e respetiva carteira foi efetuada através de um questionário onde para além da recolha das características pessoais dos inquiridos se recolheram informações de ordem demográfica; económica; social; institucional. Além destes determinantes, foi recolhida informação sobre os seus hábitos financeiros e indicadores de literacia financeira bem como quais as suas perspetivas e intenções na procura de um seguro não obrigatório no sentido de responder aos objetivos propostos. Verificou-se que de facto indicadores como género, nº de dependentes, rendimento, escolaridade são fatores com influência na procura e subscrição de seguros aliados à idade dos consumidores. Não conseguimos contudo obter evidências suficientes relativas à influência do estado civil, região e inflação. Relativamente aos primeiros 2 fatores não obtivemos amostra diversificada o suficiente para considerarmos avaliar este fator, já no que diz respeito à inflação, dado que a análise de resultado se fez a partir das respostas a um inquérito não tivemos possibilidade de comparar a evolução da inflação com a evolução da perspetiva dos consumidores face ao produto.

Pelo facto de se observar um rejuvenescimento do setor mais tradicional da atividade económica através da digitalização do mesmo, a análise de resultados deste estudo teve ainda como ponto de partida a influência das mais recentes gerações na dinamização da economia, em particular no setor segurador pelo que a mesma foi organizada por agrupamento das diferentes faixas etárias em clusters geracionais. Desta forma, verificou-se que os três clusters têm interações diferentes com o setor segurador bem como perceções diferentes do mesmo. Foi assim possível concluir que quanto

mais adultos mais seguros contratam, contudo, são os mais jovens quem mais seguros não obrigatórios tem. Os hábitos de poupança são dependentes do rendimento auferido que por sua vez é variável consoante as habilitações literárias e áreas de estudo. No entanto, ainda neste tópico é possível concluir que a aplicação das poupanças é por norma feita através de depósitos a prazo e não em investimentos noutros produtos financeiros como seria o caso do Seguro. Já no que diz respeito à literacia financeira verifica-se igualmente que as noções e capacidades são igualmente dependentes das habilitações literárias e áreas de estudo, sendo que é visível que gerações mais jovens têm uma menor aversão ao risco. Quanto à oferta é evidente que o preço, como se pretendia também testar é um fator determinante na procura do seguro, aliado à existente de uma oferta com coberturas robustas de Despesas Médicas e Hospitalares por Acidente. Por fim o tema da digitalização do setor, não só em termos processuais, mas também na transformação do produto seguro, é também acentuado pela geração mais jovem (Millenials) constituindo para estes também um fator determinante na subscrição de seguros.

Em síntese, podemos dizer que as hipóteses em teste foram aceites o que significa que determinantes como a idade, género, nº de dependentes, rendimento, habilitações literárias aliadas também à literacia financeira, aversão ao risco, experiência/conhecimento no ramo seguro, comunicação e preço influenciam a procura de produtos de seguro não obrigatório no ramo não vida. Será assim útil, com base nos resultados apresentados, construir 3 personas, associadas às diferentes faixas etárias em estudo, que nos ajudarão a identificar o perfil dos consumidores e respetivas intenções na procura de seguros de Acidentes Pessoais de carácter não obrigatório.

Persona 1: (Millenial)

Joana de 25 anos, Solteira. Vive com os pais e não tem dependentes a seu cargo. É Mestre em Economia e trabalha em consultoria na área Financeira com rendimento mensal líquido de 850€. A Joana não tem seguros em seu nome, sendo pessoa segura apenas dos seguros contratados pela empresa para a qual trabalha. A Joana procura seguros não obrigatórios que satisfaçam as suas necessidades diárias. Preocupa-se com Despesas Médicas. Aconselha-se junto da família e amigos. Pretende uma experiência de subscrição online e rápida, bem como uma experiência de utilização do seguro eficiente.

Persona 2: (Geração X)

Miguel tem 35 anos e é casado, mas ainda não tem dependentes a seu cargo. É Licenciado em Informática e trabalha como developer sénior com um rendimento líquido de 1350 € mês. O Miguel tem na sua carteira um conjunto de seguros obrigatórios, sendo que a empresa lhe dá como benefício o seguro de Saúde. O que o faz procurar um seguro de Acidentes Pessoais não obrigatório é o capital de Despesas Médicas. Na sua procura o preço é um fator essencial e gosta de ser informado da oferta disponível através de mensagens ou emails. No momento da contratação pretende uma experiência simplificada ainda que com auxílio do Mediador ou contact center do Segurador.

Persona 3: (Baby Boomer)

Maria com 50 anos, casada e com 2 filhos. A Maria tem o 12º ano de escolaridade e trabalha na Função Pública, onde aufer um rendimento líquido de 1.150€ mês. A Maria tem uma carteira de seguros obrigatórios e não obrigatórios com dois filhos, além da preocupação com Despesas

Hospitalares, preocupa-se com os capitais de cobertura de Morte ou Invalidez Permanente. O Preço é também para ela um fator essencial na tomada de decisão da Maria. Gosta de se informar junto dos canais tradicionais e de receber informação via mensagem ou email por forma a poder consultar com mais detalhe a informação da oferta.

Desta forma, consoante o público alvo que se pretenda atingir, diferentes fatores devem ser tidos em conta aquando do desenho, construção e comunicação de um seguro de acidentes Pessoais não Obrigatório por forma a que este tenha uma maior penetração e consequentemente expressão na quota do ramo, não sendo aconselhável um produto único para diferentes gerações que demonstram diferentes necessidades e interesses num produto como o estudado. Desta forma concluímos que os determinantes em estudo têm impacto na procura e subscrição de seguros não obrigatórios mas o seu impacto não é uniforme para diferentes faixas etárias.

Este estudo apresenta algumas limitações, nomeadamente ao nível da amostra que foi não probabilística o que limita a possibilidade de extrapolação para a totalidade dos consumidores. A idade dos inquiridos não abrange todas as idades o que significa que o impacto de futuros consumidores, aqueles para os quais o Setor pode agora começar a pensar em novas soluções, não estão abrangidos no estudo. Uma outra limitação deste estudo está relacionada com a escassa abrangência demográfica, a amostra está centra na região de Lisboa pelo que não foi possível tirar inferências deste dado. Também como já havia sido referido, a inflação é um dos determinantes mais estudados como impactantes na procura de produtos de Seguro, contudo, dado o método de estudo utilizado abrangendo uma análise momentâneo não foi possível perceber o impacto da evolução da inflação nas respostas recolhidas. Por fim, o facto de este ser um tema para o qual pode existir pouca literacia financeira, o facto do método utilizado pressupor a recolha de respostas à distância pode ter um grau de erro associado ao facto de uma perceção incorreta das questões e conceitos abordados. Apesar das limitações identificadas, considera-se que o estudo permitiu conhecer melhor o perfil e atitude dos clientes de seguros de acidentes pessoais não obrigatórios.

Futuros estudos poderão utilizar amostras mais variadas seja a nível etário ou demográfico. A utilização de diferentes métodos de obtenção de respostas como um conjunto de entrevistas e focus groups que permitia uma maior explicação e troca de questões dos conceitos em análise bem como a simulação de diferentes abordagens e produtos percebendo o grau de satisfação de cada um deles.

Por fim, este estudo constitui um contributo para o conhecimento das atitudes e características do publico alvo das Seguradoras do ramo não vida com o objetivo de ajudar na delineação de novas estratégias que façam aumentar a cota de mercado deste ramo não a fazendo depender de fatores externos associados aos seguros obrigatórios. Considera-se que este é um tema que tem vindo a ganhar expressão no setor e na sociedade e por isso é um assunto importante onde ainda poderá ser considerado um caminho a ser percorrido por outros investigadores.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Adegboyega, A., Nkwonta, C. A., & Edward, J. (2020). Health Insurance Literacy among International College Students: A Qualitative Analysis. *Journal of International Students*, 10, 50-68.
- Almaça, J. F. (2012). A importância da literacia financeira para a estabilidade do sistema financeiro. *CONFERÊNCIA DO DIA DA FORMAÇÃO FINANCEIRA*.
- Associação Portuguesa de Seguradores. (Outubro de 2019a). Canais de Distribuição. *SEGUROS EM PORTUGAL - PANORAMA DO MERCADO 18/19*, 22-23.
- Associação Portuguesa de Seguradores. (Outubro de 2019b). Ramos Não Vida. *SEGUROS EM PORTUGAL - PANORAMA DO MERCADO 18/19*, 31-33.
- Associação Portuguesa de Seguradores. (Outubro de 2019c). Seguros em Portugal. *SEGUROS EM PORTUGAL - PANORAMA DO MERCADO 18/19*, 4-7.
- Associação Portuguesa de Seguradores. (s.d.). *Academia*. Obtido de Associação Portuguesa de Seguradores: <https://www.apseguradores.pt/pt/>
- Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões. (2019a). *Seguros - Estatísticas - Estatísticas de Seguros - Mercado Segurador*. Obtido de Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões: <https://www.asf.com.pt/NR/exeres/34CBFBFE-40B5-4ECF-AA75-5934E13A57E4.htm>
- Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões. (2019b). *Seguros - Estatísticas - Produção*. Obtido em 1 de 12 de 2020, de Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões: <https://www.asf.com.pt/NR/exeres/FE7B9A04-4914-41EB-AE78-D129AFC29BF4.htm>
- Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões. (2019c). *Seguros - Estatísticas - O Mercado*. Obtido de Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões: <https://www.asf.com.pt/NR/exeres/2C30E7C2-BB0F-4432-A48F-D93E0307A22A.htm>
- Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões. (s.d.). *Seguros - Legislação - Regulamentação - Seguros Obrigatórios - Acidentes Pessoais*. Obtido de Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões: <https://www.asf.com.pt/NR/exeres/3455B805-60BC-4CA4-96D8-3F61C51C0875.htm>
- Beck, T., & Webb, I. (June de 2003). Economic, Demographic, and Institutional Determinants of Life Insurance Consumption across Countries. *The World Bank Economic Review*, 17, 51-88.
- Borelli, E. (2019). *DISRUPÇÃO TECNOLÓGICA: IMPACTOS NO CRESCIMENTO DO MERCADO DE SEGUROS*.
- Carter, M., Elabed, G., & Serfilippi, E. (2015). Behavioral economic insights on index insurance design. *Agricultural Finance Review*.

- Cavalcante, R. T., Sobreiro, V. A., & Kimura, H. (2018). Determinants of the non-life insurance market in Brazil. *Review of development finance*, 89-95.
- Chuang, S.-H., & Hong-Nan, L. (2017). Performance implications of information-value offering in eservice systems: Examining the resource-based perspective and innovation strategy. *The Journal of Strategic Information Systems*, 26, 22-38.
- Curak, M., Pepur, S., & Kovac, D. (2020). DOES FINANCIAL LITERACY MAKE THE DIFFERENCE IN NON-LIFE INSURANCE DEMAND AMONG EUROPEAN COUNTRIES? *Ekonomski Pregled*, 359-381.
- Daare, W. J. (2016). Determinants Of Non-Life Insurance Companies Profitability: An Empirical Study In India. *International Journal of Innovative Research and Advanced Studies*, 6-11.
- Economics, London; Ipsos; Europe, VVA;. (2017). *Study on consumerr's decision making in insurance services: a behavioral economics perspective*.
- Esteves, P. F. (2020). Economia portuguesa supera as expectativas e cresce 2,2% em 2019. *Público*.
- Filho, M. A. (2020). *O APRENDIZADO ORGANIZACIONAL, CAPACIDADES DINÂMICAS, E O USO ESTRATÉGICO DE TECNOLOGIA, EM ALIANÇAS NO SETOR DE SEGUROS*.
- Franca, L. M. (2015). *MERCADO SEGURADOR - O RAMO DOS SEGUROS DE VIDA EM PORTUGAL: OS DETERMINANTES DA SUA PROCURA*.
- Frank, R. G. (2004). *BEHAVIORAL ECONOMICS AND HEALTH ECONOMICS*. NATIONAL BUREAU OF ECONOMIC RESEARCH.
- Gilberto, F. (2008). *Manual Prático dos Seguros*. Lisboa-Porto: Lidel - Edições Técnicas.
- Gilberto, F. (2010). *Os Grandes Desafios da Indústria Seguradora*. Lisboa-Porto: Lidel - Edições Técnicas.
- Guedes, G. J. (2013). *Os efeitos da crise financeira na procura de seguros de vida e perfis dos segurados*.
- Hakansson, N. H. (1969). Optimal Investment and Consumption Strategies under Risk, an Uncertain Lifetime, and Insurance. *International Economic Review*, 10, 443-466.
- Hansen, R., & Sia, S. K. (Junho de 2015). Hummel's digital transformation toward omnichannel retailing: Key Lessons Learned. *MIS Quarterly Executive*, 14.
- HC Kunreuther, M. P. (2016). *Insurance and behavioral economics: Improving decisions in the most misunderstood industry*. CAMBRIDGE UNIVERSITY PRESS.
- Kjosevski, J. (2012). The Determinants of Life Insurance Demand In Central and Southeastern Europe. *International Journal of Economics and Finance*, 4, 237-247.
- Mahdzan, N. S., & Victorian, S. M. (2013). The Determinants of Life Insurance Demand: A Focus on Saving Motives and Financial Literacy. *Asian Social Science*;, 274-284.
- Manica, L. (2010). *O Contrato de Seguro de Vida*.

- Nascimento, L. C. (Maio de 2020). *Breves Apontamento sobre a História do Seguro em Portugal e No Mundo*. Obtido em 07 de 11 de 2020, de História do Seguro: <http://historiadosseguro.com/>
- Nobles, A. L., Curtis, B. A., Ngo, D. A., Vardell, E., & Holstege, C. P. (2019). Health insurance literacy: A mixed methods study of college students. *Journal of American College Health*, 469-478.
- Norinha, V. (2019a). Digitalizar e Transformar. *Quem é Quem no Setor Segurador em Portugal - Jornal Económico*, 5-13.
- Norinha, V. (2019b). Que futuro para os seguros. *Quem é Quem no Setor Segurador em Portugal - Jornal Económico*, 32-43.
- Oliveira, A. (2019). *As Gerações e a segmentação*. Obtido de Y_Client: <http://www.yclient.com/Blog/As%20Gera%C3%A7%C3%B5es%20e%20a%20segmenta%C3%A7%C3%A3o/2440>
- Pensões, A. d. (2019). *Estatísticas de Seguros*. Obtido de Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões: <https://www.asf.com.pt/NR/exeres/34CBFBFE-40B5-4ECF-AA75-5934E13A57E4.htm>
- Perez, J. E. (2019). *INSURTECH: O IMPACTO DAS FERRAMENTAS DISRUPTIVAS NO SETOR DE SEGUROS*.
- PETKOVSKI, M., & JORDAN, K. (2014). AN ANALYSIS OF NON-LIFE INSURANCE DETERMINANTS FOR SELECTED COUNTRIES IN CENTRAL AND SOUTH EASTERN EUROPE: A CO-INTEGRATION APPROACH. *Journal of Economics Forecasting*, 160-178.
- Pjanic, M., Milenkovic, N., Kalas, B., & Mirovic, V. (2018). PROFITABILITY DETERMINANTS OF NON-LIFE INSURANCE COMPANIES IN SERBIA. *Ekonomika preduzeca*, 333-345.
- Richer, A., Ruf, J., & Schelling, S. (2019). Insurance customer behavior: Lessons from behavioral economics. *Risk Management Insurance Review*, 22, 183-205.
- Silva, R. G. (2013). *O segurador do ramo "Não vida" em Portugal*.
- Skipper, H. D. (2001). *Insurance in the General Agreement on Trade in Services*. Washington: The AEI Press.
- Swiss Re Institute. (2020). *World insurance: Regional review 2019, and outlook*.
- Truett, D. B., & Truett, L. J. (1990). The Demand for Life Insurance in Mexico and the United States: A Comparative Study. *Risk and Insurance*, 57, 321-328.
- Westerman, G. (2012). *The Digital Advantage: How Digital Leaders Outperform their Peers*. MIT Sloan Management and Capgemini Consulting, MA.
- Westerman, G., & Bonnet, D. (2015). *Revamping Your Business Through Digital Transformation*. MIT Sloan Management Review.
- Wunsch, P. E. (2006). *Evolução e perspectivas do seguro de vida e de acidentes pessoais no mercado segurador nacional*.

Yarri, M. E. (1965). Uncertain Lifetime, Life Insurance, and the Theory of the Consumer. *Review of Economic Studies*, 32, 137-150.

7. ANEXOS

ANEXO I – QUESTIONÁRIO

Tomada de Decisão na Subscrição de Seguros Não Obrigatórios

Este questionário foi desenvolvido no âmbito de uma tese de mestrado em Estatística e Gestão de Informação, pela faculdade NOVA Information Management School. O seu propósito é recolher informação acerca de economia comportamental no momento da tomada de decisão da compra de seguros de acidentes pessoais não obrigatórios. O objetivo é utilizar a informação obtida com o questionário para avaliar os impactos dos fatores demográficos, económicos e sociais na subscrição de seguros não obrigatórios por lei, assim como verificar a literacia financeira da população aplicada aos seguros. Todas as respostas vão ser tratadas e analisadas respeitando a confidencialidade de informação.

O tempo médio de resposta não excede os 10 minutos.

Obrigada pela sua colaboração.

1. Recolha de Dados Pessoais

1.1 Género

- Feminino
- Masculino

1.2 Idade

- 16-21
- 22-31
- 32-41
- 42-61
- 62 ou mais

1.3 Estado Civil

- Solteiro
- Casado
- Divorciado
- Viúvo

1.4 Agregado Familiar

- 1 Pessoa
- 2 Pessoas
- 3 Pessoas
- 4 Pessoas
- 5 ou mais

1.5 Nº de Dependentes

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4 ou mais

1.6 Situação Profissional

- Estudante

- Trabalhador-Estudante
 - Trabalhador
 - Desempregado
 - Reformado
- 1.7 Rendimento Mensal Líquido
- Sem Rendimento
 - 600€ - 799€
 - 800€-999€
 - 1.000€ - 1.199€
 - 1.200€ - 1.499€
 - 1.500€ - 1.999€
 - 2.000€ ou mais
- 1.8 Rendimento Mensal Disponível (Poupança)
- Sem rendimento disponível
 - Menos de 200€
 - 300€ - 499€
 - 500€ - 749€
 - 75€ - 999€
 - 1.000€ - 1.499€
 - 1.500€ ou mais
- 1.9 Região de Residência
- Norte
 - Centro
 - Lisboa e Vale do Tejo
 - Grande Porto
 - Alentejo
 - Algarve
 - Região Autónoma da Madeira
 - Região Autónoma dos Açores
- 1.10 Habilitações Literárias
- 1º Ciclo (4ºano)
 - 2º Ciclo (6ºano)
 - 3º Ciclo (9ºano)
 - Ensino Secundário (12º ano)
 - Licenciatura
 - Pós Graduação/ Mestrado
 - Doutoramento
- 1.11 Área de Estudos
- Línguas e Humanidades
 - Ciências
 - Matemática
 - Economia, Gestão e Finanças
 - Informática
 - Outra: Qual?

2. Relação com Seguros

Tomador do Seguro - Entidade que celebra o contrato de seguro com a seguradora, sendo responsável pelo pagamento do prémio.

2.1 É tomador de Seguros?

- Sim
- Não

2.1.1 Qual ou quais as tipologias de Seguro de que é Tomador? (Seleção múltipla)

- Habitação
- Vida
- Automóvel
- Acidentes de Trabalho
- Acidentes Pessoais
- Saúde
- Viagem
- Outros: Qual?

2.1.2 Qual a razão pela qual subscreveu o Seguro? (Seleção Múltipla)

- Obrigatório
- Por Iniciativa própria
- Abordado por um mediador ou agente de seguros
- Recomendado por um familiar ou amigo
- Conhecimento de situação grave resolvida pelo seguro
- Outro: Qual?

Pessoa Segura - Pessoa no interesse da qual o contrato é celebrado ou a pessoa (pessoa segura) cuja vida, saúde ou integridade física se segura.

2.2 É Pessoa Segura de Algum Seguro?

- Sim
- Não

2.2.1 Qual a Tipologia de Seguro de que é pessoa segura? (Seleção múltipla)

- Vida
- Automóvel (com danos próprios)
- Acidentes de Trabalho
- Acidentes Pessoais
- Saúde
- Viagem
- Outros: Qual?

No seguro de acidentes pessoais o segurador cobre o risco da verificação de lesão corporal, invalidez,

temporária ou permanente, ou morte da pessoa segura, por causa súbita, externa e imprevisível. O facto de ser um seguro não obrigatório reflete que a regulamentação não especifica o desenho do produto a nível de coberturas ou capitais obrigatórios bem como as situações de risco que têm de ser cobertas pelo Segurador.

2.3 Tem ou teve seguros de Acidentes Pessoais não obrigatórios?

- Sim
- Não
- Não Sei

2.3.1 Porque é que contratou esse seguro de Acidentes Pessoais Não Obrigatório? (selecção múltipla)

- Por iniciativa própria
- Acidente grave
- Abordado por um mediador ou agente de seguros
- Recomendado por um familiar ou amigo
- Não sei/não me lembro

- Outra: Qual?
- 2.3.2 Qual o Canal de Distribuição do(s) seguro(s) de acidentes Pessoais que contratou?
- Online
 - Via telefone
 - Mediação
 - Intermediários (agentes ou corretores)
 - Banca
 - Vendedores Auxiliares (lojas de outros bens e serviços)
 - Sites comparativos de preços
 - Outro, qual?
- 2.3.3 Já alguma vez teve de recorrer à utilização de Seguro de Acidentes Pessoais Não Obrigatório?
- Sim
 - Não
- 2.4 Conhece quem tenha Seguro de Acidentes Pessoais Não Obrigatório?
- Sim
 - Não
 - Não sei
- 2.5 Compreende o conceito de Seguro de Acidentes Pessoais?
- Sim
 - Não
 - Talvez

3. Oferta e Procura de Seguros

3.1 Seguros de Acidentes Pessoais:

- 3.1.1 De 1 a 5 identifique o quão relevantes são os seguintes fatores na escolha de um seguro de Acidentes Pessoais Não Obrigatórios.

	1 – Nada Relevante	2 – Pouco Relevante	3 – Relevante	4 – Muito Relevante	5 – Essencial
Morte ou Invalidez Permanente					
Despesas Médicas e Hospitalares					
Coberturas complementares					
Capitais Seguros					
Existência de Franquias ou de Períodos de Carência					
Exclusões					

- 3.1.2 De 1 a 4 identifique as situações que mais impacto teriam para si na procura por um Seguro de Acidentes Pessoais

	1 – Nenhum Impacto	2 – Pouco Impacto	3 – Algum Impacto	4 – Muito Impacto

Abordagem por parte do Segurador/Mediador				
Abordagem por parte da Banca				
Leitura da Informação legal sobre todas as condições do produto				
Conselho de familiares/amigos				
Marketing de massas (informação na TV, rádio, outdoors, panfletos)				
Marketing direto (e-mails, mensagens de telemóvel, etc)				
Divulgação por parte de Influencers				

3.1.3 Que tipo de oferta faria mais sentido para si num seguro de Acidentes Pessoais?

- Oferta generalista para as situações diárias
- Oferta para situações específicas da atividade diária (ex desporto)

3.1.4 Que tipo de experiência de subscrição de seguro lhe faz mais sentido para esta tipologia de seguros?

- Presencial
- Online com auxílio
- Online autónoma

3.1.5 Que duração de Seguro lhe faz mais sentido nesta tipologia de seguro?

- Seguro por Ano e Seguintes com renovação automática
- Seguro por um ano com chamada a decisão do Tomador de Seguro em renovar
- Seguro por tempo definido (Temporário)
- Seguro por Ano e Seguintes com acionamentos temporários nos diversos momentos do risco (on demand)

4. Literacia Financeira

4.1 Costuma Fazer Poupanças?

- Sim
- Não

4.1.1 Como aplica as suas poupanças? (seleção múltipla)

- Fica na conta habitual (à ordem), para gastar/aplicar mais tarde
- Fica na conta habitual (à ordem), para mais tarde fazer um depósito a prazo ou outra aplicação financeira
- Faço logo um depósito a prazo ou outra aplicação financeira
- Outra: Qual?

4.2 Qual a importância de fazer poupança? (seleção múltipla)

- Aproveitar benefícios fiscais
- Eventuais despesas posteriores não regulares (férias, viagens...)

- Para aquisição/substituição de bens duradouros (casa maior, mobília, eletrodomésticos, meio de transporte...)
- Investir na Educação
- Fazer face a despesas imprevistas (doença, desemprego...)
- Utilizar na reforma
- Outra: Qual?

4.3 Escolha de produtos financeiros para aplicar poupanças (seleção múltipla)

- Acções
- Obrigações
- Fundos de investimento
- Seguros (ex. vida, saúde, multirriscos, automóvel)
- Certificados de aforro
- Planos de poupança (ex: Educação, reforma)
- Depósitos a prazo
- Crédito habitação
- Crédito pessoal
- Crédito automóvel
- Crédito à educação
- Cartão de crédito
- Conta-ordenado
- Outro: Qual?

4.4 Compreende a importância dos seguros na gestão das poupanças?

- Sim
- Não

4.5 De 1 a 5 identifique os fatores relevantes na contratação de um seguro.

	1 – Nada Relevante	2 – Pouco Relevante	3 – Relevante	4 – Muito Relevante	5 - Essencial
Fazer uma pesquisa aprofundada do mercado antes de escolher a seguradora com a qual vou estabelecer uma relação					
Fazer uma pesquisa aprofundada de comparação dos produtos no mercado antes de escolher qual contratar					
Solicitar uma recomendação ao apoio ao cliente ou mediador do contrato					
Perceber no seio familiar e com amigos, os seus produtos e quais as suas experiências					
Ler toda a documentação contratual dos seguros					
Conhecer todas as					

exclusões dos seguros					
Preço					
Flexibilidade de Pagamento					

4.6 De 1 a 5 identifique a sua concordância com as seguintes afirmações.

	1 – Discordo Totalmente	2 – Discordo	3 – Não concordo nem Discordo	4 – Concordo	5 – Concordo Totalmente
O dinheiro gasto com o seguro cobriria os gastos em caso de sinistro.					
Os seguros são muito burocráticos.					
Os seguros são um investimento sem retorno.					
Os seguros não obrigatórios não são relevantes ao nosso bem estar.					
Se não fosse obrigatório não contrataria o seguro automóvel.					
Se não fosse obrigatório não acho relevante o empregador ter seguro de acidentes de trabalho para os seus colaboradores.					

4.7 De 1 a 5 classifique o seu nível de compreensão relativamente aos seguintes termos.

	1 – Muito Baixo	2 – Baixo	3 – Razoável	4 – Bom	5 – Muito Bom
Risco					
Prémio de Seguro					
Apólice					
Condições Gerais					
Condições Especiais					
Condições Particulares					
Acidente					
Sinistro					
Franquia					
Capital Seguro					

4.8 De 1 a 3 classifique o que compreende ser o grau de risco de cada tipologia de seguros.

	1 – Baixo Risco	2 – Risco Médio	3 – Risco Elevado
Seguro de Vida			
Seguro Automóvel			
Seguro de Saúde			

Seguro de Acidentes de Trabalho			
Seguro de Acidentes Pessoais			
Seguro de Multirriscos Habitação			

4.9 Identifique o que considera ser situações na qual podem ocorrer sinistros de Acidentes Pessoais que poderão estar cobertos em seguros não obrigatórios. (seleção múltipla)

- Em casa em atividades domésticas
- Em passeios num jardim
- Numa atividade desportiva
- Numa deslocação para o trabalho
- Em viagem no estrangeiro